



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG
Coordenadoria Geral de Pesquisa – CGP**

*Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco 06 – Bairro Ininga
Cep: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 215-5564 – Fone/Fax (86) 215-5560
E-mail: pesquisa@ufpi.br; pesquisa@ufpi.edu.br*

A PREVALÊNCIA DAS DST/AIDS EM MULHERES DA PENITENCIÁRIA FEMININA

Myrna Mayra Bezerra, Michele Pereira de Araújo (discente do Curso de enfermagem- UFPI). Fernanda Maria de Jesus Sousa Pires de Moura (orientadora do Projeto), Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes (Co-Orientadora, Depto de Enfermagem - UFPI), Telma Maria Evangelista de Araújo, Samuel Freitas Soares, Ivanilda Sepúlveda Gomes (Colaboradoras, Depto de Enfermagem – UFPI)

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo mundo. Estimativas apontam para a ocorrência de mais de 10 milhões de novas infecções de transmissão sexual que podem evoluir para doenças sintomáticas, como uretrites, cervicites, úlceras e verrugas genitais, ou permanecem assintomáticas. Os danos mais graves à saúde causados pelas DST, tendem a ocorrer em mulheres e em recém-nascidos. As complicações nas mulheres incluem a doença inflamatória pélvica (DIP), tendo como conseqüência a infertilidade, a dor crônica, a gravidez ectópica, podendo causar a mortalidade materna associada ao câncer de colo uterino, pela correlação dessa patologia com alguns subtipos do HPV e com a imunodeficiência promovida pela infecção por HIV (BRASIL, 2009). O total de casos de AIDS acumulados no Brasil, no período de janeiro de 1980 a dezembro de 2002, chega a 257.780, sendo 68.528 em mulheres, aproximadamente 27%. (BRASIL, 2002). O aumento da ocorrência de casos no sexo feminino em idade reprodutiva tem como conseqüência um grande aumento no número de crianças expostas verticalmente ao HIV (BRASIL, 2003). Nesse sentido, procuraremos nos deter às questões relacionadas às DSTs, na Penitenciária Feminina de Teresina- PI, tendo em vista a situação de vulnerabilidade em que as mulheres se encontram no sistema prisional. Essas mulheres possuem em suas histórias pregressas, relatos em geral, de relacionamentos com vários parceiros, o que resultou em gravidezes indesejadas, abortos, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras. Atualmente, o sistema prisional ainda funciona com deficiências em sua estrutura física e humana, principalmente no que diz respeito à assistência a saúde integral da mulher que se encontra em situação prisional. Aliado a essas limitações, as ações voltadas à prevenção de doenças e promoção a saúde quanto as DST/AIDS. Dessa forma, se constitui num sério problema de saúde pública, principalmente em mulheres que têm sido as maiores vítimas dessa infecção. Nesse sentido teve-se como objetivo geral, identificar a prevalência das DSTs nas mulheres da penitenciária feminina. Trata-

se de um estudo epidemiológico transversal de cunho descritivo, com abordagem quantitativa realizado na Penitenciária Feminina, localizada na região sul, no bairro Santo Antônio no Km 7, do município de Teresina-PI, sendo destinada a manter mulheres sob pena de detenção e reclusão, em regime fechado, semi-aberto e aberto. Apresenta uma população carcerária em média de 100 mulheres e conta com uma equipe multiprofissional que engloba profissionais como técnicos de enfermagem, médicos (clínico geral e psiquiatra), psicólogos, assistente social e odontólogos. A população do estudo foi composta por todas as mulheres detentas (censo) no período do estudo, (n = 100) que é a capacidade média de ocupação. Cabe destacar que em alguns momentos a capacidade de lotação do presídio é extrapolada, chegando às vezes a alojar cerca de 108 mulheres. Porém, isto acontece em períodos muito curtos, já que a rotatividade é muito alta. Quanto ao critério de inclusão foi: ser detenta e aceitar a participação no estudo. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista durante a consulta de enfermagem, aplicando-se como instrumento um formulário para levantar os dados sócio demográficos (ANEXO A) e um formulário para realização da anamnese, ou seja, para levantar a história pregressa de cada mulher (ANEXO B). Além da entrevista, foram realizados pela própria autora do estudo, o exame citológico, cujo objetivo foi detectar precocemente a presença de células pré-malignas e DSTs, e coletas de material sanguíneo, a fim de se levantar possíveis contaminações pela: hepatite B e C, sífilis e HIV, através do CTA (Centro de Testagem Anônima), que realiza anualmente essa amostra na penitenciária feminina, no mês de Maio. A coleta de dados só foi realizada após aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí e pelas autoridades responsáveis pela penitenciária. Após o consentimento verbal, foi confirmada a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram obedecidos todos os aspectos contidos na resolução 196/86, que trata de ética envolvendo seres humanos. Assim, a população foi representada sem prejuízo, considerando o processo de seleção utilizado. Desta forma, a pesquisa proposta torna-se relevante por apresentar as situações de risco que as mulheres estão sujeitas e fornecer indicadores para subsidiar medidas de intervenção, tendo em vista, que poderá contribuir para a redução da morbimortalidade na população feminina. Foram obtidos como resultados Foram realizados 204 exames diagnósticos para detecção das referidas patologias. A caracterização da amostra no período de 2000 a 2010 evidenciou que a média de idade neste período foi de 35,1 anos (mínimo de 18 e máximo de 65 anos). Quanto à naturalidade, 74,5% das presidiárias eram de Teresina, enquanto que 14,7 % eram provenientes do interior do Piauí e as demais 10,8%, de outros Estados. Quanto aos resultados dos exames pudemos notar, que a DST mais encontrada foi a Sífilis em 8,33% dos casos. Doença esta, de característica infecciosa sistêmica, de evolução crônica, sujeita a surtos de agudização e períodos de latência quando não tratada, sendo causada por um tipo de espiroqueta de transmissão sexual ou vertical, o *Treponema pallidum*. O VDRL foi utilizado para o diagnóstico desta patologia e está indicado para o seguimento terapêutico, devido à propriedade de ser passível de titulação. Com relação à Hepatite B pode-se notar que a taxa de reatividade foi de 5,88% no período da pesquisa, atentando-se para fato de que no ano de 2010 não foram encontrados novos casos, o que de fato demonstra-se como um fator positivo. A explicação para tal fato pode ser explicada pela implementação da vacina contra a Hepatite B em todo o Brasil, que promoveu a redução do aparecimento de novos casos. A vacina contra hepatite B está disponível nas salas de

vacinação do SUS para faixas etárias específicas e para situações de maior vulnerabilidade, incluindo-se nesses casos pessoas reclusas, como por exemplo, as presidiárias. (BRASIL, 2008) Todas as detentas recebem a vacina no próprio presídio de acordo com o esquema do Ministério da Saúde, que compreende a tomada de três doses, com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e a terceira dose. Embora a incidência de Hepatite B entre as presidiárias tenha diminuído substancialmente, foram identificados três casos de Hepatite C, em 2010, que até em então não haviam sido diagnosticados, correspondendo a 3,1% da amostra total. A nível nacional têm-se observado uma endemicidade moderada de Hepatite C, observada através da prevalência de anti-HCV, entre 0,9 a 1,9% (BRASIL, 2008). A transmissão sexual é pouco freqüente ocorre principalmente em pessoas com múltiplos parceiros e com prática sexual de risco, sendo que a coexistência de alguma DST constitui-se um importante facilitador dessa transmissão (BRASIL, 2008). Foi evidenciada neste estudo a existência de apenas um caso de co-infecção entre Hepatite C e B durante a pesquisa. Na análise dos exames diagnósticos de DST's da Penitenciária Feminina de Teresina, foram encontrados casos de HIV. Em dez anos foram diagnosticadas quatro mulheres todas adultas jovens, sendo que 75% delas eram teresinenses (Tabela 5). Chama-se atenção para esses dados, pois nessa faixa etária, o número de casos de HIV é maior entre as meninas. Essa inversão vem ocorrendo desde 1998, quando a razão de proporção passou a ser de 8 casos em meninos para cada 10 casos em meninas. Pôde-se concluir que o grande número de contaminação por doenças como a sífilis, que embora seja uma das doenças mais antigas do mundo, e podem ser curadas, ainda continua com alta prevalência, se justifica pelos vários fatores de risco a que essas mulheres estão expostas, tais como: uso indiscriminado de tatuagens, uso de matéria de unha coletivo e sem a devida esterilização, uso abusivo de drogas variadas, com partilhamento das mesma seringa, o não uso de camisinha. Torna-se, pois, de suma importância a realização desses exames periodicamente em locais como o presídio, para que seja detectada precocemente DSTs, a fim de que sejam devidamente tratadas, visto, que essa população está provisoriamente no presídio, mas chegará o dia em que elas voltarão para a comunidade de origem, e se não forem devidamente tratadas e educadas quanto a prevenção, a reprodução de novos caso continuará a progredir de forma incontrolável.

Palavras-chave: DST/AIDS. Saúde da mulher. Prevalência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. Brasília, DF: 2002.

_____. **Ministério da Saúde. Textos elaborados pela Área Técnica de Saúde da Mulher**. Brasília, DF: 2003.

_____. Ministério da Saúde **Hepatites virais: o Brasil está atento**. 3. ed. Brasília, DF: 2008

_____. Ministério da Saúde **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: 2009.

