

A INCIDÊNCIA DE IST NA COMUNIDADE FEMININA EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: Uma revisão bibliográfica do cenário das penitenciárias femininas do Brasil

Letícia Kívia Pereira Silva¹, Thiago de Oliveira Sabino Lima¹, Raylton Aparecido Nascimento Silva¹, Layane Mota de Jesus², Carlos Alberto Feitosa dos Santos³, Karina Daiany de Castro Gabino³, Ana Cláudia Goncalvez³, Diogo Amaral Barbosa³, Alderise Pereira da Silva Quixabeira⁴, Fabricio Bezerra Eleres⁴, Mauricio Aires Vieira⁴, RuhenaKelber Abrão⁴

¹(Faculdade de Palmas - FAPAL)

²(Doutoranda em Enfermagem na UNESP - Bolsista FAPEMA)

³(Faculdade de Redenção - FESAR)

⁴(Universidade Federal do Tocantins)

RESUMO

Introdução: Este estudo é centrado na comunidade carcerária feminina em relação às infecções sexualmente transmissíveis (IST), bem como o conhecimento das detentas sobre esse tema central. **Objetivo:** Identificar e abordar os fatores que mais influenciam as IST (infecções sexualmente transmissíveis), na população carcerária feminina e porque são mais vulneráveis. **Métodos:** Esse estudo é uma revisão bibliográfica, realizada a partir de pesquisas em fontes textuais encontrados no Google Scholar que apontam a problemática das IST nessa comunidade e os principais fatores agravantes, bem como as diretrizes do Ministério da Saúde sobre as estratégias e ações que amparam esse público. **Resultados e Discussões:** Foi visto que um dos principais fatores que favorecem o crescente número de contaminação é o pouco conhecimento que se tem em relação as IST, ideias distorcidas da verdade e as condições de aprisionamento e socioeconômicas desfavoráveis. **Conclusão:** É importante que as ações de prevenção (rastreamento), promoção (diagnóstico e tratamento) e promoção (educação em saúde) de integral às mulheres presidiárias, são essenciais, incluindo o aconselhamento e suporte emocional para reduzir ou eliminar a problemática de contaminação por IST. **Palavras-Chave:** IST, Sistema Penitenciário, Privadas de liberdade.

ABSTRACT

Introduction: This study is centered on the female prison community in relation to sexually transmitted infections (STIs), as well as the inmates' knowledge about this central topic. **Objective:** To identify and address the factors that most influence STIs (sexually transmitted infections) in the female prison population and why they are more vulnerable. **Methods:** This study is a bibliographical review, carried out based on searches in textual sources found on Google Scholar that point out the problem of STIs in this community and the main aggravating factors, as well as the Ministry of Health guidelines on the strategies and actions that support this audience. **Results and Discussion:** It was seen that one of the main factors that favor the growing number of contaminations is the little knowledge that one has in relation to STIs, distorted ideas of the truth and unfavorable conditions of imprisonment and socioeconomic conditions. **Conclusion:** It is important that prevention (screening), promotion (diagnosis and treatment) and promotion (health education) actions are essential for women prisoners, including counseling and emotional support to reduce or eliminate the problem of contamination by IST

Keywords: IST, Penitentiary System, Deprived of liberty.

I. INTRODUÇÃO

O aparecimento das infecções sexualmente transmissíveis, conhecida atualmente como IST, iniciou-se na comunidade no mesmo tempo que ocorreu seus primeiros casos registrados nos presídios, por volta dos anos 1980 nos Estados Unidos, nas cidades de Nova York e Nova Jersey (BENEDETTI et al., 2020). Desde então, diversos estudos têm alertado que as infecções sexualmente transmissíveis entre presos condenados são significativamente maiores que na população em geral (ROCHA et al., 2020)

Em unidades prisionais femininas, em certas regiões do Brasil, estudos mostram um predomínio elevado de IST em mulheres encarceradas que têm se intensificado, ao longo das últimas décadas, ocasionando comportamentos de risco anteriores e durante o cárcere (LEOCÁDIO et al., 2020). Essa proliferação de IST nos presídios femininos demonstram uma escalada nas taxas de encarceramento, com suas inúmeras carências e deficiências estruturais que acompanham a história do sistema prisional brasileiro (DO CARMO RODRIGUES et al., 2020).

Em contrapartida, a omissão dos poderes públicos manifesta-se na falta de efetividade de políticas públicas, que falha ao considerar a mulher encarcerada como sujeito de direitos inerentes à sua condição de pessoa humana (SILVA et al., 2021). Nos anos recentes, o Brasil ocupa o 26º lugar de detentos no país, com 322 pessoas presas, para cada 100 mil habitantes. Desse total, a condenação feminina a pena restritiva de liberdade representa 4,5% de detentas, sendo alarmante, sendo as penitenciárias femininas uma grande influenciadora da vulnerabilidade dessa população encarcerada (CARVALHO et al., 2020).

Nesse contexto, a dificuldade das condições físicas saudáveis oferecidas nas cadeias e presídios refletem ao déficit de vagas à absoluta insalubridade nas unidades de aprisionamento, ao lado da prevalência de uma cultura de intensa violência institucional, causando um favorecimento ao meio de transmissão, que são geralmente causadas por bactérias, vírus e micro-organismos (GOMES, FERREIRA, DO CARMO, 2020). Essa incidência ocorre, sobretudo, nas unidades prisionais femininas, onde o risco de transmissão de IST entre as detentas é significativamente maior em comparação aos detentos masculinos, não podendo extrapolar o conhecimento de fatores associados à transmissão de IST na população geral (STRAZZA et al., 2004).

Vale lembrar que a relação do ambiente prisional na saúde sexual de mulheres encarceradas afirmam ter dificuldade de acesso a higienização de roupas íntimas, aumentando, assim, a exposição a infecções, evidenciando problemas de insalubridade quanto a umidade, ventilação e luminosidade natural (CASTRO et al., 2022). Diversas condenadas não estão cientes dos danos que as IST podem causar, de forma que reduzem seus cuidados, preocupações e métodos preventivos, considerado um local de especial interesse científico, além de oportuno para diagnóstico e tratamento das infecções (BENEDETTI et al., 2020).

Entre os principais meios de prevenção, o uso da camisinha feminina ou masculina, em todas as relações sexuais, sejam vaginal, anal ou oral, ainda é o mais utilizado. Porém, sem o uso da camisinha, as IST podem ser transmitidas, também, em alguns casos pela utilização de materiais perfurocortantes contaminados: alicate, seringa, e em alguns casos pelo esmalte, por meio de mucosas ou feridas na pele que estejam contaminadas (BRASIL, 2020; SANTANA et al., 2021).

Presumivelmente, as mulheres encarceradas apresentam a problemática das IST potencializada por ocasião da privação de liberdade, sendo mais suscetíveis a contraírem uma IST, comparadas à população geral (CHAVES et al., 2022). Existem aquelas que apresentarem comportamentos de risco na prisão, prática que favorece a ocorrência desse tipo de infecção, exemplo do compartilhamento de seringas. Esses fatos evidenciam a insuficiência de informações e conhecimentos incorretos sobre questões relacionadas a essas iniciativas, riscos e práticas de saúde pelas mulheres no cárcere, de maneira que não se pode considerar que possuem acesso integral aos serviços de saúde (ARAÚJO et al., 2015).

Uma parcela de mulheres entrevistadas que se encontram no cárcere está evidentemente em condição de maior vulnerabilidade, devido a somatória de fatores inerentes à adolescência fase adulta e especificamente às condições de aprisionamento, o que torna um obstáculo em relação ao autocuidado, principalmente aqueles ligados à saúde sexual (DO CARMO RODRIGUES et al., 2020). Como não acreditam correr risco de contrair Hepatite B, ou mesmo o desconhecimento sobre a AIDS, há equívocos que alimentam falsas crenças sobre a forma de prevenção e transmissão das infecções. Assim, grande parte desconhecia que o uso de preservativos masculino e feminino previnem a contaminação (CARVALHO et al., 2020).

Nessa perspectiva, este estudo se justifica ao analisar os achados em bases científicas que combinam as necessidades dessas mulheres com os riscos inerentes e acrescidos da realidade carcerária, sendo o papel do enfermeiro informar, orientar e oferecer os cuidados necessários para erradicar esse problema nos presídios brasileiros. Procura-se, então, atuar na dignidade e na construção da consciência do autocuidado dessa população feminina.

II. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dados de acesso público foram utilizados para compor esta revisão bibliográfica, levando em consideração as diferentes realidades dos sistemas prisionais em diferentes partes do país. Com base inclusive no Plano Nacional de Saúde no Sistema previdenciário revelam que as informações sobre a situação das mulheres encarceradas em todos os estados brasileiros são escassas (BRASIL, 2005).

Em diversas prisões, especialmente nas penitenciárias, o controle e a prevenção de doenças são inexistentes, em termos de ações eficazes para contenção de IST. Por sua vez, os protocolos clínicos deveriam auxiliar na prevenção dessas, porém ainda não existe um programa prático de atividades físicas, de trabalho e recreativas que sejam fundamentais para a saúde física e mental das encarceradas (GOMES, FERREIRA, DO CARMO, 2020). Nesse sentido, devem ser implementadas ações de saúde, incluindo triagem contínua, avaliações clínicas e ginecológicas, exames e testes laboratoriais, não apenas no campo biomédico, mas também na promoção de saúde feminina (BRASIL, 2022).

2.1 Infecções sexualmente transmissíveis

Recentemente, o Ministério da Saúde passou a usar a terminologia infecções sexualmente transmissíveis (IST), ao invés de doenças sexualmente transmissíveis (DST), já que existe a possibilidade de uma pessoa ter a infecção e transmiti-la, mesmo sem apresentar sinais e sintomas (BRASIL, 2020).

Essa transmissão pode ocorrer mediante relações sexuais (vaginal, anal ou oral), sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. Pode ocorrer, também, de forma vertical da mãe para o bebê, durante a gestação, ou parto ou até mesmo na amamentação (CHAVES et al., 2022). Pode-se acrescentar que o meio de transmissão menos conhecido é a contaminação cruzada que pode ser chamada de não sexual, que ocorre pelo contato de pele não íntima com secreções contaminadas ou mucosas (ARAÚJO et al., 2015).

Para o Ministério da Saúde: “as IST podem se manifestar por meio de feridas, corrimentos e verrugas anogenitais, entre outros possíveis sintomas, como dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas”. Seu principal meio de prevenção é o uso da camisinha feminina ou masculina em todas as relações sexuais. Porém por mais que os preservativos sejam uma estratégia fundamental a ser sempre estimulada, o seu uso possui limitações. Nesse aspecto, pode-se implementar medidas de prevenções que são importantes e que complementam a proteção, além da prática sexual segura (BRASIL, 2022).

Tendo como recomendação a prevenção combinada prevista no protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST), pode-se utilizar três tipos de intervenções, preconizadas pelo Ministério da Saúde: intervenções biomédicas, intervenções comportamentais e intervenções estruturais (BRASIL, 2020).

Nas intervenções biomédicas, as ações são direcionadas à diminuição do risco de exposição, de acordo com intervenções na interação entre as IST e a pessoa suscetível a infecção. Podem ser subdivididas em intervenções biomédicas clássicas que efetuam os métodos de barreira física às infecções que consistem na distribuição de preservativos masculinos e femininos e também de gel lubrificante a base de água, e as intervenções biomédicas baseadas no uso de antirretrovirais (ARV), que entram o TTP, o PEP e a PrEP (BRASIL, 2020).

Quando às intervenções comportamentais, estas consistem em informação e percepção de risco de exposição às IST, que busca reduzir mudanças de comportamento com incentivos educativos, aconselhamentos que incentivam à testagem e à busca de educação sexual com seus parceiros. Por sua vez, as intervenções estruturais são voltadas a fatores e condições socioculturais, que podem influenciar a vulnerabilidade dessa população carcerária a exemplo de ações de enfrentamento tais como campanhas educativas e de conscientização para preconceitos promovendo e defendendo os direitos humanos de todos os envolvidos (SALES et al., 2020).

2.2 Educação em saúde

Para que a prevenção ocorra com maior eficácia, e impulsionem a continuidade de projetos pessoais, como relacionamentos, filhos(as) e vida sexual saudável, torna-se necessário a orientação correta e completa, para atender as necessidades individuais de cada mulher (DE SOUSA LEITE, et al., 2022). A saúde sexual é parte fundamental da avaliação geral de saúde de qualquer pessoa, sendo que a história sexual é muito importante para se ter uma melhor abordagem centrada na pessoa com intuito de compreendê-la (ARAÚJO et al., 2015).

Somente mediante uma avaliação adequada é que pode se traçar e identificar os fatores de risco que a pessoa está exposta à IST. Sabe-se que hipóteses e inferências sobre o risco de IST podem ser imprecisas, tornando, assim, o investimento exclusivo em diagnósticos e tratamentos insuficientes. Por isso a importância de se dialogar sobre sexo abertamente. Conhecer o tema é imprescindível para um diálogo com o paciente, a

fim de apresentar métodos de redução de estigmas envolvendo as práticas sexuais e as IST adquiridos de forma errada (LEOCÁDIO et al., 2020).

É importante ressaltar que o uso da prevenção combinada diminui a propagação dessas infecções. É necessário usar preservativos, estar com a caderneta de vacinação em dia como a HAV, HBV e HPV; estar consciente do status sorológico da(s) parceria(s) sexual(is) para qualquer IST; realizar a testagem regularmente para as IST; fazer o tratamento adequado de todas as pessoas que testarem positivo para alguma IST; realizar o PCCU anualmente ou dependendo do caso de 6 em 6 meses (BENEDETTI et al., 2020).

Ademais, a oferta do preservativo feminino deve ser feita de forma educativa, procurando esclarecer à população que seu uso é uma possibilidade de prevenção, controle e autonomia sobre seu corpo, com práticas preventivas. É essencial que tudo seja bem esclarecido, para que em situações nas quais existe a dificuldade de negociar o uso do preservativo masculino com suas parcerias, possa contribuir para o enfrentamento de vulnerabilidades e iniquidades entre as relações. O atendimento a uma pessoa com IST não consiste apenas para uma ação curativa, visa também à interrupção da cadeia de transmissão e à prevenção de outras IST e complicações decorrentes dessas infecções (CARVALHO et al., 2020).

Conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com IST, quando não tratadas as IST podem resultar em danos graves à saúde. De fato, essas infecções são causas significativas de danos à saúde em todo o planeta, tais como: doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade, gravidez ectópica, natimortos e crescente no risco de contágio com HIV (BRASIL, 2022).

2.3 Cenário nas penitenciárias

Devido à sua natureza, a mulher por si só tende a sofrer mais intensamente no cárcere, e ser mais vulnerável a IST e à aquisição de agravos à saúde tanto no aspecto físico como no psicológico. Sendo assim, torna-se necessário oferecer uma maior atenção à promoção da saúde da mulher encarcerada, tanto pelos maiores riscos que estão presentes no ambiente carcerário, como também pela deficiência de ações preventivas que são oferecidas no sistema de saúde penitenciário (BENEDETTI et al., 2020).

Difícilmente observado no ambiente prisional brasileiro, o acesso à saúde para a mulher privada de liberdade é um direito civil, o qual poderia ser melhorado por meio da promoção e prevenção da saúde (STRAZZA et al., 2004).

De acordo com o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) preconiza-se que:

A consolidação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário representa um avanço para o País, na medida em que, pela primeira vez, a população confinada nas unidades prisionais é objeto de uma política de saúde específica, que possibilita o acesso a ações e serviços de saúde que visam a reduzir os agravos e danos provocados pelas atuais condições de confinamento em que se encontram, além de representar sua inclusão no SUS. Contribuir para a promoção da saúde das pessoas privadas de liberdade, além de ser uma responsabilidade do Estado, representa uma missão e um desafio para profissionais de saúde e cidadãos que acreditam numa sociedade sem excluídos (BRASIL, 2005).

Normalmente, as pessoas quando são detidas já carregam um histórico de problemas de saúde, vícios, por vezes problemas mentais que geralmente são agravados pela precariedade das condições de moradia, alimentação e saúde, ou até mesmo de alguma IST. Nesses casos, as condições de confinamento em que as presidiárias serão inseridas são determinantes para o bem-estar físico e psíquico dessa população (ARAÚJO et al., 2015).

Há necessidade de reforçar a certeza de que as detentas, independente da natureza da transgressão, que motivou sua condenação, tenham o direito igualitário como qualquer outra pessoa em relação ao direito à saúde, incluindo o direito de gozar de saúde física e mental, uma vez que a privação de liberdade não exclui os direitos humanos (BRASIL, 2005).

Trabalhar a prevenção é essencial, já que a detecção da IST é baseada nos fatores de riscos, sendo que indivíduos assintomáticos podem passar despercebidos, pela falta de rastreamento ou de confirmação por meio de exames. Dessa forma, nota-se que em unidades prisionais, as condições de confinamento são decisivas para o processo de saúde-doença. Fatores de risco nesses espaços de confinamento precisam ser controlados, para não haver superlotação, e acarretar sedentarismo, uso de drogas, má alimentação, falta de higiene, assistência à saúde inadequada ou incompleta, entre tantas outras (LEOCÁDIO et al., 2020).

Ao considerar as ferramentas que são disponíveis no sistema de saúde para essa ação, pode-se citar a adoção de estratégias de rastreio coletivo de IST nas prisões e penitenciárias femininas. Pode-se propor a

combinação adequada da triagem para a reeducação, bem como as abordagens diagnósticas possíveis para melhor eficácia e efetividade, conforme as singularidades de cada grupo (BRASIL, 2022).

É dever do estado e também responsabilidade contribuir para a promoção da saúde das pessoas privadas de liberdade. Do mesmo modo, é de suma importância as ações de tratamento, diagnóstico, e aconselhamento sobre IST, com ações de distribuição de preservativos masculinos e femininos, para as detentas, assim como a apresentação de materiais educativos instrucionais (NICHIATA et al., 2019).

2.4 Fatores de risco

Sabe-se que grande parte das prisioneiras não fazem ideia de quão vasta são as IST. Com efeito, ao analisar a literatura, é notório que a maioria só está a par do conhecimento de um número restrito dessas infecções. Por vezes, não conhecem o meio de contágio e muito menos o que pode causar a ISRT, lembrando há aquelas cuja predominância é assintomática (LEOCÁDIO et al., 2020).

Convém lembrar que o Ministério da Saúde, com o PCDT-IST, aponta algumas IST como: herpes genital, cancro mole (cancroide), HPV, doença inflamatória pélvica (DIP), Donovanose, gonorreia e infecção por Clamídia, linfogranuloma venéreo (LGV), sífilis, infecção pelo HTLV, tricomoníase dentre outras (BRASIL, 2022).

Dentre estas, a sífilis é a mais conhecida, pode ser assintomática, pois quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou não os valorizam, podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parcerias sexuais. Se não for tratada adequadamente pode causar um dano no SNC conhecido como neurosífilis (BRASIL, 2020).

No caso do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV), este agente é pouco conhecido para a maioria dos cidadãos brasileiros, por isso o Ministério da Saúde ressalta que:

O HTLV está associado a doenças neurológicas, oftalmológicas e dermatológicas, assim como a leucemia/linfoma. Das pessoas infectadas pelo HTLV, aproximadamente 90% permanecerão assintomáticas ao longo de suas vidas. Essas pessoas mantêm uma rede de transmissão silenciosa pela via sexual, sanguínea e vertical (BRASIL, 2022).

As infecções gonocócicas ou por clamídia podem ser sintomáticas ou assintomáticas, produzindo o corrimento uretral, vaginal e cervicite, facilmente descartado de uma IST, por isso a necessidade de levar essas informações a populações vulneráveis que são desprovidas desse conhecimento. A candidíase pode entrar no quadro de IST, dependendo da sua forma de contaminação. No caso das Hepatites virais pouco se sabe sobre seu meio de contaminação por presidiárias (BRASIL, 2020).

III. METODOLOGIA

Nesta pesquisa, a escolha do tema “A incidência de IST na comunidade feminina em situação de privação de liberdade” foi desenvolvida baseada no fato de ser considerada como uma parcela minoritária esquecida da população do Brasil, inseridas em um cenário de prisões limitantes. Isso porque dentre as prisões e penitenciárias brasileiras, poucas possuem sistemas fechados e semiabertos, como exemplo a prisão modelo da capital do Estado de São Paulo, com capacidade para receber 506 detentas, sendo 208 vagas para o regime fechado e 298 para o semiaberto.

No presente estudo foi utilizada a revisão bibliográfica, como método mais coerente para analisar o tema, tendo sua pergunta de pesquisa ou questão norteadora: o que influencia a prevalência de IST nas mulheres encarceradas e por que são mais suscetíveis a contaminação?

Com o intuito de responder a essa pergunta, a seleção de fontes bibliográficas foi realizada nas bases de dados online disponíveis, utilizando as seguintes palavras-chaves: infecções sexualmente transmissíveis, sistema penitenciário e privadas de liberdade. A busca dos artigos foi realizada com o Google Scholar (Google Acadêmico), no período de 2016 a 2018 com aproximadamente 248 resultados (SCHWARTZ et al., 2020).

Apesar de muitos artigos tratarem sobre o tema, poucos tinham relação mais específica com o objetivo geral desta pesquisa, sendo assim, foram usados 11 artigos para compor essa revisão. Durante a busca por material bibliográfico, houve limitações para esse estudo, pois é notória a escassez de fontes que tratam acerca das infecções sexualmente transmissíveis nos presídios exclusivamente femininos, comprovando o estigma em que o tema está inserido.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da pesquisa bibliográfica, os resultados e discussão deste estudo foram compostos com base em artigos encontrados no Google Scholar (Google Acadêmico) e no Ministério da Saúde, sendo usado protocolo clínico e plano nacional de saúde. Considerando-se as informações coletadas, nota-se nitidamente a importância da implementação de estratégias que visam diminuir os fatores de risco, a que a comunidade carcerária feminina está propensa.

A INCIDÊNCIA DE IST NA COMUNIDADE FEMININA EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

No quadro abaixo, constam os artigos e materiais selecionados, para a composição dessa revisão bibliográfica.

Quadro1: Achados em pesquisas sobre IST no sistema prisional feminino

| Bases de dados | Título | Autor | Ano | Considerações |
|------------------------------------|---|------------------|------------|---|
| Ministério da Saúde | Plano nacional de saúde no sistema penitenciário | Brasil | 2005 | Prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos. |
| Rev.Eletr.Enf. | Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro | Araújo et al. | 2015 | Trata a prevalência de sífilis e fatores associados em internas na penitenciária feminina, demonstrando que condições socioeconômicas desfavoráveis são importantes marcadores de risco e de vulnerabilidade para as IST. |
| Research Artículo de Investigación | Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão | Fernandes et al. | 2016 | Aponta riscos que caracterizam as detentas como um grupo susceptível a IST, trata a importância do aconselhamento em saúde. |
| Saúde Santa Maria | Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade | Nichiata et al. | 2019 | Retrata a prevalência de IST entre mulheres privadas de liberdade relevante e a importância de ser tratada com atenção e cautela, ressaltando que desenvolver ações preventivas, para identificação do diagnóstico e tratamento de forma planejada e integrada é essencial no contexto do sistema penitenciário brasileiro. |
| Research, Society andDevelopment | Infecções Sexualmente Transmissíveis: vulnerabilidade das mulheres privadas de liberdade | Leocádio et al. | 2020 | Aborda os temas: a prevalência de ISTs nas penitenciárias femininas, e os fatores associados a contaminação de mulheres encarceradas por IST. |
| Revista Saúde Publica | Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima | Benedetti et al. | 2020 | Mostra a comunidade feminina como um grupo vulnerável as IST e que a elevada prevalência dessas infecções pode ser explicada por déficits de conhecimento sobre o assunto, percepções distorcidas e condições peculiares ao aprisionamento. |
| Ministério da Saúde | Protocolo Clínico e diretrizes terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) | Brasil | 2022 | Apresentação de mecanismos de prevenção e promoção de saúde a pessoas com IST |

Fonte: Autoria própria (2022)

Pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) instituiu a necessidade de implementar a assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade, visando os

princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade. Cada princípio é realizado para melhorar a saúde individual e coletiva e representa um avanço para o País, na medida em que o público alvo é reduzido de agravos e danos provocados pelas suas condições de vivências.

Para Fernandes et al. (2016) e Benedetti et al. (2020), a problemática de IST é comprovadamente maior na população carcerária do que na população em geral, principalmente em se tratando das presidiárias. Como visto anteriormente, as detentas podem trazer um histórico que carregam fatores de risco e o ambiente onde estão inseridas podem causar ainda mais insalubridades. A relação entre a comunidade carcerária feminina e o acréscimo de casos de IST tem influência de fatores individual, interpessoal e ambiental. De acordo com Fernandes et al. (2016):

O aspecto individual diz respeito à fragilidade emocional, à baixa autoestima, ao consumo de drogas e às práticas sexuais inseguras. Ao passo que o interpessoal inclui violência doméstica e estupro; o ambiental diz respeito ao baixo nível de escolaridade, estigma social e desemprego.

Esses fatores contribuem para o aumento do grupo de risco, que, frequentemente, quase não usufruem da assistência e cuidados em saúde. O diagnóstico de uma IST traz um desamparo emocional, associado a preconceitos e estigmas da sociedade, podendo chegar a sentimento de culpa, que podem causar problemas mentais com a depressão. Nesse contexto, a equipe de saúde possui grande importância, desde a confirmação dos diagnósticos até o final do tratamento. É importante destacar que a equipe de saúde é o principal pilar para construção de um caminho para melhorar esses resultados de IST na comunidade carcerária feminina, com um papel fundamental no amparo para diagnóstico e tratamento da IST, oferecendo informações sobre os comportamentos de risco, formas de prevenção, a fim de alertá-las sobre as diferentes formas de transmissão (FERNANDES et al., 2016)

Além disso, Benedetti et al. (2020) ressalta como fator de risco social, a baixa escolaridade, que aumenta as chances de infecção. Com efeito, o baixo nível de instrução dificulta o acesso e o entendimento das informações sobre IST, limitando a adoção de comportamento preventivo. Nessa perspectiva, o abandono precoce dos estudos, em virtude de envolvimento com atividades ilícitas, pode contribuir para esse fenômeno na população feminina privada de liberdade. Percebe-se, assim, a necessidade da educação em saúde, para informar e orientar as detentas sobre o risco das IST na saúde da mulher.

Um ponto importante ressaltado por Araújo et al., (2015):

Apesar dos avanços em saúde no âmbito prisional se percebe ações em saúde ainda deficientes, sendo necessário buscar serviços fora do sistema penitenciário, o que configura outro fator que pode contribuir para a maioria das mulheres privadas de liberdade não realizar testes diagnósticos para IST, pois, os testes sorológicos não são disponibilizados rotineiramente dentro da penitenciária, esses são ofertados apenas em campanhas agendadas oportunamente pela equipe de saúde carcerária, necessitando que serviços de saúde externos sejam acionados para a realização.

Educação em saúde, autocuidado e orientação dos profissionais contribuem para essa problemática, uma vez que a dificuldade para se realizar a testagem, impossibilita o diagnóstico, tratamento, prevenção e reabilitação, contribuindo, inclusive, para maior propagação e agravos de IST (ARAÚJO et al., 2015).

Ademais, Leocádio et al. (2020) aponta alguns fatores que influenciam as IST: a escolaridade associada à falta de conhecimento, inclusive a desinformação sobre as formas de prevenção e contaminação. Do mesmo modo, o risco de contaminação em relações homossexuais entre mulheres é desconhecido por essa população, assim como a contaminação cruzada, ao compartilhar objetos de cunho pessoal como seringas e outros materiais cortantes ou até mesmo contato de pele com pele.

É essencialmente importante a educação em saúde para essas mulheres, com base em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para atenção integral às presidiárias com infecções sexualmente transmissíveis. Essa atenção é de suma importância, pois muitos casos costumam ser assintomáticos, o que pode causar um aumento na incidência de IST nos presídios. Por isso, a implementação de prevenção e promoção de saúde consiste na investigação de fatores de riscos, testagem, rastreamento, conseguindo assistir essa população para direcionar o tratamento adequado, tanto da IST como para a estabilidade da saúde mental (BRASIL, 2022).

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Está revisão bibliográfica com o intuito de mostrar a problemática das IST na comunidade carcerária feminina apontou a necessidade de implementação integral do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), com a finalidade de diminuir os fatores que elevam a proliferação de casos positivos na comunidade carcerária feminina. Além disso, o intuito é melhorar o índice de resultados positivos e desmitificar as falsas crendices inseridas nessa população.

É notório que o baixo nível de escolaridade é um grande fator social, porém quando as presidiárias forem bem assistidas, menores são os tabus com relação a infecções sexualmente transmissíveis. Ao analisar as fontes bibliográficas, relacionados ao tema, percebe-se que a maioria além de não conhecer grande parte do que são as IST, alimentam ideias contrárias como aos agravos à saúde da mulher. De fato, se as detentas não sabem das doenças associadas como as hepatites virais, podem contribuir com a sua contaminação.

Campanhas de prevenção e tratamento são necessárias para essa comunidade, porém a atuação dos profissionais da saúde, desde o diagnóstico até o fim do tratamento, contribui significativamente para diminuir os fatores de risco. Mesmo com o PNSSP que assegura a saúde dentro do sistema prisional, muitas mulheres ainda estão expostas a diversos fatores de risco que aumentam a vulnerabilidade de contaminação por IST, porque para a grande maioria os meios de contágio e prevenção são desconhecidos.

De modo geral, é extremamente necessário o planejamento e implementação dessas estratégias de saúde direcionadas à educação, prevenção e promoção dessas mulheres, trabalhando, inclusive, os problemas emocionais, causadas pelo ambiente e pelas IST, para alcançarem uma qualidade de vida mais digna.

Vale acrescentar que o trabalho da equipe de saúde dentro das unidades prisionais, é importante no cuidado, ao mediar informações sobre a importância da adesão ao tratamento, conforme prescrito. Nessa perspectiva, a assistência pede cautela com as informações completas nos prontuários, bem o rastreio feito frequentemente. Todas as ações preventivas são integrantes de uma assistência integral de grande relevância, não apenas à saúde individual das mulheres, mas também da saúde coletiva de todas elas.

REFERÊNCIAS

- [1]. ARAÚJO, T. M. E et al. Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 1-11, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.28898>. Acesso em: 31 out. 2022.
- [2]. BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais**. Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 102p. : il. ISBN 978-85-334-2423-4
- [3]. BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis– IST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atencao_integral_ist.pdf ISBN 978-65-5993-276-4. Acesso em: 31 out. 2022.
- [4]. BRASIL. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- [5]. BRASIL. **Infecções sexualmente transmissíveis (IST): O que são, quais são e como prevenir**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.
- [6]. BENEDETTI, M. S. G. et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. **Revista Saúde Pública**, v. 54, n. 105, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qSp9j9BRQnsHJdvJ9dqYqTx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.
- [7]. CARVALHO, I. A. et al. Perspectivas de mulheres encarceradas sobre fatores de risco à infecção sexualmente transmissível: estudo exploratório e qualitativo. **Revista Enfermeria Actual**, v. 40, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2022.
- [8]. CASTRO, Mikaele Assis Moreira et al. Assistência de enfermagem as vítimas de violência sexual. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e38011225817-e38011225817, 2022.
- [9]. DO CARMO RODRIGUES, Carolina Freitas et al. Avaliação do Controle do HIV/Aids na Atenção Primária em Palmas/TO. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 9, p. e372997126-e372997126, 2020.
- [10]. FERNANDES, M. A. et al. Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. **Research Artigo de Investigación**, v. 24, n. 6, p. 1-6, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/MICRO/Downloads/27774-98405-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MICRO/Downloads/27774-98405-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 31 out. 2022.

- [11]. GOMES, Andrey Viana; FERREIRA, RuhenaKelber Abrão; DO CARMO RODRIGUES, Carolina Freitas. A saúde na vida do cárcere no Brasil e no Tocantins. **Research, Society andDevelopment**, v. 9, n. 9, p. e981998067-e981998067, 2020.
- [12]. LEOCÁDIO, A. F. et al. Infecções Sexualmente Transmissíveis: vulnerabilidade das mulheres privadas de liberdade. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. 1-18, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/MICRO/Downloads/9021-Article-127310-1-10-20201018.pdf>. Acesso em: 31 out. 2022.
- [13]. NICHATA, L. Y. I. et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade. **Saúde (Santa Maria)**, v. 45, n. 1, p. 1-10, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583431848>. Acesso em: 24 out. 2022.
- [14]. ROCHA, Cariny Cordeiro et al. Abordagens sobre sífilis congênita. **Research, Society andDevelopment**, v. 9, n. 8, p. e984986820-e984986820, 2020.
- [15]. SALES, Orcélia Pereira et al. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.
- [16]. SCHWARTZ, Suzana et al. Estratégias para o trabalho com textos na universidade. **Research, Society andDevelopment**, v. 9, n. 8, p. e790986209-e790986209, 2020.
- [17]. STRAZZA, L. et al. The vulnerability of Brazilian female prisoners to HIV infection. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 37, p. 771-776, 2004. Disponível em: https://www.scielo-br.translate.google.com/translate/a/pMb3prmk8pZcG3SpqPwGxKb/?lang=en&_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc#. Acesso em: 2 nov. 2022.

SILVA, L. K. P. et al. "A INCIDÊNCIA DE IST NA COMUNIDADE FEMININA EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: Uma revisão bibliográfica do cenário das penitenciárias femininas do Brasil." *IOSR Journal of Humanities and Social Science (IOSR-JHSS)*, 28(4), 2023, pp. 14-21.