

Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental

Paula Renata Amorim Lessa¹

Samila Gomes Ribeiro¹

Diego Jorge Maia Lima¹

Ana Izabel Oliveira Nicolau²

Ana Kelve de Castro Damasceno³

Ana Karina Bezerra Pinheiro³

Objetivou-se analisar os resultados dos exames citopatológicos de mulheres privadas de liberdade. Estudo documental, retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvida em uma penitenciária feminina do Ceará, Brasil, com amostra de 672 prontuários. Quanto aos achados microbiológicos, foi verificado que a principal colonização cérvico-vaginal foram os bacilos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus* com 21,8%, seguidos de *Trichomonas vaginalis* 12,% e *Candida sp* em 5,8%. As frequências de amostras com atipias celulares mostraram índices de 4,1% para atipias de significado indeterminado; lesões intraepiteliais de baixo grau 3,2% e lesões intraepiteliais de alto grau 2,5%. Conclui-se sobre a importância do rastreio do câncer cervical nos presídios femininos, bem como a inserção do enfermeiro nesse ambiente, garantindo cuidado individualizado e de qualidade para as mulheres privadas de liberdade.

Descritores: Neoplasias do Colo do Útero; Prisões; Enfermagem.

¹ Mestrandos, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Brasil.

² Mestre, Professor Auxiliar, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil.

³ Doutor, Professor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Brasil.

Presence of high-grade intraepithelial lesions among women deprived of their liberty: a documental study

The aim of this study was to analyze the results of the Pap smears of women deprived of their liberty. It is a retrospective, documental study, with a quantitative approach, performed in a female prison of Ceará, Brazil, with a sample of 672 patient records. Regarding the microbiological findings, it was verified that the main cervical-vaginal colonization was by bacilli suggestive of *Gardnerella/Mobiluncus* (21.8%), followed by *Trichomonas vaginalis* (12%), and *Candida sp* (5.8%). The frequencies of samples with atypical cells presented rates of 4.1% for Atypical Cells of Undetermined Significance; 3.2% for Low-grade Intraepithelial Lesions; and 2.5% for High-grade Intraepithelial Lesions. The importance of screening for cervical cancer in female prisons was highlighted, as well as the inclusion of the nurse in this environment, ensuring individualized, quality care for women deprived of their liberty.

Descriptors: Uterine Cervical Neoplasms; Prisons; Nursing.

Presencia de lesiones intraepiteliales de alto grado a las mujeres privadas de libertad: estudio documental

El objetivo fue analizar los resultados de la prueba de Papanicolaou de mujeres privadas de libertad. Tipo de estudio documental, con un enfoque cuantitativo, desarrollado en una cárcel de mujeres en Ceará-Brasil, con muestra de 672 archivos. En cuanto a los resultados microbiológicos se comprobó que el principal colonización de cáncer cervical-vaginal fueron los Bacilos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus* con 21,8%, seguido de *Trichomonas vaginalis* 12% y *Candida sp* 5,8%. Las frecuencias de las muestras con atipia celular se registraron tasas de 4,1% para Atipias de significado indeterminado; Lesiones Intraepiteliales de bajo grado 3,2% y Lesiones Intraepiteliales de alto grado 2,5%. La conclusión es la importancia de la detección del cáncer cervical en las cárceles de mujeres, así como la inclusión de los enfermeros en este entorno al tiempo que garantiza una calidad y una atención individualizada a las mujeres presas.

Descriptores: Neoplasias del Cuello Uterino; Prisiones; Enfermería.

Introdução

O câncer de colo uterino (CCU) é o segundo tipo de câncer mais prevalente entre as mulheres, ficando atrás nas estatísticas somente para o câncer de mama⁽¹⁾. São vários os fatores de risco para o desenvolvimento do CCU, no entanto, a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é considerada quase como o agente etiológico desse tumor, visto que 99% das neoplasias intraepiteliais e invasivas do trato genital da mulher são causadas por um dos 15 tipos oncogênicos do HPV, sendo os subtipos 16 e 18 os mais prevalentes⁽²⁻³⁾.

Além do HPV, existem vários fatores de risco para o desenvolvimento do CCU como os antecedentes de doenças sexualmente transmissíveis (DST), o início precoce das relações sexuais, o tabagismo, o baixo nível

socioeconômico e escolar, o uso de anticoncepcional oral, a multiparidade, além da multiplicidade de parceiros sexuais e o não uso do preservativo⁽⁴⁻⁵⁾.

Os fatores de risco para o desenvolvimento do CCU supracitados aproximam-se estreitamente do perfil da população carcerária feminina. Tal grupo caracteriza-se por mulheres jovens, com alta prevalência de DST, uso esporádico de preservativos, história de prostituição, coitarca precoce, além de baixo nível socioeconômico e escolar⁽⁶⁾.

Pesquisa realizada com 2.937 mulheres, em uma penitenciária feminina do Estado de São Paulo, revelou a prevalência de 16,3% de detentas com HPV de alto risco para o desenvolvimento do câncer cervical e 4,8%

com HPV de baixo potencial oncogênico. Tal fato revela a situação de vulnerabilidade em que esse grupo se encontra, para a aquisição tanto de DST quanto para o desenvolvimento do CCU⁽⁷⁾.

Destarte, a penitenciária deve ser um local importante para a atuação dos profissionais de saúde em estratégias de promoção da saúde envolvendo o CCU e as DSTs. No entanto, quando essas estratégias existem, a maioria se restringe somente à entrega de preservativos, sem maiores informações acerca da temática⁽⁸⁾. Essa atitude dificilmente mudará o comportamento sexual dessas mulheres para práticas de sexo seguro.

As ações educativas, portanto, que objetivam mudanças de comportamento devem ser fruto de diálogo e de participação, sendo fundamental o papel dos profissionais de saúde, inclusive dos enfermeiros, em reconhecer as necessidades específicas de cada clientela e, assim, promover saúde em todas as suas ações⁽⁹⁾.

Diante das condições de saúde que a população encarcerada apresenta, foi criado, em 2003, o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário (PNSSP). Esse plano tem como objetivo contribuir para o controle e redução dos agravos mais frequentes à saúde da população penitenciária brasileira, destacando a saúde da mulher como prioridade, enfatizando o controle do câncer cérvico-uterino, como também o diagnóstico, aconselhamento e tratamento de DST/HIV/AIDS⁽¹⁰⁾. Portanto, o exame de citologia oncológica configura-se como primordial para o controle do desenvolvimento do câncer cervical na população carcerária feminina, sendo esse ambiente local oportuno para o rastreamento dessa neoplasia.

Para a implementação e consolidação do PNSSP, é fundamental a presença do enfermeiro como membro da equipe de saúde, uma vez que a maioria das ações está baseada na prevenção e promoção da saúde, estratégias que a enfermagem acredita ser o caminho para a melhoria da saúde da população.

A presente pesquisa, portanto, torna-se relevante, uma vez que permite o conhecimento acerca da prevalência de lesões citológicas e alterações microbiológicas nessa população, permitindo aos profissionais de saúde, do sistema penitenciário, investir em estratégias para a diminuição dos fatores de risco dessa população e da incidência do CCU nessas mulheres.

Diante do exposto, surgiu o interesse em conhecer a situação de saúde de mulheres presidiárias, com enfoque no resultado dos exames citopatológicos de mulheres detentas, realizados na instituição prisional, uma vez que são escassas as ações de saúde dirigidas a essa população, bem como estudos que abordem tal problemática. Destarte, o presente estudo tem como objetivo analisar a

distribuição dos achados citopatológicos e microbiológicos provenientes dos prontuários, acerca dos exames de prevenção do câncer cervical, realizados em mulheres privadas de liberdade de uma unidade prisional do Ceará, Brasil, bem como traçar o perfil sociodemográfico dessa população.

Metodologia

Trata-se de estudo documental, retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no Instituto Penal Feminino do Estado do Ceará, Brasil. A instituição tem capacidade para 300 mulheres e denota a única penitenciária cearense ficando, portanto, encarregada de acolher toda a parcela de mulheres que infringiram as leis no Estado do Ceará⁽¹¹⁾.

As consultas ginecológicas são realizadas pelo ginecologista da instituição, que atende, em média, 8 a 12 consultas, em um dia da semana. As mulheres que estão há mais de 8 meses na penitenciária têm prioridade sobre as recém-chegadas. Contudo, em caso de urgência ginecológica, a mulher tem preferência no atendimento.

A população foi composta por todos os prontuários arquivados de janeiro de 2003 a julho de 2010. Tal período justifica-se pela formulação do PNSSP pelo Ministério da Saúde, no ano 2003, o que culminou no início da reestruturação das unidades prisionais, com vistas ao cumprimento das diretrizes estabelecidas.

Os critérios de inclusão foram os prontuários específicos de consulta ginecológica. Os critérios para exclusão do estudo foram os prontuários de acompanhamento do pré-natal, bem como aqueles com data inferior ao ano 2003.

Foram analisados 2.322 prontuários, e, desses, 1.650 foram excluídos, em consequência dos critérios de exclusão supracitados, totalizando amostra de 672 prontuários.

O período da coleta ocorreu entre os meses de junho e julho de 2010, por meio da busca de informações nos prontuários disponibilizados, com o uso de um instrumento estruturado, baseado na ficha da instituição. A coleta de dados se deu no presídio, em uma das salas do serviço de saúde da instituição, na qual ficavam armazenados os prontuários de consultas ginecológicas.

O instrumento da coleta de dados contemplava informações referentes à identificação (idade, nível de escolaridade e estado civil), dados da consulta ginecológica (queixa principal) e a prévia realização do exame Papanicolau.

Retratando-se ao laudo do exame citológico, foram colhidas informações sobre a adequabilidade da amostra

(satisfatória e insatisfatória), epitélio benigno representado (escamoso, glandular e metaplásico; escamoso; escamoso e metaplásico; escamoso e glandular; metaplásico; glandular e metaplásico; glandular e ausente), alterações celulares benignas (inflamação leve, moderada ou acentuada; metaplasia escamosa imatura; radiação; reparação e atrofia com inflamação), microbiologia (cocos e bacilos; bacilos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus*; lactobacilos; *Trichomonas vaginalis*; cocos; *Candida* sp; sugestivo de *Chlamydia* sp; bacilos) e atipias em células escamosas e glandulares (sem alteração; atipias de significado indeterminado (Ascus); lesão intraepitelial de baixo grau (HPV e NIC I); lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III); adenocarcinoma *in situ*; LIAG, não podendo excluir microinvasão).

Os dados obtidos foram armazenados e analisados pelo software *Statistical Package for Social Sciences for Personal Computer* (SPSS-PC), versão 17.0, apresentados em tabelas nas quais foram analisados de acordo com a estatística descritiva e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

Foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com o preconizado pela Resolução 196/96, sendo emitido o Parecer nº229/09 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará.

Resultados

Inicialmente, seguem os dados que caracterizam o perfil das mulheres do estudo. As variáveis utilizadas foram: idade, nível de escolaridade, estado civil e artigo em que a detenta se enquadra. Ressalta-se, ainda, que o número da amostra apresenta-se diferente de acordo com as variáveis, devido à falta de registro dos profissionais nos prontuários analisados, sendo essa uma constante dificuldade apresentada nas pesquisas documentais.

No que concerne à idade, a mediana encontrada foi de 29 anos, sendo a mínima de 18 e máxima de 65 anos, com o intervalo interquartil (IQ) de 12 anos. No total de 609 prontuários analisados, observou-se que 45,5% (277) das mulheres são jovens, encontrando-se no intervalo de 18 a 27 anos e 39,6% (241) com idade entre 28 e 39 anos, caracterizando um grupo de adultos jovens. Uma pequena parcela de 14,4% (88) possui idade no intervalo de 40 a 60 anos, compondo a parcela de mulheres de meia-idade e ainda verificou-se 0,5% (3) mulheres com idade acima de 61 anos.

Considerando-se os 127 prontuários que revelaram o nível educacional das mulheres em questão, identificou-se que mais da metade da amostra possui até 8 anos

de estudo 69,3% (88), ou seja, ensino fundamental incompleto e 9,4% (12) possuem ensino fundamental completo, com 9 anos de estudo. A percentagem de analfabetas foi de 7,9% (10), as que apresentavam 12 anos de estudo ou ensino médio completo foram 17,3% (22) e ainda se notou uma mulher que possuía ensino superior, com 16 anos de estudo.

Referente ao estado civil das participantes, a maior parte delas referiu ser solteira, 78% (209) do total de 268 mulheres, enquanto casadas representavam 11,6% (31), viúvas 2,2% (6), divorciadas 1,9% (5) e as que apresentavam união estável eram 6,3% (17).

A prevalência de distribuição dos delitos cometidos por 643 presidiárias foi disposta da seguinte maneira: 53% (341) foram detidas pelo delito tráfico de drogas, seguido de 25% (161) por furto ou roubo, 6,4% (41) por homicídio e 15,6% (100) por outros crimes como receptação, estelionato e extorsão mediante sequestro.

A queixa ginecológica mais importante no referido estudo foi o corrimento vaginal com 24,9% (197), seguido das mulheres que não possuíam queixa e estavam realizando o exame Papanicolau conforme rotina, com 23,7% (187). A terceira posição foi ocupada pela queixa de dor pélvica 14,2% (112) e as demais queixas como odor fétido, prurido vulvar, dispareunia e disúria apresentaram-se em números menores.

Tratando-se da adequabilidade da amostra, evidenciou-se que 95,5% (530) foram consideradas amostras satisfatórias para análise e 4,5% (25) mostraram-se insatisfatórias. Ressalta-se que, no presente estudo, se definiu a classificação quanto à adequabilidade da amostra em apenas duas categorias: satisfatória e insatisfatória, como recomendado pelo Ministério da Saúde⁽²⁾.

Na Tabela 1 encontram-se os dados referentes ao epitélio benigno, representado nos laudos citopatológicos das mulheres presidiárias em estudo, bem como as alterações benignas.

Tabela 1 - Resultado do exame citopatológico registrado em prontuários de presidiárias reclusas no Ceará, quanto ao epitélio benigno representado e às alterações celulares benignas. Aquiraz, CE, Brasil, 2010

| | n | % |
|---------------------------------------|-----|------|
| Epitélio benigno representado (n=452) | | |
| Escamoso, glandular e metaplásico | 157 | 34,7 |
| Escamoso | 141 | 31,2 |
| Escamoso e metaplásico | 118 | 26,1 |
| Escamoso e glandular | 22 | 4,9 |
| Metaplásico | 8 | 1,8 |
| Glandular e metaplásico | 2 | 0,4 |

(continua...)

Tabela 1 - *continuação*

| | n | % |
|------------------------------|-----|------|
| Glandular | 2 | 0,4 |
| Ausente | 2 | 0,4 |
| Alterações benignas (n= 654) | | |
| Inflamação moderada | 286 | 43,6 |
| Inflamação leve | 168 | 25,6 |
| Inflamação acentuada | 96 | 14,6 |
| Metaplasia escamosa imatura | 91 | 13,9 |
| Radiação | 5 | 0,8 |
| Reparação | 4 | 0,6 |
| Atrofia com inflamação | 4 | 0,6 |

O epitélio benigno representado, que obteve a maior frequência, foi o escamoso, glandular e metaplásico com 34,7% (157), seguido do epitélio escamoso isolado com 31,2% (141). Já no que se refere às alterações benignas, 83,8% (550) acusaram inflamação leve, moderada ou acentuada.

Na Tabela 2 seguem os dados referentes aos achados microbiológicos e às atipias celulares dos exames de citologia oncológica das mulheres presidiárias em estudo.

Tabela 2 - Resultado do exame citopatológico registrado em prontuários de presidiárias reclusas no Ceará, quanto aos achados microbiológicos e às atipias celulares. Aquiraz, CE, Brasil, 2010

| | n | % |
|--|-----|------|
| Achados microbiológicos (n=719) | | |
| Cocos e bacilos | 199 | 27,7 |
| Bacilos sugestivos de <i>Gardnerella/Mobiluncus</i> | 157 | 21,8 |
| Lactobacilos | 152 | 21,1 |
| <i>Trichomonas vaginalis</i> | 88 | 12,2 |
| Cocos | 65 | 9,0 |
| <i>Candida sp</i> | 42 | 5,8 |
| Sugestivo de <i>Chlamydia sp</i> | 14 | 1,9 |
| Bacilos | 2 | 0,3 |
| Atipias celulares (n=561) | | |
| Sem alteração | 502 | 89,5 |
| Atipias de significado indeterminado (Ascus) | 23 | 4,1 |
| Lesão intraepitelial de baixo grau (HPV e NIC I) | 18 | 3,2 |
| Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) | 15 | 2,7 |
| Adenocarcinoma <i>in situ</i> | 2 | 0,4 |
| LIAG, não podendo excluir microinvasão | 1 | 0,2 |

Os achados revelam o acentuado número de mulheres que foram diagnosticadas com DST, chegando a 14,1% (102) se agrupar *Trichomonas vaginalis* e *Chlamydia sp*. Quanto às atipias, verificou-se que 10,5% (59) apresentaram algum tipo de atipia celular, variando desde atipias de significado indeterminado à adenocarcinoma *in situ*.

Ainda sobre o exame colpocitológico, verificou-se que, de uma amostra de 528 prontuários analisados, foi identificado que 15,3% (81) mulheres nunca realizaram o exame Papanicolau na vida, sendo a prisão a primeira oportunidade para a realização de tal exame.

Discussão

Os dados de caracterização sociodemográfica apontaram mulheres jovens com mediana de idade de 29 anos e baixa escolaridade, sendo identificado percentual de 78,7% (100) de mulheres que possuem até 9 anos de estudo, referente ao ensino fundamental completo ou não. Além disso, foi encontrada frequência de 78% (209) mulheres solteiras.

Pesquisa realizada com 955 mulheres do sistema penitenciário do Estado do Rio de Janeiro, com o propósito de caracterizar o perfil sociodemográfico, história penal, uso de drogas e presença de doenças sexualmente transmissíveis de mulheres institucionalizadas, apontou a média de idade de 31 anos entre as detentas. Ademais, esse estudo também identificou que a prevalência de mulheres que possuíam ensino fundamental, seja completo ou incompleto, foi de 72,6% (90) e ainda 54,4% (68) referiram serem solteiras, corroborando os achados da presente pesquisa⁽¹²⁾.

Muitas mulheres privadas de liberdade alegam, como causa para o ingresso na criminalidade, a busca por dinheiro e a falta de emprego⁽¹³⁾. Destaca-se que a baixa escolaridade associada à pouca qualificação profissional podem ser fatores contribuintes para o aumento da criminalidade feminina⁽¹⁴⁾.

Uma possível explicação para o elevado número de solteiras parece estar relacionada ao sentimento de abandono expresso pelas detentas, em entrevista inicial, com relação à sua família⁽¹²⁾, podendo o parceiro ser fator determinante nesse sentimento de solidão presente nas mulheres encarceradas.

A partir da análise dos dados referente ao artigo em que a mulher privada de liberdade se enquadra, pode-se afirmar que o tráfico de drogas é o delito mais frequente, com 53% (341), seguido de furto/roubo 25% (161).

Dentre as justificativas mais encontradas para a prática desse delito, duas são as principais: o estímulo, por meio de namorados/parceiros bandidos ou a decisão tomada de forma mais independente⁽¹⁴⁾. Assim, percebe-se o quanto as características de gênero podem ser determinantes da entrada da mulher no tráfico de drogas. Fazem-se necessários estudos posteriores que abordem a questão do envolvimento da mulher na criminalidade, relacionado ao tráfico de drogas, não excluindo a

possibilidade de a mesma decidir ser autora dos delitos sem influência dos parceiros.

Tratando-se das principais queixas ginecológicas apresentadas pelas mulheres, verificou-se que o corrimento vaginal ocupou posição de destaque, com 24,9% (197) dos achados, seguido de exame de rotina 23,7% (187).

Estudo que objetivava analisar os laudos citopatológicos de 194 prontuários de mulheres atendidas em um centro de parto natural, em Fortaleza, verificou achados um pouco mais elevados do que os dados da presente pesquisa, indicando percentual de 35,2% das queixas ginecológicas correspondentes à leucorreia e 22,4% à dor pélvica⁽¹⁵⁾. Contudo, essas se caracterizaram, ainda, como as duas queixas mais frequentes nos consultórios ginecológicos, de acordo com a presente pesquisa. Ressalta-se que, apesar de se tratar de contextos de vida diferentes, as queixas ginecológicas foram semelhantes. Portanto, o conhecimento dos determinantes sociais de saúde são primordiais, para afirmar os reais motivos que levam a mulher a buscar os serviços de saúde.

Achado importante foi o fato de 24,9% (197) das mulheres apresentarem como motivo principal da busca ao serviço de saúde a queixa leucorreia. Tal comportamento é preocupante, já que o Ministério da Saúde recomenda primeiramente tratar as infecções vaginais para, em seguida, realizar a coleta citológica, uma vez que a presença de piócitos pode prejudicar a leitura da lâmina, alterando o resultado da citopatologia⁽²⁾.

A coleta do material para a realização do exame citológico, apesar de ser simples, deve ser sistemática e cuidadosa, a fim de que o citologista tenha condições adequadas para a leitura das lâminas⁽²⁾.

Pesquisa realizada em Porto Alegre, RS, com o propósito de avaliar a adequabilidade das amostras de 1.570 laudos citopatológicos, identificou o total de 0,32% de amostras consideradas insatisfatórias para análise⁽¹⁶⁾. Esse resultado, comparado com os dados encontrados na presente pesquisa, foi aproximadamente quatorze vezes mais baixo. Tal afirmação alerta para que se repense sobre a qualidade da coleta citológica realizada nas instituições prisionais.

A presença dos epitélios escamoso, glandular e metaplásico, ou seja, células metaplásicas no exame Papanicolau, configura-se como indicativo de boa qualidade da coleta citológica, visto que as mesmas são as responsáveis pela quase totalidade da origem dos cânceres de colo do útero⁽²⁾.

No presente estudo, observa-se controvérsia quanto à qualidade da coleta citológica, uma vez que

foi observada quase a mesma porcentagem para os epitélios escamoso, glandular e metaplásico (34,7%) e escamoso isolado (31,2%). Cabe ao profissional de saúde responsável pela coleta avaliar a necessidade, ou não, da repetição do exame nos casos de presença exclusiva de células escamosas, levando em consideração o fato de não propiciar à mulher todos os benefícios que a colpocitologia oncológica oferece na prevenção do CCU.

Dando continuidade à análise dos laudos citopatológicos das mulheres privadas de liberdade, nas alterações celulares benignas foram encontradas frequências de 25,6% (168) para inflamações leves, 43,6% (286) para inflamações moderadas e 14,6% (96) com inflamações acentuadas.

Estudo realizado com 1.780 mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia preventiva, em um hospital no Rio de Janeiro, entre 2004 e 2005, detectou que 90,2% apresentaram alterações inflamatórias em vagina e/ou cérvix, ratificando a maior prevalência encontrada na presente pesquisa⁽¹⁷⁾.

Tais dados comprovam que os processos inflamatórios presentes nos laudos citopatológicos apresentam grande prevalência, sendo necessária, portanto, explicação do significado de tal achado, por meio de linguagem simples e de fácil compreensão pelas mulheres, uma vez que muitas delas acreditam que tal inflamação caracterize sempre um processo patológico, e não fisiológico, como na maioria das vezes.

No que concerne à distribuição dos achados microbiológicos causadores de alguma patologia, foi verificado que a principal colonização cérvico-vaginal foram os bacilos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus* com 21,8% (157) do percentual, seguidos do micro-organismo *Trichomonas vaginalis* com 12,0% (88), *Candida sp* representado em 5,8% (42) dos laudos e sugestivo de *Chlamydia sp* presente em apenas 1,9% (14) dos laudos.

Comparando os resultados supracitados com os dados da população feminina em geral, um estudo que teve como objetivo analisar a prevalência de cervicite e seus agentes microbiológicos, com amostra de 500 esfregaços cérvico-vaginais da rotina da Divisão de Patologia do Instituto Nacional do Câncer (DIPAT-INCA), identificou exatamente o percentual de 21,8% microbiota sugestiva de *Gardnerella/Mobiluncus*, 2,4% *Candida sp*, concordando com os achados desse estudo⁽¹⁸⁾.

Existem poucas pesquisas publicadas relacionadas aos problemas de saúde da mulher e suas formas de prevenção em prisões brasileiras, mais especificamente sobre as doenças infecciosas transmitidas sexualmente⁽¹⁹⁾. Entretanto, esses, quando existem, concentram suas informações principalmente para a prevalência do HIV,

hepatite C e sífilis, deixando lacunas referentes às doenças mais comuns como a tricomoníase e a clamídia, que também causam sérios danos ginecológicos e obstétricos, dentre eles a doença inflamatória pélvica (DIP) e até a infertilidade.

Ainda referente aos dados do estudo que teve como objetivo analisar a prevalência de cervicite e seus agentes microbiológicos, com amostra de 500 esfregaços cérvico-vaginais, em que foi verificado percentual de 4,3% para tricomoníase e 0,5% sugestivo de *Chlamydia sp.*, observa-se que esses dados ficaram bem abaixo dos encontrados na presente pesquisa. A alta prevalência de tricomoníase e clamídia nos presídios pode ser explicada pela alta promiscuidade que acontece nesse ambiente, precariedade do controle nas ações preventivas das DST e não uso de preservativos nas relações homossexuais e trocas constantes de parcerias sexuais.

Em relação às atipias celulares, o resultado de atipias de significado indeterminado em células escamosas (Ascus) foi a alteração pré-maligna mais importante, sendo responsável por 4,1% (23) do percentual.

Corroborando a presente pesquisa, em estudo realizado no Estado de São Paulo com 5.485 mulheres encontrou-se a taxa de 3,8% para o diagnóstico de Ascus⁽²⁰⁾. Tal achado, ainda que se aproxime dos dados desta pesquisa, apresenta índice menor de Ascus. Apesar de não se poder afirmar com veracidade que as mulheres privadas de liberdade são mais susceptíveis ao desenvolvimento de atipias do que a população em geral, pode-se, entretanto, atentar para essa clientela, investindo em ações que garantam acompanhamento ginecológico e de boa qualidade para as presidiárias.

As alterações pré-malignas que ocuparam a segunda posição foram as lesões intraepiteliais de baixo grau (HPV e NIC I), 3,2% (18) do total. Estudo que objetivou analisar o comportamento das lesões precursoras do câncer cérvico-uterino entre adolescentes do município do Rio de Janeiro, no período de 1998 a 2005, com 1.516.407 citologias coletadas, identificou o percentual de 4,66% de lesões intraepiteliais de baixo grau em adolescentes⁽²¹⁾.

Em relação aos achados das lesões intraepiteliais de alto grau (NIC II e NIC III), foi observado índice de 2,5% (15). Essas lesões possuem maior probabilidade de evoluir para o CCU e, portanto, merecem atenção ainda maior dos profissionais.

Diversos estudos realizados no Brasil com amostras consideráveis encontraram índices de lesões intraepiteliais de alto grau (NIC II e NIC III) que variaram em índices de 0,3 até 0,94%⁽²¹⁾. Os dados achados na presente pesquisa

foram superiores àqueles com informações disponíveis na literatura encontrada. Considerando-se que o perfil da população feminina é traçado por mulheres de baixo nível educacional, e que muitas delas não possuíam acesso aos serviços de saúde antes de adentrar na prisão, tais achados podem apontar para um caminho em que as estratégias de combate ao CCU devem ser intensificadas.

Os dados da presente pesquisa revelaram que 15,3% (81) mulheres nunca realizaram o exame Papanicolau na vida. Nesse contexto, o ambiente prisional controlado configura-se como oportunidade única no processo de cuidados preventivos de saúde, bem como acompanhamento e tratamento adequado de diversas patologias, incluindo o câncer cervical. Ações como regularidades do exame Papanicolau e garantia da continuidade do cuidado à mulher pode beneficiar todos, indivíduo, comunidade e sociedade, levando à redução tanto da incidência do CCU quanto dos custos para os serviços de saúde.

Ratifica-se que, dentre as limitações do estudo, se encontra a ausência de registro adequado, por parte dos profissionais, nos prontuários analisados, bem como a falta de informações importantes para a caracterização do perfil sociodemográfico e descrição do comportamento sexual dos sujeitos analisados. Acrescenta-se, ainda, a burocracia para entrada no Instituto Penal.

Conclusão

O perfil das mulheres privadas de liberdade é formado por população jovem, com baixo nível de escolaridade, sem união fixa e estável e o tráfico de drogas foi o delito mais encontrado. Quanto ao resultado dos laudos citopatológicos referente às alterações, foi observada a predominância de inflamação moderada, com número acentuado de tricomoníase, vaginose bacteriana, além de maior prevalência das atipias de significado indeterminado em células escamosas.

Diante do exposto, conclui-se que é de extrema importância o rastreamento do CCU nos presídios femininos, bem como da prevalência das DSTs, a fim de que possam ser criadas mudanças concretas nos sistemas de saúde prisionais, especialmente nos serviços ginecológicos, tais como a implementação efetiva de agendamento adequado, e com número satisfatório de profissionais que possam garantir cuidado individualizado e de qualidade para as mulheres privadas de liberdade, tendo como base o princípio da universalidade, preconizado pelo SUS, em que todos os indivíduos têm direito à saúde, tenham elas infringido ou não as leis sociais.

Assim, o ambiente prisional deve ser considerado como grande oportunidade de rastreamento do CCU, bem como de outras patologias, sendo espaço altamente favorável para a inserção de estratégias de promoção da saúde, na busca da melhoria da qualidade de vida de mulheres detentas.

Por fim, salienta-se o importante papel que os profissionais de saúde, inclusive os enfermeiros, desempenham na promoção da saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres encarceradas que se encontram à margem da sociedade, separadas do mundo, não só pelos muros das prisões, mas, principalmente, pelos muros invisíveis do preconceito existente por parte da sociedade.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). [Internet]. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil 2010; 2010 [acesso 15 mai 2010]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Secretaria de Saúde (SP). Fundação Oncocentro. Condutas Clínicas Frente aos Resultados do Exame Papanicolaou. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; Ministério da Saúde; 2005. 72 p. Relatório Final.
3. Silva TT, Guimarães ML, Barbosa MIC, Pinheiro MFG, Maia AF. Identificação de tipos de papilomavirus e de outros fatores de risco para neoplasia intra-epitelial cervical. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2006;28(5):258-91.
4. Lima CA, Palmeira JAV, Cipolotti R. Risk factors for cancer of the uterine cervix in Propriá, Sergipe, Brazil. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(10):2151-6.
5. Rosa MI, Medeiros LR, Rosa DD, Bozetti MC, Silva FR, Silva BR. Papilomavírus humano e neoplasia cervical. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(5):953-64.
6. Strazza L, Massad E, Azevedo RS, Carvalho HB. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(1):197-205.
7. Lopes F, Latorre MRDO, Pignatari ACC, Buchalla CM. Prevalência de HIV, papilomavírus humano e sífilis na Penitenciária Feminina da Capital, São Paulo, 1997-1998. *Cad Saúde Pública.* 2001;17(1):1473-80.
8. Rangel H. Estratégias sociais e Educação Prisional na Europa: visão de conjunto e reflexões. *Rev Bras Educ.* 2007;12(34):81-93.
9. Leonello VM, Oliveira MAC. Competências para ação educativa da enfermeira. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2008;16(2):177-83.
10. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; Ministério da Saúde; 2005. 64 p. Relatório Final.
11. Secretaria de Justiça e cidadania do estado do Ceará (BR). Unidades prisionais [Internet]. Ceará: SEJUS; 2008. [acesso 15 mai 2010]. Disponível em: <http://www.sejus.ce.gov.br/index.php/gestao-penitenciaria/39/69> 2008
12. Carvalho ML, Valente JGA, Assis SG, Vasconcelos AGG. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2006;11(2):461-71.
13. Guimarães CK, Santos EG, Pestana VR, Wally APS. Perfil da detentas da unidade prisional de Tabatinga. 16º Congresso de Iniciação Científica; 27-29 novembro 2007; Pelotas, Rio Grande do Sul. Pelotas: UFPI; 2008. p. 1-5.
14. Lopes RMF, Mello DC, Argimon II. Mulheres encarceradas e fatores associados a drogas e crimes. *Ciênc Cogn.* 2010;15(2):121-31.
15. Leitão NMA, Pinheiro AKB, Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Nobre RNS. Avaliação dos laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. *Rev Min Enferm.* 2008;12(4):508-15.
16. Irion CI, Buffon A. Avaliação da adequabilidade das amostras de exames citopatológicos realizados em um laboratório de Porto Alegre – RS no ano de 2000. *RBAC.* 2009;41(3):217-20.
17. Souza LG, Vianna ACC. Análise dos exames colpocitológicos de clientes atendidas pelo ambulatório de ginecologia preventiva do Hospital Geral de Bonsucesso-RJ, no período entre maio/2004 e abril/2005. *Novo Enfoque Rev Eletrôn.* [periódico na Internet]. 2010 [acesso 18 mai 2010];5:1-16. Disponível em: <http://www.castelobranco.br/sistema/novo enfoque/files/05/03.pdf>
18. Tavares TG, Krunch P, Costa EI, Padilha CML, Pinto AP. Cervicitis, and its agents in the pap smear routine, DST – J Bras Doenças Sex Transm. 2007;19(1):30-4.
19. Maestri E, Tagliari D, Prada GW. Prevenção do HIV/ aids: um desafio da enfermagem no processo de educar atrás das grades. 6ª Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão. Florianópolis; 16-19 maio 2007; Florianópolis, Santa Catarina. Florianópolis: UFSC; 2007. p. 153.
20. Rama CH, Roteli-Martins C, Derchain S, Longatto-Filho A, Gontijo RC, Sarian LOZ, et al. Rastreamento anterior para câncer de colo uterino em mulheres com alterações citológicas ou histológicas. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(3):411-9.

21. Pedrosa ML, Mattos IE, Koifman RJ. Lesões intra-epiteliais cervicais em adolescentes: estudo dos achados citológicos entre 1999 e 2005, no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2008;24(12):2881-90.

Recebido: 18.7.2011

Aceito: 2.3.2012

Como citar este artigo:

Lessa PRA, Ribeiro SG, Lima DJM, Nicolau AIO, Damasceno AKC, Pinheiro AKB. Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar-abr. 2012 [acesso em: / /];20(2):[09 telas]. Disponível em: _____

dia | ano
mês abreviado com ponto

URL