

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

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.

¹ Estudiantes de maestría, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Brasil.

² Maestría, Profesor Auxiliar, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Brasil.

³ Doctor, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Brasil.

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

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 rastreamento 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.

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.

Introducción

El cáncer de cuello uterino (CCU) es lo según tipo de cáncer más prevalente entre las mujeres, quedándose atrás en las estadísticas solamente para el cáncer de mama⁽¹⁾. Son varios los factores de riesgo para el desarrollo del CCU, sin embargo, la infección por el Papilomavirus Humano (HPV) es considerada casi como el agente etiológico de ese tumor, visto que 99% de las neoplasias intra-epiteliales e invasivas del trato genital de la mujer son causadas por uno de los 15 tipos oncogénicos del HPV, siendo el subtipo 16 y 18 los más prevalentes⁽²⁻³⁾.

Además del HPV, existen varios factores de riesgo para el desarrollo del CCU como los antecedentes de Enfermedades Sexualmente Transmisibles (DST), el inicio precoz de las relaciones sexuales, el tabaquismo, el bajo

nivel socioeconómico y escolar, el uso de anticonceptivo oral, la multiparidad, además de la multiplicidad de compañeros sexuales y el no uso del preservativo⁽⁴⁻⁵⁾.

Los factores de riesgo para el desarrollo del CCU arriba citados se aproximan estrechamente del perfil de la población femenina encarcelada. Tal grupo se caracteriza por mujeres jóvenes, con alta superioridad de DST, uso esporádico de preservativos, historia de prostitución, relación sexual precoz, además de bajo nivel socioeconómico y escolar⁽⁶⁾.

Pesquisa realizada con 2.937 mujeres en un penal femenino de la provincia de São Paulo reveló la superioridad del 16,3% de encarceladas con HPV de alto riesgo para el desarrollo del cáncer cervical y 4,8% con

HPV bajero potencial oncogénico. Tal hecho revela la situación de vulnerabilidad que ese grupo se encuentra para la adquisición tanto de DST, cuanto para el desarrollo del CCU⁽⁷⁾.

De esa manera, el penal debe ser un local importante para la actuación de los profesionales de salud en estrategias de promoción de la salud envolviendo el CCU y las DST. Sin embargo, la mayoría de esas actividades, cuando existen se restringen solamente a la entrega de preservativos, sin mayores informaciones acerca de la temática⁽⁸⁾. Esa actitud difícilmente alterará el comportamiento sexual de esas mujeres para prácticas de sexo seguro.

Por tanto, las acciones educativas que objetivan cambios de comportamiento deben ser dialogadas y participativas, siendo fundamental el papel de los profesionales de salud, incluso los enfermeros, en reconocer las necesidades específicas de cada clientela y así promover salud en todas sus acciones⁽⁹⁾.

Delante de las condiciones de salud que la población encarcelada presenta, fue creado en 2003 el Plan Nacional de Salud del Sistema Penitenciario (PNSSP). Este plan tiene como objetivo aportar para el control y reducción de los agravios más frecuentes a la salud de la población penitenciaria brasileña, destacando la salud de la mujer como prioridad, enfatizando el control del cáncer cervical-uterino, como también el diagnóstico, consejos y tratamiento de DST/HIV/AIDS⁽¹⁰⁾. Por tanto, el examen de citología oncológica se configura como primordial para el control del desarrollo del cáncer cervical en la población femenina encarcelada, siendo este ambiente un local atinado para el rastreo de esta neoplasia.

Para la implementación y consolidación del PNSSP es fundamental la presencia del enfermero como miembro del equipo de salud, una vez que la mayoría de las acciones está basada en la prevención y promoción de la salud, estrategias que la enfermería cree sea el camino para la mejoría de la salud de la población.

Por tanto, la presente pesquisa se vuelve relevante una vez que permite el conocimiento acerca de la superioridad de lesiones citológicas y alteraciones microbiológicas en esa población, permitiendo a los profesionales de salud del sistema penitenciario invertir en estrategias para la disminución de los factores de riesgo de esa población y de la incidencia del CCU en esas mujeres.

Delante del expuesto, surgió el interés en conocer la situación de salud de mujeres penadas con enfoque en el resultado de los exámenes citopatológicos de mujeres encarceladas realizados en la institución encarcelada, una vez que son escasas acciones de salud dirigidas a esa población, así como estudios que aborden tal problemática.

De esa manera, el presente estudio tiene como objetivo analizar la distribución de los hallazgos citopatológicos y microbiológicos provenientes de los prontuarios acerca de los exámenes de prevención del cáncer cervical realizados en mujeres privadas de libertad de una Unidad de Prisión - Ceará- Brasil, así como plantear el perfil socio-demográfico de esa población.

Metodología

Estudio documental, retrospectivo, con abordaje cuantitativo desarrollado en el Instituto Penal Femenino de la Provincia de Ceará, Brasil. La institución tiene capacidad para 300 mujeres y denota la única penitenciaría cearense quedándose, por tanto encargada de acoger toda la parcela de mujeres que infringieron las leyes en la provincia de Ceará⁽¹¹⁾.

Las consultas ginecológicas son realizadas por el ginecólogo de la Institución que atiende en media 8 a 12 consultas diarias una vez por semana. Las mujeres que están hace más de 8 meses en el penal tienen prioridad sobre las recién-llegadas. Sin embargo, en caso de urgencia ginecológica la mujer tiene preferencia en el servicio.

La población fue compuesta por todos los prontuarios archivados de enero de 2003 a julio de 2010. Tal período se justifica por la formulación del PNSSP por el Ministerio de la Salud, en el año de 2003, lo que culminó en el inicio de la re-estructuración de las unidades de prisión con vistas al cumplimiento de las directrices establecidas.

Los criterios de inclusión fueron los prontuarios específicos de consulta ginecológica. Los criterios para exclusión del estudio fueron los prontuarios de acompañamiento del prenatal, así como aquéllos con fecha inferior al año de 2003.

Fueron analizados 2.322 prontuarios, de éstos 1.650 fueron excluidos en consecuencia de los criterios de exclusión arriba citados, totalizando una muestra de 672 prontuarios.

El período de la colecta ocurrió entre los meses de junio a julio de 2010, por medio de la busca de informaciones en los prontuarios hechos disponibles, con el uso de un instrumento estructurado basado en la ficha de la institución. La recogida de datos se dio en el presidio en una de las salas del servicio de salud de la institución en la que quedaban almacenados los prontuarios de consultas ginecológicas.

El instrumento de la recogida de datos contemplaba informaciones referentes a la identificación (edad, nivel de escolaridad y estado civil), datos de la consulta ginecológica (lamenta principal) y la realización del examen Papanicolaou anteriormente.

Retractándose al laudo del examen citológico fueron cogidas informaciones sobre la adecuación de la muestra (satisfactoria e no satisfactoria), epitelio benigno representado (Escamoso, Glandular y Metaplásico; Escamoso; Escamoso y Metaplásico; Escamoso y Glandular; Metaplásico; Glandular y Metaplásico; Glandular y Ausente), alteraciones celulares benignas (Inflamación leve, moderada o acentuada; Metaplasia Escamosa Inmatura; Radiación; Reparación y Atrofia con inflamación), microbiología (Cocos y bacilos; Bacilos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus*; Lactobacilos; *Trichomonas vaginalis*; Cocos; *Candida sp*; Sugestivo de *Chlamydia sp*; Bacilos) y atipias en células escamosas y glandulares (Sin alteración; Atipias de significado indeterminado (ASCUS); Lesión intra-epitelial bajo grado (HPV y NIC I); Lesión intra-epitelial de alto grado (NIC II y NIC III); Adenocarcinoma *in situ*; LIAG, no pudiendo excluir micro-invasión).

Los datos logrados fueron almacenados y analizados por el software *Statistical Package for Social Sciences for Personal Computer (SPSS-PC)*, versión 17.0, presentados en tablas en las cuales fueron analizados de acuerdo con la estadística descriptiva y discutidos de acuerdo con la literatura pertinente.

Fueron respetados los aspectos éticos de la pesquisa envolviendo seres humanos, de acuerdo con el preconizado por la Resolución 196/96, siendo emitido lo parecer de número 229/09 por el Comité de Ética en Pesquisa de la Universidad Federal de Ceará.

Resultados

Inicialmente, siguen los datos que caracterizan el perfil de las mujeres del estudio. Las variables utilizadas fueron: edad, nivel de escolaridad, estado civil y artículo en el que la encarcelada se encuadra. Se resalta todavía que el número de la muestra se presenta diferente de acuerdo con las variables debido a que falta de registro de los profesionales en los prontuarios analizados, siendo ésa una constante dificultad presentada en las pesquisas documentales.

En lo que concierne a la edad, la mediana encontrada fue de 29 años, siendo la mínima de 18 y máxima de 65 años, con el intervalo-inter-cuartil (IQ) de 12 años. En el total de 609 prontuarios analizados, se observó que 45,5% (277) de las mujeres son jóvenes, encontrándose

en el intervalo de 18 a 27 años y 39,6% (241) poseen edad entre 28 y 39 años, caracterizando un grupo de adulto-jóvenes. Una pequeña parcela del 14,4% (88) posee edad en el intervalo de 40 a 60 años, componiendo la parcela de mujeres de media-edad y aún se verificó 0,5% (3) mujeres con edad arriba de 61 años.

Considerando los 127 prontuarios que revelaron el nivel educacional de las mujeres en cuestión, se identificó que más de la mitad de la muestra posee hasta 8 años de estudio 69,3% (88), o sea, Enseñanza Fundamental Incompleta y 9,4% (12) poseen Enseñanza Fundamental Completa con 9 años de estudio. El porcentaje de analfabetas fue del 7,9% (10), las que presentaban 12 años de estudio o Enseñanza Media Completa fue del 17,3% (22) y aún se notó una mujer que poseía Enseñanza Superiora con 16 años de estudio.

Referente al estado civil de las participantes, la mayor parte de ellas se refirió ser soltera 78% (209) del total de 268 mujeres, mientras casadas representaban 11,6% (31), viuda 2,2% (6), divorciada 1,9% (5) y que presentan unión estable representaban 6,3% (17).

La superioridad de distribución de los delitos cometidos por 643 penadas fue dispuesta de la siguiente manera: 53% (341) fueron detenidas por el delito tráfico de drogas, seguido del 25% (161) por hurto o robo, 6,4% (41) por homicidio y 15,6% (100) por otros crímenes como receptación, estelionato y extorsión mediante secuestro.

La queja ginecológica más importante en el referido estudio fue el corrimiento vaginal con 24,9% (197), seguido de las mujeres que no poseían lamenta y estaban realizando el examen Papanicolaou conforme rutina con 23,7% (187). La tercera posición fue ocupada por la queja de dolor pélvico 14,2% (112) y las demás lamentas como olor fétido, eczema de la vulva, dispareunía y disuria se presentaron en números menores.

Tratándose de la adecuación de la muestra, se evidenció que 95,5% (530) fueron consideradas muestras satisfactorias para análisis y 4,5% (25) se mostraron no satisfactorias. Se resalta que en el presente estudio se definió la clasificación en cuanto a la adecuación de la muestra en apenas dos categorías: satisfactoria e no satisfactoria como recomendado por el Ministerio de la Salud⁽²⁾.

En la Tabla 1 se encuentran los datos referentes al epitelio benigno representado en los laudos citopatológicos de las mujeres penadas en estudio, así como las alteraciones benignas.

Tabla 1 - Resultado del examen citopatológico registrado en prontuarios de penadas reclusas en Ceará en cuanto al epitelio benigno representado y a las alteraciones celulares benignas. Aquiraz, CE, Brasil, 2010

	n	%
Epitelio Benigno Representado (n=452)		
Escamoso, glandular y metaplásico	157	34,7
Escamoso	141	31,2
Escamoso y metaplásico	118	26,1
Escamoso y glandular	22	4,9
Metaplásico	8	1,8
Glandular y metaplásico	2	0,4
Glandular	2	0,4
Ausente	2	0,4
Alteraciones Benignas (n= 654)		
Inflamación Comedida	286	43,6
Inflamación Lleve	168	25,6
Inflamación Acentuada	96	14,6
Metaplasia Escamosa Inmatura	91	13,9
Radiación	5	0,8
Reparación	4	0,6
Atrofia con inflamación	4	0,6

El epitelio benigno representado que logró la mayor frecuencia fue el escamoso, glandular y metaplásico con 34,7% (157), seguido del epitelio escamoso separado con 31,2% (141). Ya en lo que se refiere a las alteraciones benignas, 83,8% (550) acusaron inflamación leve, moderada o acentuada.

En la Tabla 2 siguen los datos referentes a los hallazgos microbiológicos y las atipias celulares de los exámenes de citología oncocítica de las mujeres penadas en estudio.

Tabla 2 - Resultado del examen citopatológico registrado en prontuarios de penadas reclusas en Ceará en cuanto a los hallazgos microbiológicos y a las atipias celulares. Aquiraz, CE, Brasil, 2010

	n	%
Hallazgos Microbiológicos (n=719)		
Cocos y 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>Cándida sp</i>	42	5,8
Sugestivo de <i>Chlamydia sp</i>	14	1,9
Bacilos	2	0,3
Atipias Celulares (n=561)		
Sin alteración	502	89,5
Atipias de significado indeterminado (ASCUS)	23	4,1
Lesión intra-epitelial de bajo grado (HPV y NIC I)	18	3,2
Lesión intra-epitelial de alto grado (NIC II y NIC III)	15	2,7
Adenocarcinoma <i>in situ</i>	2	0,4
LIAG, no pudiendo excluir micro-invasión	1	0,2

Los hallazgos revelan el acentuado número de mujeres que fueron diagnosticadas con DST, llegando a 14,1% (102) si agrupamos *Trichomonas vaginalis* y *Chlamydia*. En cuanto a las atipias se verificó que 10,5% (59) presentaron algún tipo de atipia celular variando desde atipias de significado indeterminado a la adenocarcinoma *in situ*.

Aún sobre el examen colpocitológico se verificó que de una muestra de 528 prontuarios analizados fue identificado que 15,3% (81) mujeres nunca realizaron el examen Papanicolaou en la vida, siendo la prisión la primera oportunidad para la realización de tal examen.

Discusión

Los datos de caracterización socio demográfica apuntaron mujeres jóvenes con mediana de edad de 29 años y baja escolaridad, siendo identificado un porcentual del 78,7% (100) de mujeres que poseen hasta 9 años de estudio, referente a la enseñanza fundamental completa o no. Además, fue encontrada una frecuencia del 78% (209) mujeres solteras.

Pesquisa realizada con 955 mujeres del sistema penitenciario de la provincia de Rio de Janeiro, con el propósito de caracterizar el perfil socio-demográfico, historia penal, uso de drogas y presencia de enfermedades sexualmente transmisibles de mujeres institucionalizadas, apuntó la media de edad de 31 años entre las encarceladas. Además, ese estudio también identificó que la superioridad de mujeres que poseían Enseñanza Fundamental, sea completo o incompleto, fue del 72,6% (90) y aún 54,4% (68) se refirió ser soltera, corroborando con los hallazgos de la presente pesquisa⁽¹²⁾.

Muchas mujeres privadas de libertad alegan como causa para la entrada en la criminalidad a la busca por dinero y la falta de colocación⁽¹³⁾. Se destaca que la baja escolaridad asociada a poca calificación profesional pueden ser factores contribuyentes para el aumento de la criminalidad femenina⁽¹⁴⁾.

Una posible explicación para el elevado número de solteras parece estar relacionada con el sentimiento de abandono exprimido por las encarceladas, en entrevista inicial, con relación a su familia⁽¹²⁾, pudiendo el compañero ser factor determinante en ese sentimiento de soledad presente en las mujeres encarceladas.

Del análisis de los datos referente al artículo en el que la mujer privada de libertad se encuadre, se puede afirmar que el tráfico de drogas es el delito más frecuente con 53% (341), seguido de hurto/robo 25% (161).

Entre las causas más encontradas se tiene dos formas principales: por medio de enamorados/compañeros bandidos o de una manera más independiente⁽¹⁴⁾. Así, se

percibe lo cuanto las características de género pueden ser determinantes de la entrada de la mujer en el tráfico drogas. Se hace necesarios estudios posteriores que aborden la cuestión del involucramiento de la mujer en la criminalidad, relacionada al tráfico de drogas, no excluyendo la posibilidad de la misma decidir ser autora de los delitos sin influencias de los compañeros.

Tratándose de las principales quejas ginecológicas presentadas por las mujeres se verificó que el corrimiento vaginal ocupó posición de destaque con 24,9% (197) de los hallazgos, seguido de examen de rutina 23,7% (187).

Estudio que objetivaba analizar los laudos citopatológicos de 194 prontuarios de mujeres atendidas en un Centro de Alumbramiento Natural, en Fortaleza, verificó hallazgos un poco más elevados del que los datos de la presente pesquisa, indicando un porcentual del 35,2% de las quejas ginecológicas correspondientes la leucorrea y 22,4% el dolor pélvico⁽¹⁵⁾. Sin embargo, ésas se caracterizaron aún como las dos quejas más frecuentes en los consultorios ginecológicos de acuerdo con la presente pesquisa. Se resalta que a pesar de tratarse de contextos de vida diferentes las quejas ginecológicas fueron semejantes. Por tanto, el conocimiento de los determinantes sociales de salud es primordial para afirmar los reales motivos que llevan la mujer a buscar los servicios de salud.

Un hallazgo importante fue el hecho del 24,9% (197) de las mujeres presenten como motivo principal de la busca al servicio de salud la lamenta leucorrea. Tal comportamiento es preocupante ya que el Ministerio de la Salud recomienda primero tratar las infecciones vaginales para, enseguida, realizar la colecta citológica, una vez que la presencia de plocitos puede perjudicar la lectura de la lámina, cambiando el resultado de la citopatología⁽²⁾.

La colecta del material para la realización del examen citológico, a pesar de ser simple, debe ser sistemática y cuidadosa para que el citologista tenga condiciones adecuadas de la lectura de las láminas⁽²⁾.

Pesquisa realizada en Porto Alegre, con el propósito de evaluar la adecuación de las muestras de 1570 laudos citopatológicos, identificó un número del 0,32% de muestras consideradas no satisfactorias para análisis⁽¹⁶⁾. Ese estudio comparado con los datos encontrados en la presente pesquisa fue de aproximadamente catorce veces más bajo. Tal afirmación alerta para que se recapacite sobre la calidad de la colecta citológica realizada en las instituciones de prisión.

La presencia de los epitelios escamoso, glandular y metaplásico, o sea, células metaplásicas en el examen Papanicolaou se configura como indicativo de buena calidad de la colecta citológica, visto que las mismas son

las responsables de casi la totalidad del origen de los cánceres de cuello del útero⁽²⁾.

En el presente estudio, se observa una controversia en cuanto a la calidad de la colecta citológica, una vez que fue observado casi el mismo porcentaje para los epitelios escamoso, glandular y metaplásico (34,7%) y escamoso separado (31,2%). Cabe al profesional de salud responsable por la colecta evaluar la necesidad o no, de la repetición del examen en los casos de presencia exclusiva de células escamosas, llevando en consideración el hecho de no propiciar a la mujer todos los beneficios que la colpocitología oncológica ofrece en la prevención del CCU.

Dando continuidad al análisis de los laudos citopatológicos de las mujeres privadas de libertad, las alteraciones celulares benignas fueron encontradas frecuencias del 25,6% (168) para inflamaciones ligeras, 43,6% (286) para inflamaciones comedidas y 14,6% (96) con inflamaciones acentuadas.

Estudio realizado con 1.780 mujeres atendidas en el ambulatorio de ginecología preventiva en un hospital en Rio de Janeiro, entre 2004 y 2005, detectó que 90,2% presentaron alteraciones inflamatorias en vagina e/o cervical, ratificando la mayor superioridad encontrada en la presente pesquisa⁽¹⁷⁾.

Tales datos comprueban que los procesos inflamatorios presentes en los laudos citopatológicos presentan una gran superioridad, siendo necesaria, por tanto, una explicación del significado de tal hallazgo, por medio de un lenguaje simple y de fácil comprensión por las mujeres, una vez que muchas de ellas creen que tal inflamación caracterice siempre un proceso patológico, y no fisiológico como en la mayoría de las veces.

En lo que concierne a la distribución de los hallazgos microbiológicos causadores de alguna patología fue verificado que la principal colonización cervical-vaginal fueron los Bacilos sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus* con 21,8% (157) del porcentual, seguido del microorganismo *Trichomonas vaginalis* con 12,% (88), *Cándida sp* representado en un 5,8% (42) de los laudos y sugestivo de *Chlamydia sp* presente en apenas 1,9% (14) de los laudos.

Comparando los resultados arriba citados con los datos de la población femenina en general, un estudio que tuvo como objetivo analizar la superioridad de cervicitis y sus agentes microbiológicos con una muestra de 500 muestras cervical-vaginales de la rutina de la División de Patología del Instituto Nacional del Cáncer (DIPAT-INCA) identificó exactamente el porcentual del 21,8% microbiota sugestiva de *Gardnerella/Mobiluncus*, 2,4% *Cándida sp.*, concordando con los hallazgos de ese estudio⁽¹⁸⁾.

Existen pocas investigaciones publicadas

relacionadas a los problemas de salud de la mujer y sus formas de prevención en prisiones brasileñas, más específicamente sobre las enfermedades infecciosas transmitidas sexualmente⁽¹⁹⁾. Mientras, éstos cuando existen, concentran sus informaciones principalmente para la superioridad del HIV, Hepatitis C y Sífilis dejando lagunas referentes a las enfermedades más comunes como la tricomoniasis y la clamidia que también causan serios daños ginecológicos y obstétricos, entre ellos la Enfermedad Inflamatoria Pélvica (DIP) y hasta la infertilidad.

Aún referente a los datos del estudio que tuvo como objetivo analizar la superioridad de cervicitis y sus agentes microbiológicos con una muestra de 500 muestras y 0,5% sugestivo de *Chlamydia sp.*, se denota que fueron datos bien abajo de los encontrados en la presente pesquisa. La alta superioridad de tricomoniasis y clamidia en los presidios puede ser explicada por la alta promiscuidad que acontece en ese ambiente, precariedad del control en las acciones preventivas de las DST y no uso de preservativos en las relaciones homosexuales y cambios constantes de aparcerías sexuales.

Con relación a las atipias celulares el resultado de atipias de significado indeterminado en células escamosas (ASCUS) fue la alteración pre-maligna más importante, siendo responsable de 4,1% (23) del porcentual.

Corroborando con la presente investigación un estudio realizado en la provincia de São Paulo con 5.485 mujeres encontró la tasa del 3,8% para el diagnóstico de ASCUS⁽²⁰⁾. Tal hallazgo todavía que se aproximen a los datos de esta pesquisa presenta índice menor de ASCUS. A pesar de no poderse afirmar con veracidad que las mujeres privadas de libertad son más cosquillosos al desarrollo de atipias de lo que la población en general, se puede, mientras atender para esa clientela invirtiendo en acciones que garanticen un acompañamiento ginecológico y de buena calidad para las penadas.

Las alteraciones pre-malignas que ocuparon la segunda posición fueron las lesiones Intra-Epiteliales bajo grado (HPV y NIC I) 3,2% (18) del total. Estudio que objetivó analizar el comportamiento de las lesiones precursoras del cáncer cervical-uterino entre adolescentes del Municipio de Rio de Janeiro en el período de 1998 a 2005 con 1.516.407 citologías colectadas identificó el porcentual del 4,66% de Lesiones Intra-epiteliales bajo grado en adolescentes⁽²¹⁾.

Con relación a los hallazgos de las Lesiones Intra-Epiteliales de Alto Grado (NIC II y NIC III) fue observado un índice del 2,5% (15). Esas lesiones poseen una mayor probabilidad de evolucionar para el CCU y por tanto, merecen atención aún mayor de los profesionales.

Diversos estudios realizados en Brasil con muestras considerables encontraron índices de Lesiones Intra-Epiteliales de Alto Grado (NIC II y NIC III) que variaron en índices del 0,3% hasta 0,94%⁽²¹⁾. Los datos hallados en la presente pesquisa fueron superiores con las informaciones disponibles en la literatura encontrada. Considerando que el perfil de la población femenina es planteado por mujeres de bajo nivel educacional y que muchas de ellas no poseían acceso a los servicios de salud antes de adentrar en la prisión, tales hallazgos pueden apuntar para un camino en el que las estrategias de combate al CCU deben ser intensificadas.

Los datos de la presente pesquisa revelaron que 15,3% (81) de las mujeres nunca realizaron el examen Papanicolaou en la vida. En ese contexto, el ambiente de la prisión controlado se configura como una oportunidad única en el proceso de atenciones preventivas de salud, así como acompañamiento y tratamiento adecuado de diversas patologías, incluyendo el cáncer cervical. Acciones como regularidades del examen Papanicolaou y garantía de la continuidad del cuidado la mujer puede beneficiar a todos, individuo, comunidad y sociedad, llevando tanto la reducción de la incidencia del CCU, cuanto de los costes para los servicios de salud.

Se ratifica que entre las limitaciones del estudio se encuentra la ausencia de registro adecuado por parte de los profesionales en los prontuarios analizados, así como la falta de informaciones importantes para la caracterización del perfil sociodemográfico y descripción del comportamiento sexual de los sujetos analizados. Se añade aún la burocracia para entrada en el Instituto Penal.

Conclusión

El perfil de las mujeres privadas de libertad es formado por una población joven, con bajo nivel de escolaridad, sin unión fija y estable y el tráfico de drogas fue el delito más encontrado. En cuanto al resultado de los laudos citopatológicos referente a las alteraciones fue observado predominancia de inflamación comedida, con número acentuado de tricomoniasis, vaginose bacteriana, además de una mayor superioridad de las atipias de significado indeterminado en células escamosas.

Delante del expuesto, se concluye que es de extrema importancia el rastreo del CCU en los presidios femeninos, así como la superioridad de las DST a fin de que sean creados cambios concretos en los sistemas de salud de las prisiones, especialmente los servicios ginecológicos, tales como la implementación efectiva de una organización adecuada y con un número satisfactorio de profesionales que puedan garantizar un cuidado individualizado y de

calidad para las mujeres privadas de libertad, teniendo como base el principio de la universalidad preconizado por el SUS, en que todos los individuos tienen el derecho a la salud, tengan ellas infringido o no las leyes sociales.

Así, el ambiente de prisión debe ser considerado como una gran oportunidad de

rastreo del CCU, así como de otras patologías, siendo un espacio altamente favorable para la inserción de estrategias de promoción de la salud en la busca de la mejoría de la calidad de vida de mujeres encarceladas.

Por fin, se destaca el importante papel que los profesionales de salud, incluso los enfermeros, desempeñan en la promoción de la salud sexual y reproductiva de esas mujeres encarceladas que se encuentran al margen de la sociedad despegada del mundo, no apenas por los muros de las prisiones, pero principalmente por los muros invisibles del preconcepto existente por parte de la sociedad.

Referencias

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/novofoque/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.

