

**MARIA APARECIDA DE JESUS XAVIER
GUSMÃO**

*Universidade do Estado de Mato Grosso,
UNEMAT, Tangará da Serra, MT, Brasil.*

VAGNER FERREIRA DO NASCIMENTO

*Universidade do Estado de Mato Grosso,
UNEMAT, Tangará da Serra, MT, Brasil.*

THALISE YURI HATTORI

*Universidade do Estado de Mato Grosso,
UNEMAT, Tangará da Serra, MT, Brasil.*

JULIANA HERRERO DA SILVA

*Universidade do Estado de Mato Grosso,
UNEMAT, Tangará da Serra, MT, Brasil.*

MARINA ATANAKA

*Universidade do Estado de Mato Grosso,
UNEMAT, Tangará da Serra, MT, Brasil.*

ELBA REGINA SAMPAIO DE LEMOS

*Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de
Janeiro, RJ, Brasil.*

ANA CLAUDIA PEREIRA TERÇAS-TRETTEL

*Universidade do Estado de Mato Grosso,
UNEMAT, Tangará da Serra, MT, Brasil.*

*Recebido em janeiro de 2020.
Aprovado em agosto de 2020.*

SOROPREVALÊNCIA DE SÍFILIS E FATORES ASSOCIADOS AO ENCARCERAMENTO FEMININO

RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis são um grave problema de saúde pública, nos ambientes prisionais essa situação se agrava, sendo a sífilis a doença mais incidente. Objetivou-se descrever soroprevalência de sífilis em reeducandas de Mato Grosso. Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 51 reeducandas de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso em 2018. A soroprevalência de sífilis foi de 15,69% e o perfil das mulheres predominou entre mulheres jovens, pardas, com baixa escolaridade, solteiras e com renda mensal baixa, que possuíam grande rotatividade de parceiros, uso inconstante de preservativo, histórico progresso de alguma infecção sexualmente transmissível, e abuso de drogas ilícitas. Conhecer esse perfil é primordial para direcionar as ações preventivas e de redução de danos, que possibilitem abrandar as iniquidades a que essas mulheres estão expostas.

Palavras-Chave: mulheres; prisões; sífilis.

SEROPREVALENCE OF SYPHILIS AND FACTORS ASSOCIATED TO THE JAILING OF WOMAN

ABSTRACT

Sexually transmitted infections is a serious public health problem, in prisons this situation worsens, being syphilis the most common disease. To objective is describe the seroprevalence of syphilis in women in jail in Mato Grosso state, Brazil. A cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out with 51 women in jail from a female public chain in Mato Grosso state, Brazil in the 2018. Seroprevalence of syphilis was 15.69% and female profile predominated among young women, brown, low-educated, unmarried women with a low monthly income, high turnover of partners, inconsistent use of condoms, past history of any sexually transmitted infections, and illicit drug abuse. Knowing this profile is essential to direct preventive and harm reduction actions, which allow to mitigate the inequities to which these women are exposed.

Keywords: women; prisons; syphilis.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis desafiam há séculos a humanidade. Em 2013, presunções da Organização Mundial da Saúde revelaram que mais de um milhão de pessoas adquiriram uma infecção sexualmente transmissível diariamente, e a cada ano, 500 milhões contraíram uma infecção curável, dentre elas, a sífilis (BRASIL, 2015).

Em 2012, aproximadamente 18 milhões de adultos apresentavam sífilis no mundo, com 5,6 milhões de casos novos ao ano (NEWMAN et al., 2015). No Brasil, no ano de 2017 foram notificados 119.800 mil novos casos de sífilis adquirida, sendo 925 destes casos no Mato Grosso (BRASIL, 2018a). Em Tangará da Serra - MT, no mesmo ano, foram notificados 26 casos, de acordo com dados do DATASUS (BRASIL, 2018b).

A sífilis é considerada uma doença infecciosa, destacando-se entre as mais frequentes por transmissão sexual, com alta transmissibilidade e magnitude elevada, podendo acometer todas as faixas etárias e ambos os sexos. Clinicamente é classificada em quatro formas: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária (PINTO et al., 2014).

O perfil da sífilis aponta para infecções em indivíduos que estão expostos a situações consideradas de risco, como promiscuidade, sexo desprotegido e compartilhamento de seringa (ALBUQUERQUE et al., 2014; ARAUJO et al., 2016).

Outros fatores de risco são descritos como socioeconômicos, baixa escolaridade, desinformação ou desinteresse, estigmas sociais e barreiras impostas pela desigualdade de gênero, bem como o difícil acesso aos serviços de saúde (MACEDO et al., 2017; ROCHA e SILVA, 2016).

Esses aspectos, além de condicionarem fatores de risco para adoecimento também contribuem para direcionar as mulheres para a criminalidade e possibilidade de encarceramento (GRAÇA e t al., 2018; MIGNON, 2016). Assim, expostas aos fatores predisponentes e devido ao crescente índice de criminalidade envolvendo mulheres, as mesmas acabam sob regime de reclusão, e após adentrarem o ambiente prisional as condições anteriores a detenção associadas a precariedade, superlotação, violência, homossexualismo transitório, redução de higiene e assistência de saúde inadequada ampliam os riscos de adquirirem infecções sexualmente transmissíveis (ARAUJO et al., 2016; ALVES et al., 2017; TRIGUEIRO et al., 2016).

Salientando essa diversidade de condições favoráveis para aquisição de infecções sexualmente transmissíveis, as mulheres que compõe o sistema prisional tornam-se vulneráveis, e como estratégia para triagem de infecções sexualmente transmissíveis são recomendados a utilização de testes rápidos. A identificação dos casos depende do rastreamento de rotina através da informação sobre a exposição dessas mulheres aos fatores de risco sem sintomas específicos ou pela apresentação dos sintomas (SILVA et al., 2018). Em se tratando da sífilis esse rastreamento possibilita o diagnóstico já no ingresso do sistema prisional e, conseqüentemente, o início do tratamento precoce, reduzindo sua transmissão, promovendo a cura com brevidade e diminuindo as iniquidades a que estão expostas.

Poucos são os estudos sobre sífilis em mulheres encarceradas (ARAUJO et al., 2016; TRIGUEIRO et al., 2016; SILVA et al., 2018), principalmente no que concerne a real prevalência desta infecção no país. Diante do exposto, objetivou-se descrever a soroprevalência de sífilis em mulheres em situação de cárcere em Mato Grosso e relatar fatores associados ao adoecimento, tratamento e encarceramento.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido na Cadeia Pública Feminina de um município da região médio norte de Mato Grosso. Essa instituição foi inaugurada em 1978, construída por uma ação conjunta em parceria com o Governo do Estado de Mato Grosso e o município que sedia. Funcionou

inicialmente atendendo presos do sexo masculino, posteriormente, tornou-se misto, e assim permaneceu até 2009, quando o Centro de Detenção Masculino foi inaugurado e os homens transferidos (GRAÇA et al., 2018). Atualmente, atende apenas mulheres e tem capacidade para 60 reeducandas, distribuídas em oito celas. A população atendida pertence a vários municípios de Mato Grosso e de estados circunvizinhos.

Integraram o estudo a totalidade de reeducandas, ou seja, 51 mulheres. Dessa forma, a amostragem do estudo foi do tipo censitária, incluindo todas as mulheres presentes no período da coleta de dados. As mulheres do estudo obedeceram a critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídas, reeducandas em regime provisório e condenadas na Cadeia Pública Feminina de Tangará da Serra - MT e que aceitarem participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas aquelas que receberam habeas corpus na data da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2018, sendo composta por duas etapas. A primeira aconteceu com a totalidade de reeducandas através de entrevista em ambiente reservado, com duração de aproximadamente 30 minutos e realização de teste rápido. Durante entrevista houve a aplicação de formulário semiestruturado contendo as variáveis independentes socioeconômicas, aspectos do histórico de risco para infecções sexualmente transmissíveis e resultados dos testes rápidos. A realização dos testes rápidos e triagem para infecções sexualmente transmissíveis foi conduzida seguindo os protocolos do Ministério da Saúde¹⁵, sendo iniciado pelo aconselhamento pré-teste e acolhimento da mulher, após o resultado foi realizado o aconselhamento pós teste. Assim todos os resultados positivos no teste rápido foram considerados para a análise de soroprevalência pois apontam para as infecções tardias e infecções atuais, estas últimas que foram confirmadas com Veneral Disease Research Laboratory (VDRL).

Para aquelas mulheres com resultado de sífilis positivo foi realizada coleta de sangue periférico na manhã do dia seguinte e encaminhado ao laboratório municipal de Tangará da Serra para realização do VDRL. Após o retorno do resultado, seguiu-se com a segunda etapa, nesta foi realizado a aplicação de um formulário semiestruturado que continha perguntas que abordavam aspectos sexuais, conhecimento prévio sobre a sífilis, aspectos pessoais/emocionais de impacto da sífilis, tratamento e aspectos de ligação entre a doença e o ambiente prisional.

Para o teste rápido, o sangue foi coletado por punctura do quarto quirodáctilo e a leitura realizada após 20 minutos. O teste imunocromatográfico promove a detecção visual e qualitativa de anticorpos (IgG, IgM e IgA) contra um antígeno recombinado de 47-kDa do *Treponema pallidum* em sangue total, soro e plasma humano. A sensibilidade e a especificidade do teste são de 93,7% e 95,2%, respectivamente, e mostraram-se superiores às do Rapid Plasm Reagin (RPR) nos estudos preliminares (SATO et al., 2003). O VDRL foi realizado seguindo os protocolos do laboratório municipal, utilizando-se kits comerciais da Bioclin®. Os laudos foram fornecidos por biomédicos credenciados no Sistema Único de Saúde.

Os dados das entrevistas, resultados dos testes rápidos e do VDRL foram sistematizados em planilhas eletrônicas em dupla digitação, posteriormente confrontados para busca de possíveis falhas. Após a completude dos dados e construção do banco o mesmo foi importado para o Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0 para que assim, as análises estatísticas fossem executadas.

O presente estudo seguiu todas as normas vigente quanto aos aspectos éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 50417815.8.0000.5166 e Parecer nº 1.457.621/2016.

RESULTADOS

A oferta de teste rápido de triagem para rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis no ambiente prisional mostra-se imediata e com tempo reduzido de espera para resultado. Foram realizados com as participantes os testes para Sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C (Tabela 1).

Tabela 1 - TR* realizados em reeducandas (N = 51) e teste de VDRL para detecção de sífilis (N = 08) de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso, Brasil, 2018.

Teste Rápido	Total	
	N	%
<i>HIV</i>		
Reagente	00	0,00
Não reagente	51	100,00
<i>Hepatite B</i>		
Reagente	00	0,00
Não reagente	51	100,00
<i>Hepatite C</i>		
Reagente	00	0,00
Não Reagente	51	100,00
<i>Sífilis</i>		
Reagente	08	15,69
Não Reagente	43	84,31
Total		
	N	%
<i>VDRL</i>		
Reagente	05	62,50
Não Reagente	03	37,50

*Teste Rápido (TR). O teste rápido foi realizado em 52 mulheres, dessas 08 foram positivos e essas foram testadas para VDRL.

Na Tabela 1, é possível observar que em sua totalidade as mulheres que realizaram os testes rápidos para HIV, hepatite B e hepatite C obtiveram resultados não reagentes. Referindo-se à sífilis, foram diagnosticados por meio do teste rápido (rastreamento) oito resultados positivos, com uma soroprevalência de 15,69%.

Buscando a confirmação dos resultados positivos de sífilis, as reeducandas que apresentaram teste rápido reagentes para sífilis foram submetidas ao teste de VDRL (Tabela 1). Observando-se que, do total de oito amostras analisadas, cinco (62,50%) apresentaram reatividade no teste não treponêmico VDRL, confirmando uma taxa de infecção atual 9,8%. Cabe ressaltar que todas as mulheres soropositivas iniciaram tratamento clínico multiprofissional no serviço de saúde público municipal.

Entre as mulheres reclusas participantes, o perfil predominante foi de pardas, com idade entre 18 a 32 anos, solteira, com filhos, ensino fundamental incompleto, com renda mensal entre 1 a 2 salários-mínimos (Tabela 2). Sendo que o principal motivo da detenção foi o tráfico de drogas (artigo 33 do Código Penal).

Tabela 2 - Aspectos sociodemográficos de reeducandas de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso (N = 51), incluindo reeducandas com TR* para sífilis positivo (N = 08) e reeducandas com VDRL reagente (N = 05), Brasil, 2018.

Variáveis	Total reeducandas		Total TR* positivo		Total VDRL positivo	
	N	%	N	%	N	%
<i>Faixa etária</i>						
18-32 anos	29	56,86	03	37,50	01	20,00
33-47 anos	21	41,18	05	62,50	04	80,00
48-60 anos	01	01,96	00	00,00	00	00,00
<i>Raça/cor</i>						
Branca	08	15,69	00	00,00	00	00,00
Parda	37	72,55	06	75,00	04	80,00
Negra	06	11,76	02	25,00	01	20,00
<i>Escolaridade</i>						
Não alfabetizada	01	01,96	00	00,00	00	00,00
Ensino Fundamental (completo ou incompleto)	29	56,86	06	75,00	04	80,00
Ensino Médio (completo ou incompleto)	18	35,30	02	25,00	01	20,00
Ensino Superior (completo ou incompleto)	03	05,88	00	00,00	00	00,00
<i>Renda</i>						
Sem renda	11	21,57	03	37,50	02	40,00
1 a 2 salários mínimos	32	62,75	05	62,50	03	60,00
3 a 4 salários mínimos	04	07,84	00	00,00	00	00,00
5 a 6 salários mínimos	04	07,84	00	00,00	00	00,00

*Teste Rápido (TR)

No que concerne os aspectos de risco para infecções sexualmente transmissíveis (Tabela 3) das reeducandas investigadas, observou-se a orientação sexual, parceiros sexuais fixos ou eventuais, número de parceiros desde início da vida sexual e nos últimos 12 meses, tipo de exposição sexual (sexo vaginal, sexo anal, sexo oral), utilização de preservativos durante atividade sexual, histórico pessoal e de parceiros sobre outras infecções sexualmente transmissíveis, e consumo de álcool e outras drogas.

Tabela 3 - Aspectos do histórico de risco para Infecções sexualmente transmissíveis de reeducandas de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso (N = 51), incluindo reeducandas com TR* para sífilis positivo (N = 08) e reeducandas com VDRL reagente (N = 05), Brasil, 2018.

Variáveis	Total reeducandas		Total TR positivo		Total VDRL positivo	
	N	%	N	%	N	%
<i>Orientação sexual da reeducanda</i>						
Heterossexual	43	84,31	05	62,50	03	60,00
Homossexual	00	00,00	00	00,00	00	00,00
Bissexual	08	15,69	03	37,50	02	40,00
<i>Parceiro (a) sexual</i>						
Fixo	24	47,06	03	37,50	01	20,00
Eventual	27	52,94	05	62,50	04	80,00
<i>Número de parceiros</i>						
Total						
Até 30	35	68,63	06	75,00	04	80,00
+30	16	31,37	02	25,00	01	20,00
Nos últimos 12 meses						
0	24	47,05	05	62,50	03	60,00
1	20	39,22	02	25,00	01	20,00
2 ou +	07	13,73	01	12,50	01	20,00
<i>Tipo de exposição</i>						
Sexo vaginal	49	96,08	08	100,00	05	100,00
Sexo anal	23	45,10	03	37,50	02	40,00
Sexo oral						
Só recebe	13	25,49	02	25,00	01	20,00
Só doa	02	03,92	00	00,00	00	00,00
Recebe e doa	30	58,82	06	75,00	04	80,00
<i>Uso de preservativo nas relações sexuais</i>						
	15	29,41	01	12,50	01	20,00
<i>Histórico de IST da reeducanda</i>						
	12	23,53	05	62,50	02	40,00
<i>Histórico de IST do parceiro (a)</i>						
	04	07,85	02	25,00	01	20,00
<i>Consumo de álcool e outras drogas</i>						
	35	68,63	07	87,50	05	100,00

*Teste Rápido (TR)

Na Tabela 3, é possível observar que as reeducandas em sua maioria eram heterossexuais, com parceiros sexuais eventuais. Quanto ao número de parceiros sexuais desde o início da vida sexual ativa, mais da metade afirmou ter até 30 parceiros sexuais, e nos últimos 12 meses afirmaram não possuir parceiros sexuais. Realizavam sexo vaginal em sua grande maioria, grande parte mantinha a prática do sexo anal, recebiam e doavam sexo oral, não utilizando preservativo durante as práticas sexuais.

Quando questionadas sobre histórico pessoal de infecções sexualmente transmissíveis, as reeducandas com teste rápido e teste VDRL positivo para sífilis afirmaram histórico de infecções sexualmente transmissíveis, e referiram não ter conhecimento do histórico de infecções sexualmente transmissíveis do parceiro. O consumo de álcool e outras drogas foi citado pela maioria dessas mulheres (Tabela 3).

Buscando conhecer com maior detalhamento os fatores que contribuíram para a infecção, acesso ao tratamento e relação do ambiente prisional com esse processo de adoecimento, pesquisou-se com as reeducandas que apresentaram teste rápido positivo para sífilis e VDRL reagente (Tabela 4).

Tabela 4 - Aspectos sexuais, conhecimento prévio sobre a sífilis, tratamento e aspectos de ligação entre a doença e o ambiente prisional de reeducandas de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso, Brasil, 2018.

Variáveis	Total TR		Total VDRL		
	N	%	N	%	
Aspectos Sexuais	Vida sexual ativa?				
	Sim	01	12,50	01	20,00
	Não	07	87,50	04	80,00
	Número de parceiros sexuais?				
	Um	01	12,50	-	-
	Dois	-	-	-	-
	Três ou mais	07	87,50	05	100,00
Conhecimento prévio sobre a sífilis	Histórico de relações sexuais contra vontade?				
	Sim	05	62,50	04	80
	Não	03	37,50	01	20,00
	Sabe o que é sífilis?				
	Sim	05	62,50	03	60,00
	Não	03	37,50	02	40,00
	Sabe como ocorre a transmissão?				
Sim	08	100,00	05	100,00	
Não	-	-	-	-	
Sabe as consequências da doença?					
Sim	03	37,50	01	20,00	
Não	05	62,50	04	80,00	
Sabe como se proteger da doença?					
Sim	08	100,00	05	100,00	
Não	-	-	-	-	
Considera um direito pedir que o parceiro (a) use preservativo?					
Sim	08	100,00	05	100,00	
Não	-	-	-	-	
Tratamento	Tratou a doença?				
	Sim	08	100,00	05	100,0
Não	-	-	-	-	
Relação entre sífilis e ambiente prisional	Tem informação de mais alguém exposto no sistema prisional?				
	Sim	04	50,00	04	80,00
	Não	04	50,00	01	20,00
	Há possibilidade de contrair sífilis no ambiente prisional?				
	Sim	04	50,00	02	40,00
	Não	04	50,00	03	60,00
	Reclusão favorece o tratamento?				
Sim	05	62,50	04	80,00	
Não	03	37,50	01	20,00	

*Teste Rápido (TR)

As mulheres com TR e teste VDRL reagentes no que se refere aos aspectos sexuais relataram não possuírem vida sexual ativa no momento da entrevista, porém o número de parceiros sexuais ao longo da vida foram três ou mais, já o uso de preservativo nas relações sexuais não é frequente, além da predominância de terem vivenciado relações sexuais contra vontade (Tabela 4).

Ainda na tabela o conhecimento prévio sobre a sífilis, as mulheres relataram saber o que é a doença, conhecem o mecanismo de transmissão, negaram saber sobre as consequências da sífilis, porém em sua totalidade declararam ciência sobre as estratégias de prevenção, e referiram ser direito da mulher pedir ao parceiro que utilize preservativo.

Em relação ao tratamento, todas afirmaram ter realizado, no entanto o acesso ao tratamento deu-se dentro do ambiente prisional, por ampliar o acesso aos serviços de saúde. Além da ampliação ao acesso ao diagnóstico e tratamento da doença, as mulheres confirmaram ter informação de outras reeducandas expostas, porém consideram que o risco de adquirir sífilis no ambiente prisional é o mesmo de estarem inseridas na comunidade (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Verificou-se elevada soroprevalência de sífilis neste estudo. Esse fato pode estar vinculado ao aumento de casos na Região Centro-Oeste, evidenciado pelos dados do último boletim epidemiológico lançado pelo Ministério da Saúde Brasileiro em 2018, que destaca crescimento de 41% na taxa de detecção nesta região (de 34,9 para 49,2 casos por 100 mil habitantes) (BRASIL, 2018a). No Brasil, existem poucos estudos que analisaram a prevalência de sífilis em mulheres vivendo em cárcere, porém ao analisar estudos semelhantes realizados com a população feminina geral, gestantes e outros grupos vulneráveis, tais como população de rua, é possível observar soroprevalências mais baixas, que não ultrapassaram 7,9% (ARAUJO et al., 2016; SILVA et al., 2017; DANTAS et al., 2017), já entre egressas do sistema prisional os achados foram similares aos aqui descritos (16,1%) (SILVA et al., 2014).

Apesar da sífilis poder afetar indivíduos de todas as idades, raças e orientações sexuais, vários fatores demográficos, sociais e comportamentais revelam importante influência nas taxas de prevalência deste tipo de infecção. A análise dos aspectos sociodemográficos possibilitou descrever o perfil das reeducandas, como uma população caracterizada por serem jovens, pardas, com baixa escolaridade, solteiras e com renda mensal entre 1 a 2 salários-mínimos (GRAÇA et al., 2018; MACEDO et al., 2017; PEREIRA, 2016).

Paralelo aos aspectos sociodemográficos a orientação sexual é um importante fator a ser analisado, já que grande parte das reeducandas apontaram a heterossexualidade, porém, há resultados marcantes para bissexualidade entre as mulheres sororreagentes permeando a reflexão de que o homossexualismo situacional dentro do ambiente prisional está sendo um fator predisponente para aumentar o risco de adquirir sífilis (GARCÍA et al., 2019).

Ademais, o bissexualismo favorece maior rotatividade de parceiros e de forma semelhante a outras pesquisas (ARAUJO et al., 2016; FRANCISCO, 2015; ARAGÃO et al., 2016; GRAVATA, CASTRO e BORGES, 2016), é possível verificar que a maioria das sororreagentes mantiveram parceiros sexuais eventuais, ou seja, sexo com parceiro não conhecido anteriormente, o que reflete em maior risco de infecção pela sífilis, devido à exposição multiplicada, o que confirma o fato de quanto maior a alternância sexual, maior risco de infecção treponêmica (SALES et al., 2016).

Outra situação análoga à anteriormente descrita é evidenciada quando a pluralidade de mulheres afirma que no último ano não tiveram parceiros sexuais, porém, deve-se refletir que pode ter ocorrido omissão de informações sobre o número de parceiros sexuais, caracterizando uma busca por respostas socialmente aceitáveis, devido ao receio de sofrer julgamentos morais ou repressão em relação a seu comportamento sexual. Dessa forma, as reeducandas que tiveram parceiros no último ano podem estar ligadas as relações homoafetivas dentro do sistema prisional, ou foram reclusas recentemente, o que retorna ao raciocínio de que homossexualidade ocasional e multiplicidade de parceiros aumentam o risco de infecção por sífilis (SALES et al., 2016; CAVALCANTE et al., 2017).

Em relação ao tipo de exposição, o achado deste estudo assemelha-se ao descrito por Souza (2016), apontando o contato sexual vaginal na prática oral como o mais prevalente entre mulheres inseridas no sistema prisional, pois as mulheres sororreagentes afirmaram em sua totalidade realização de sexo via vaginal e esse achado aproxima-se às respostas de receber e doar sexo oral.

No tocante ao uso de preservativo durante as relações sexual, é alarmante mulheres informarem a não utilização do mesmo, principalmente ao refletir que se trata de um método conhecido e acessível quando se trata de prevenção da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (GRAVATA, CASTRO e BORGES, 2016). O não uso de preservativos por mulheres sororreagentes pode estar relacionado a práticas sexuais homoafetivas, pois o uso do mesmo é visto como limitante e desconfortável durante a

prática de sexo oral (CAVALCANTE et al., 2016; SOUZA, 2016), e tal comportamento pode estar pautado no entendimento de que um relacionamento homoafetivo estável dispensa o uso de método de barreira (ALVES et al., 2017; SILVA et al., 2018). Portanto, é imprescindível rever o entendimento dessas mulheres quanto ao uso do preservativo e sua relação com sexo seguro, achado este que corrobora com a literatura quando afirma que o conhecimento sobre preservativo entre mulheres privadas de liberdade ainda é falho (TRIGUEIRO et al., 2016).

Neste estudo, antecedentes de infecções sexualmente transmissíveis não se relacionaram com infecção atual por sífilis. Essa informação pode ser relacionada à desinformação, já que grande parte da população carcerária feminina antes de sua reclusão não realizou testes de triagem para infecções sexualmente transmissíveis, seja por medo do resultado, limitação de acesso aos serviços de saúde, ou pela diminuição de cuidados preventivos com sua saúde, devido ao efeito das drogas (SILVA et al., 2018).

O uso de drogas ilícitas tem sido discutido na literatura como comportamento de risco para ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis (GONÇALVES et al., 2015), e ainda que não se considere causa direta, pode influenciar no comportamento sexual de forma inter-relacionada, expondo o indivíduo a uma situação de maior vulnerabilidade a comportamentos de risco, violência e relação sexual desprotegida (ARAUJO et al., 2016). Estar sob essas condições também dificulta o conhecimento sobre o histórico dos parceiros sexuais, devido a grande rotatividade dos mesmos (SILVA et al., 2018; SALES et al., 2016).

No presente estudo, a proporção de relação sexual contra vontade foi evidenciada, e deve ser analisada como condicionante e fator de risco para infecção por sífilis, o que corrobora com outro estudo nacional (ANDRADE et al., 2016). A violência nas relações amorosas ou íntimas afeta drasticamente as mulheres, podendo estar associada de forma geral com as questões de gênero e sua hierarquia estruturada em bases desiguais, que impõe a mulher em lugar de menor valia e submissão na sociedade, nesse contexto, explica-se a predominante ocorrência de violência contra a mulher no espaço doméstico, tanto a violência sexual quanto a violência física e a psicológica (SANTOS et al., 2016; MAGALHÃES et al., 2017), o que também evidenciado nas respostas das reeducandas, que sofreram e relataram violência desde a infância e outras que vivenciaram na fase adulta.

Ao tentar analisar o conhecimento das mulheres soropositivas para sífilis, em relação a doença, é possível descrever que as mulheres inseridas no sistema prisional sabem o que é a doença, sabem como ocorre a transmissão, consideram direito uso de preservativos durante as relações sexuais, e mesmo tendo conhecimento não mantinham contato sexual seguro, assim, possivelmente pelo fato de ser uma infecção curável, deixaram-se infectar por não terem informações sobre as consequências que a doença pode causar (ARAUJO et al., 2016; FRANSCISCO et al., 2015). Adiante, as participantes sororreagentes afirmaram ter realizado de forma adequada o tratamento com antibióticos, pois obtiveram acesso as informações sobre a doença no ambiente prisional.

Nesta pesquisa buscou-se relacionar a infecção por sífilis com o ambiente prisional, e encontrou-se outro estudo (CAVALCANTE et al., 2017) que relatou que há maior propensão de transmitir infecções sexualmente transmissíveis quando ocorre atividade sexual entre mulheres no contexto homossexual, pois a exposição ocorre especialmente pela manipulação dos genitais e sexo oral. Ainda caracterizando essa possível relação, um dado importante foi encontrar respostas positivas quanto a possibilidade de reclusão favorecer o tratamento da doença, e esse achado se dá porque ao estar inserida no cárcere, as mulheres encontram-se menos expostas às vulnerabilidades e fragilidades anteriores a detenção, o acesso ao serviço de saúde é ampliado, pois as equipes de saúde prisional estão próximas, disponibilizando ações de prevenção de doenças e agravos a saúde (ALVES et al., 2017; SILVA et al., 2017;

CAVALCANTE et al., 2017). A instituição em estudo não possui equipe de saúde completa, no entanto uma profissional de saúde em parceria com o Centro de Testagem e Aconselhamento do município agiliza o acesso ao diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou uma soroprevalência de sífilis de 15,69% e 9,8% de infecção atual que demandou tratamento clínico e medicamentoso. O perfil das mulheres sororreagentes apresentou predomínio de jovens, pardas, com baixa escolaridade, solteiras e com renda mensal baixa, que possuíam grande rotatividade de parceiros, uso inconstante de preservativo, histórico pregresso de alguma infecção sexualmente transmissível, e abuso de drogas ilícitas.

Essas mulheres vivenciam uma realidade que é reflexo de um perfil socioeconômico que contribui para a condição de vulnerabilidade, em especial os comportamentos sexuais, que apontam para as situações de risco em relação a infecção e/ou reinfecção da sífilis e à contaminação por outras infecções sexualmente transmissíveis. Sendo importante analisar o contexto de vulnerabilidade em que estão inseridas para compreender como constroem suas condutas relacionadas à saúde sexual.

No futuro, estudos devem ser conduzidos buscando ampliar os conhecimentos sobre essa temática a nível nacional, possibilitando assim uma reflexão global sobre o problema e possíveis políticas de enfrentamento eficazes.

Assim, a vivência do ambiente prisional possibilita a busca de meios para a promoção da saúde de mulheres que vivenciam o cárcere, pois 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.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. C. C.; SILVA, D. M.; RABELO, D. C. C.; LUCENA, W. A. T.; LIMA, P. C. S.; COELHO, M. R. C. D.; TIAGO, G. G. B. Soroprevalência e fatores associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis em presidiários do Estado de Pernambuco, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro - RJ, jul. 2014, v. 19, n. 7, p. 2125-2132. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702125&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 mai. 2018.
- ALVES, M. J. H.; PEREIRA, E. V.; BELÉM, J. M.; QUIRINO, G. S.; MAIA, E. R.; ALENCAR, A. M. P. G. Fatores de risco na saúde sexual e reprodutiva de mulheres presas: revisão integrativa. *Rev. Baiana Enferm. Salvador - BA*, fev. 2017, v. 31 n. 1. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/16241/14149>>. Acesso em: 30 mai. 2018.
- ANDRADE, R. F. V.; ARAÚJO, M. A. L.; DOURADO, M. I. C.; MIRANDA, A. B. E.; REIS, C. B. S. Prevalência e fatores associados à violência entre parceiros íntimos após a revelação do diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis ao parceiro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 7, e00008715, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000705007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 dez. 2018.
- ARAGÃO, J. S.; FRANÇA, I. S. X.; COURA, A. S.; MEDEIROS, C. C. M.; ENDERS, B. C. Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 10, p. 3143-3152, 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152110.20062016. Acesso em: 21 dez. 2018.

ARAUJO, T. M. E.; ARAUJO FILHO, A. C. A.; FEITOSA, K. V. A. Prevalência de sífilis entre mulheres no sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. Rev. Eletr. Enf. Goiânia - GO, mar. 2016, v. 17, n. 4. ISSN: 1518-1944. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/28898/20685>>. Acesso em: 29 mai. 2018.

BRASIL, DATASUS. Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/sifilismt.def>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Boletim Epidemiológico Sífilis 2018. V. 49, n.45 - out. 2018. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. 48 p., ISSN 2358-9450. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Cadernos de Atenção Básica, n. 18. Série A,. Normas e Manuais Técnicos, 197 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd18.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, 121 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2018.

CAVALCANTE, E. G.F.; MIRANDA, M. C. C.; CARVALHO, A. Z. F. H. T.; LIMA, I. C. V.; GALVÃO, M. T. G. Notificação de parceiros sexuais com infecção sexualmente transmissível e percepções dos notificados. Rev. Esc. Enferm. - USP. 2016, v. 50, n. 3, p. 448-455. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400011>. Acesso em: 17 dez. 2018.

DANTAS, L. A.; JERÔNIMO, S. H. N. M.; TEIXEIRA, G. A.; LOPES, T. R. G.; CASSIANO, A. N.; CARVALHO, J. B. L. de. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. Enfermería Global, 2017, v. 16, n.6, p. 227-245. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/229371>. Acesso em: 24 jan. 2019.

FRANCISCO, R. S. Homossexualidade feminina no cárcere: estratégias e (re) configurações de gênero como forma de sobrevivência. Vértices, Campos dos Goytacazes/RJ, v. 17, n. 1, p. 7-21, 2015: Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282208011_Female_homosexuality_the_case_of_the_Carlos_Tinoco_da_Fonseca_female_prison_in_Campos_dos_Goytacazes_RJ. Acesso em: 22 mai. 2018.

GARCÍA, S. J.; BORGES, D.T.M.; BLANES, L.; FERREIRA, L.M. Evaluación clínica y epidemiológica de pacientes com heridas en una unidade penitenciaria del estad de São Paulo. Avances em Enfermería. V. 37, n. 1, 19-26, 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72054>

GONÇALVES, H.; MACHADO, E. C.; SOARES, A. L. G.; CAMARGO- FIGUERA, F. A.; SEERIG, L. M.; MESENBURG, M. A.; et al. Iniciação sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos de saúde. Rev Bras Epidemiol. 2015; v. 18, n.1, p. 25-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010003>. Acesso em: 20 dez. 2018.

GRAÇA, B. C.; MARIANO, M. M.; SILVA, J. H.; NASCIMENTO, V. F.; HATTORI, T. Y.; TERÇAS, A. C. P. Perfil sociodemográfico e prisional das detentas de um município do médio norte de Mato Grosso. *Semina. Ciênc. Biol. Saúde*. 2018. No prelo.

GRAVATA, A.; CASTRO, R.; BORGES-COSTA, J. Estudo dos Fatores Sociodemográficos Associados à Aquisição de Infecções Sexualmente Transmissíveis em Estudantes Estrangeiros em Intercâmbio Universitário em Portugal. *Acta Med. Port.*, Jun, 2016, v.29, n. 6, p. 360-366. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20344/amp.6692>. Acesso em 20 dez. 2018.

MACEDO, F. R. M; TERRA, F. S; SANTOS, S. V. M; MIRANDA, R. P. R; SANTANA, A. P. A; PEREIRA, S. A; Perfil Socioeconômico e saúde ginecológica de presidiárias. *SANARE, Sobral*, v. 15, n. 02, p 30-36, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/1035/581>. Acesso em: . 2018.

MACEDO, V. C. de; LIRA, P. I. C. de; FRIAS, P. G. de; ROMAGUERA, L. M. D.; CAIRES, S. de F. F.; XIMENES, R. A. de A. Fatores de risco para sífilis em mulheres: estudo caso-controlado. *Rev. Saúde Pública. São Paulo - SP*, ago. 2017, v.51, n. 78. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100268&lng=pt&nrm=iso. Erro! A referência de hiperlink não é válida. Acesso em: 29 mai. 2018

MAGALHÃES, M. C.; MAHL, G. H.; GEHM, L. L.; HERNANDES, C. P. Violência Sexual: vulnerabilidade e a conduta em serviço de saúde do Rio Grande do Sul. *Ver. Pre. Infec. e Saúde* .2017, v. 3, n.1, p. 23-28. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/5848>. Acesso em: 15 dez. 2018.

MIGNON, S. Health issues of incarcerated women in the United States. *Ciênc. saúde coletiva*. v. 21, n. 7, p. 2051-2060, 2016.

NEWMAN, L.; ROWLEY, J.; VANDER, H. S.; WIJESOORIYA, N. S.; UNEMO, M.; LOW, N.; STEVENS, G.; GOTTLIEB, S.; KIARIEL, J.; TEMMERMAN, M. Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2012 based on systematic review and global reporting. *PLoS One*, dec. 2015, v. 10, n. 12, e. 0143304. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26646541>. Acesso em: 25 mai. 2018.

PEREIRA, É. L. Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 21, n. 7, p. 2123-2134, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702123&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 mai. 2018.

PINTO, V. M., TANCREDI, M. V.; ALENCAR, H. D. R.; CAMOLESI, E.; HOLCMAN, M. M.; GRECCO, J. P.; GRANGEIRO, A.; GRECCO, E. T. O. Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo , v. 17, n. 2, p. 341-354, jun. 2014 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000200341&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 jan. 2019.

ROCHA, Y.A.; SILVA, M.A. Conhecimento sobre HIV/ AIDS e práticas sexuais de estudantes de graduação em enfermagem. *Estudos*. V. 41, 275-289, 2016. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/view/3384>.

SALES, W. B.; CAVEIÃO, C.; VISENTIN, A.; MOCELIN, D.; COSTA, P. M. C.; SIMM, E. B. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *ESEnFC - Revista de Enfermagem Referência*. Coimbra - Portugal, v. IV, n. 10, p. 19-27, 2016. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2603&id_revista=24&id_edicao=97. Acesso em: 17 dez. 2018.

SANTOS, N. J. S. Mulher e negra: dupla vulnerabilidade às DST/HIV/aids. Saude soc., jul - set 2016, v. 25, n. 3, p. 602 - 618. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162627>. Acesso em: 10 dez. 2018.

SATO, N. S.; DE MELO, C. S.; ZERBINI, L. C.; SILVEIRA, E. P.; FAGUNDES, L. J.; UEDA, M. Assessment of the rapid test based on an immunochromatography technique for detecting antiTreponema pallidum antibodies. Rev. Inst. Med. Trop. S. Paulo, São Paulo - SP, dec. 2003, v. 45, n. 6, p. 319-322. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652003000600004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 jun. 2018.

SILVA, D. A. R da; ALVES, I. G. F. G; BARROS, M. T. de; DORNELES, F. V. Prevalência de sífilis em mulheres. Enferm. Foco, 2017; v. 8, n. 3, p. 61-64. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321349552_PREVALENCIA_DE_SIFILIS_EM_MULHERES. Acesso em: 22 jan. 2019.

SILVA, P. A. S.; GOMES, L. A.; AMORIM-GAUDÊNCIO, C.; LIMA, K. P. N.; MEDEIROS, L. B.; NOGUEIRA, J. Á. Sífilis em mulheres egressas do sistema prisional: prevalência e fatores associados. Rev. Rene, mai. 2018, v. 19, e3321. Disponível em: www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/32669/72850. Acesso em: 30 mai. 2018.

SOUZA, A. T. S. Prevalência da sífilis e fatores de risco associados em internos do sistema prisional do Piauí - PI. Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI, 2016, 67 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPI. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/607>. Acesso em: 18 dez. 2018.

TRIGUEIRO, D. R. S. G.; ALMEIDA, S. A.; MONROE, A. A.; COSTA, G. P. O.; BEZERRA, V. P.; NOGUEIRA, J. A. Aids e cárcere: representações sociais de mulheres em situação de privação de liberdade. Rev. Esc. Enferm - USP. São Paulo, ago. 2016, v. 50, n. 4, p. 554-561. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500003>. Acesso em: 30 mai. 2018.