

**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO *LATO SENSU* EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

EMANOELA CARDOSO COTRIM

**A INCIDÊNCIA DAS ISTS NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE NO
MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA – MG**

Belo Horizonte

2023

Emanoela Cardoso Cotrim

**A INCIDÊNCIA DAS ISTS NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE NO
MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA – MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de especialização em Vigilância em Saúde
como requisito parcial para a obtenção do título de
Especialista em Vigilância em Saúde.

Orientador (a): Hérica Vieira Santos

Belo Horizonte

2023

C845i

Cotrim, Emanoela Cardoso.

A incidência das ISTS na população privada de liberdade no município de Santa Luzia – MG. / Emanoela Cardoso Cotrim. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2023.

22 f.

Orientador(a): Hérica Vieira Santos.

Monografia (Especialização) em Vigilância em Saúde.

Inclui bibliografia.

1. População Privada de Liberdade. 2. Abordagem e prevenção. 3. ISTs.
I. Santos, Hérica Vieira. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais.
III. Título.

NLM WC 140

RESUMO

O objetivo do estudo foi relatar a abordagem e prevenção das ISTs na população privada de liberdade no município de Santa Luzia, região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, no período de 2021 a 2022. Utilizou-se como metodologia um relato de experiência a partir da testagem rápida para IST que ocorreu no Presídio Municipal e na Associação de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC). A pesquisa evidenciou que a faixa etária predominante da PPL masculina está entre 18 a 49 jovens e adultos jovens, ou seja, em idade sexualmente ativa. Foi realizado um total de 4.864 testes rápidos no período, obteve-se como resultado 4.838 negativos e 27 positivos. Nos casos positivos constatou-se a incidência das ISTs: a Sífilis em maior número, seguida pela Hepatite C e HIV. Pode-se concluir a importância da realização de palestras educativas, da prevenção pela utilização de preservativos, do diagnóstico precoce por meio da realização da testagem de forma periódica, assim como das notificações dos agravos dentro do prazo estabelecido por lei como ações estratégicas de Vigilância em Saúde.

PALAVRAS CHAVES: População Privada de Liberdade; Abordagem e prevenção; ISTs.

ABSTRACT

The objective of the study was to report the approach and prevention of STIs in the population deprived of liberty in the municipality of Santa Luzia, metropolitan region of Belo Horizonte, Minas Gerais, in the period from 2021 to 2022. An experience report based on rapid testing for STIs that took place at the Municipal Prison and at the Association for the Protection and Assistance of Convicts (APAC). The research showed that the predominant age group of male PPL is between 18 and 49 young people and young adults, that is, at a sexually active age. A total of 4,864 rapid tests were carried out during the period, resulting in 4,838 negative and 27 positive results. In positive cases, the incidence of STIs was found: Syphilis in the greatest number, followed by Hepatitis C and HIV. It can be concluded the importance of holding educational lectures, prevention through the use of condoms, early diagnosis through periodic testing, as well as notification of health problems within the deadline established by law as strategic Surveillance actions in Health.

KEYWORDS: Population Deprived of Liberty; Approach and prevention; STIs.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 METODOLOGIA	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O sistema prisional é considerado como “todo o itinerário carcerário, desde o momento da detenção do cidadão e sua condução para um estabelecimento policial até a finalização do cumprimento da pena”. E a pessoa privada de liberdade de acordo com o sistema prisional são todos “os indivíduos maiores de 18 anos custodiados em unidades prisionais” exceto os que estão sob a tutela do Sistema Nacional Socioeducativo (SINASE) (Brasil, 2014a, p. 7).

Observa-se que a distribuição da população prisional em nosso país apresenta um quadro de discrepância e irregularidade. No primeiro semestre de 2023 a população privada de liberdade era 644.305 com sua maioria concentrando-se nos estados de São Paulo (195.787), Minas Gerais (66.241), Rio de Janeiro (47.619), Paraná (36.154) e Rio Grande do Sul (34.149), representando aproximadamente 59% do total (Brasil, 2023).

De acordo com dados apurados pelo Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) a população privada de liberdade em Minas Gerais no ano de 2020 era de 53.666 (Brasil, 2020). Nota-se um aumento de aproximadamente 19% desse ano para o início de 2023.

O número de Unidades prisionais em Minas Gerais em 2022 de acordo com dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) eram 215, sendo 180 presídios e 35 Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (APACs) com uma população total de 65.738.

Já o município de Santa Luzia, localizado na região metropolitana de Belo Horizonte, possui um presídio com população carcerária de 158 detentos e uma APAC com 187 internos, totalizando 345 detentos (Brasil, 2022).

A população prisional do Estado de Minas Gerais assim como no Município de Santa Luzia é predominantemente do gênero masculino, como mostra a tabela abaixo:

Tabela 1 – População privada de Liberdade (PPL) em Minas Gerais e em Santa Luzia por gênero

População carcerária	Masculino	Feminino	Total
Minas Gerais	63.120 (96,02%)	2.618 (3,98%)	65.738 (100%)
Santa Luzia	345 (100%)	0 (0,0%)	345 (100%)

Fonte: SENAPPEN (2022)

O sexo masculino representa 96,02% do total da População Privada de Liberdade no estado de Minas Gerais, já no município de Santa Luzia atinge um percentual de 100%, fato que se deve a configuração das Instituições Prisionais a ele pertencente.

Quanto à faixa etária dessa população no município 31,59% (109) estão entre 35 a 45 anos, 19,71% (68) entre 30 a 34 anos, 19,71% (68) entre 25 a 29 anos, 15,65% (54) entre 18 a 24 anos, 11,01% (38) entre 46 a 60 anos, já com mais de 60 anos representam apenas 2,03% ou seja, apenas 7, e 0,3% (1) não possui esta informação (Brasil, 2022).

Visando atender ao direito Constitucional que "a saúde é um direito de todos e um dever do Estado", foi elaborado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário pela Portaria Interministerial n.º 1.777, de 9 de setembro de 2003, pautado nas ações determinadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2005).

Entre as diretrizes apresentadas pelo plano pode-se destacar a prestação da “assistência integral resolutiva, contínua e de boa qualidade às necessidades de saúde” e a contribuição “para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem a população penitenciária” (Brasil, 2020).

Dez anos após a elaboração do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, de acordo com a Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de Janeiro de 2014, institui-se “a Política Nacional Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (Brasil, 2014b, p. 1).

A PNAISP em seu art. III Parágrafo II tem como um de seus princípios “a integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade no conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação e vigilância em saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção” (Brasil, 2014b, p. 1).

E uma das diretrizes do Pacto pela Vida proposto pelo SUS é o “fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias” onde são enfatizadas assim como outros agravos e doenças, a hepatite e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

Esses agravos fazem parte do grupo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) que podem ser causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. O contágio se dá “principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada”. Podem ainda ser “transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas” e “da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação” (Brasil, 2022, p. 1).

Pode-se citar como os tipos mais conhecidos de ISTs: o Herpes Genital, o Cancro mole (cancróide), o HPV, a Doença Inflamatória Pélvica (DIP), a Donovanose, a Gonorréia e infecção por Clamídia, o Linfogranuloma venéreo (LGV), a Sífilis, a Infecção pelo HTLV e a Tricomoníase, assim como a infecção pelo HIV e as Hepatites virais B e C (Brasil, 2022, p, 01).

A manifestação dessas infecções pode ocorrer de várias formas entre as quais: “feridas, corrimentos e verrugas anogenitais” apresentando ainda “outros possíveis sintomas, como dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas”. Ainda existem as assintomáticas, ou seja, que não apresentam sinais e nem sintomas, tornando-se assim mais perigosas visto que “se não forem diagnosticadas e tratadas podem levar a graves complicações, como infertilidade, câncer ou até morte” (Brasil, 2022, p. 01)

Como afirma Groves (2016, p. 1) o Herpes Genital é uma IST que possui uma “elevada taxa de transmissão e um grande número de pessoas infectadas em todo o mundo”. Esse tipo de infecção é provocada por meio do herpes-vírus simples dos tipos 1 (HSV-1) e 2 (HSV- 2), sendo os dois um tipo de DNA-vírus.

A contaminação pelo (HSV – 2) ocorre em maior proporção que pelo (HSV-1) e o número de portadores esteja em 400 milhões em escala global. Outra informação de grande importância sobre essa IST é que possui como características ser uma infecção vitalícia e de reativação periódica (Groves, 2016, p. 1).

O Cancro mole também conhecido como cancróide, “úlceras venéreas ou úlceras de *Ducrey*, úlcera mole, cavalo ou cancrela é uma doença ulcerativa genital sexualmente transmissível causada pelo microorganismo *Haemophilus ducreyi*” (Lewis, 2014 *apud* Peixoto et al, 2022, p. 12685).

Apresenta-se em forma de “feridas contagiosas irregulares, avermelhadas, com base mole e fundo purulento, geralmente múltiplo. Podem ocorrer, principalmente, nos órgãos sexuais, mas lábios, boca, língua e garganta também podem ser afetados” (Lewis, 2014 *apud* Peixoto et al, 2022, p. 12685).

De acordo com dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) Atlanta (2015) o Cancróide é considerado como “uma IST relativamente rara, em parte, devido ao fato de provável subnotificação em função das dificuldades laboratoriais no processo de confirmação diagnóstica da doença”. Ainda conforme dados do CDC ocorreu uma diminuição dos casos desse agravo no mundo, estes sendo mais comuns em regiões da África e Caribe (CDC 2015 *apud* Peixoto et al, 2022, p. 12686).

Uma das IST com maior incidência no mundo é a infecção pelo Papiloma vírus Humano (HPV). “Estima-se que haja cerca de 600 milhões de pessoas infectadas pelo HPV no mundo e que 80% da população sexualmente ativa já tenha entrado em contato com o vírus em algum momento da vida” (Cardial *et al*, 2017, p. 94).

Os autores ainda ressaltam a importância da vacina, tida como segura e altamente eficaz como medida de prevenção para o HPV, mas frisam que a utilização de preservativos e os exames preventivos são indispensáveis para o controle desse agravo e que será “necessária cobertura vacinal ampla para que os efeitos populacionais sejam realidade no futuro” (Cardial *et al*, 2017, p. 99).

Outra IST tida como uma das mais conhecidas é a Doença Inflamatória Pélvica (DIP), definida como uma inflamação do trato genital superior devido a uma infecção em mulheres afetando o útero, as trompas de Falópio e/ou ovários (Jennings; Krywko, 2023, p. 1).

O tratamento se dá por meio de “antibióticos para cobrir os patógenos primários, incluindo *Neisseria gonorrhoeae*”, que causa a Gonorréia “e *Chlamydia trachomatis*”, causadora da clamídia. Outro ponto destacado pelos autores foi a importância do diagnóstico e o tratamento precoces como cruciais para prevenir complicações como uma gravidez ectópica, a infertilidade e a dor pélvica crônica (Jennings; Krywko, 2023, p. 1).

A Donovanose é definida pelo Ministério da Saúde como “uma IST crônica progressiva, causada pela bactéria *Klebsiella granulomatis*. Acomete preferencialmente a pele e mucosas das regiões da genitália, da virilha e do ânus. Causa úlceras e destrói a pele infectada”, não ocorre com frequência com incidência em climas tropicais e subtropicais (Brasil, 2022, p. 1).

Já o Linfogranuloma Venéreo (LGV) “é uma doença causada por 3 cepas únicas da *Chlamydia Trachomatis* e é caracterizada por uma lesão cutânea pequena e muitas vezes assintomática, seguida por linfadenopatia regional na virilha ou pelve” (Morris, 2023, p. 1).

Quanto a Sífilis pode-se frisar que é uma IST que merece atenção especial, trata-se de “infecção causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, que infecta exclusivamente o ser humano e para a qual existem métodos diagnósticos acessíveis, tratamento eficaz e cura” e a principal forma de transmissão ocorre por meio de relação sexual desprotegida (Peeling *et al*, 2017, p. 45).

O Ministério da Saúde alerta sobre a transmissão da Sífilis conforme o exposto abaixo:

A maioria das pessoas com sífilis tende a não ter conhecimento da infecção, podendo transmiti-la aos seus contatos sexuais. Isso ocorre devido à ausência ou escassez de sintomatologia, dependendo do estágio da infecção. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, costumando comprometer especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular (Brasil, 2015, p. 88).

Pode-se observar pelos dados da Figura 1 abaixo um aumento significativo, no município objeto do estudo, dos casos de Sífilis no período que compreende os anos de 2011 a 2019, ocorrendo um leve declínio nos anos de 2020, fato esse que pode ser relacionado com a pandemia de Covid 19. Já em 2021 o número desse agravo voltou a crescer e de 2022 a 2023 os casos para essa IST voltaram a subir consideravelmente.

Outro dado apontado pela figura 1 refere-se aos números por gênero e por faixa etária onde a maior incidência para este agravo está entre o sexo masculino com faixa etária entre 20 a 29 anos (484), seguida pela faixa etária de indivíduos com 30 a 39 anos (294), 40 a 49 anos (157), 50 a 59 anos (107) e 60 a 69 anos (47).

Figura 1: Números da Sífilis Adquirida em Santa Luzia – MG 2011 a 2023.



Fonte: MINAS GERAISa, Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023.

Outra IST comum é o HTLV, uma infecção causada pelo “vírus Linfotrópico de células T Humanas, que faz parte da família Retroviridae, a mesma do HIV”. Estima-se que o número de infectados por este vírus, em escala global, esteja entre 15 e 20 milhões. No Brasil a “triagem sorológica para o HTLV passou a ser obrigatória meio da Portaria nº 1.376 do Ministério da Saúde em 1993” (Flister *et al*, 2023, p. 12001).

Conforme expõem Flister *et al* (2023, p. 12001) esse procedimento “é de grande importância para a saúde pública brasileira visto os meios de propagação do vírus”. Os autores ainda citam as formas de transmissão.

O HTLV possui vias de transmissão horizontal; que acontece via sexual (relação sexual desprotegida) e hematogênica (transfusão de sangue, compartilhamento de seringas e agulhas, transplante de órgãos, exposição a sangue ou componentes contaminados); e vertical que ocorre de mãe para filho durante a gravidez e amamentação (Flister *et al*, 2023, p. 12001).

A ocorrência da infecção por esse vírus é milenar, mas as pesquisas e conhecimento sobre a forma como age e como os sistemas de defesa do organismo humano se comporta diante dessa ameaça, são recentes (Flister *et al*, 2023).

A tricomoníase é considerada como a IST “não viral mais comum no mundo onde sua infecção é curável mais pode causar danos graves ao corpo humano”, é provocada “por um protozoário cosmopolita anaeróbico, o *Trichomonas vaginalis*”. Esse protozoário ataca o trato urogenital tanto de mulheres como de homens, sendo transmitida somente por relações sexuais desprotegidas (Euzébio, 2020, p. 97).

Ainda de acordo com Euzébio (2020, p. 97) essa infecção

[“...” tem uma grande relação na aquisição e transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV)”, pois “durante sua infecção sua patogenicidade influencia as respostas no sistema imunológico, onde também estão as células alvo do HIV, ocorrendo lise de células que acabam facilitando a exposição do vírus

De acordo com o boletim de dados epidemiológicos no Brasil:

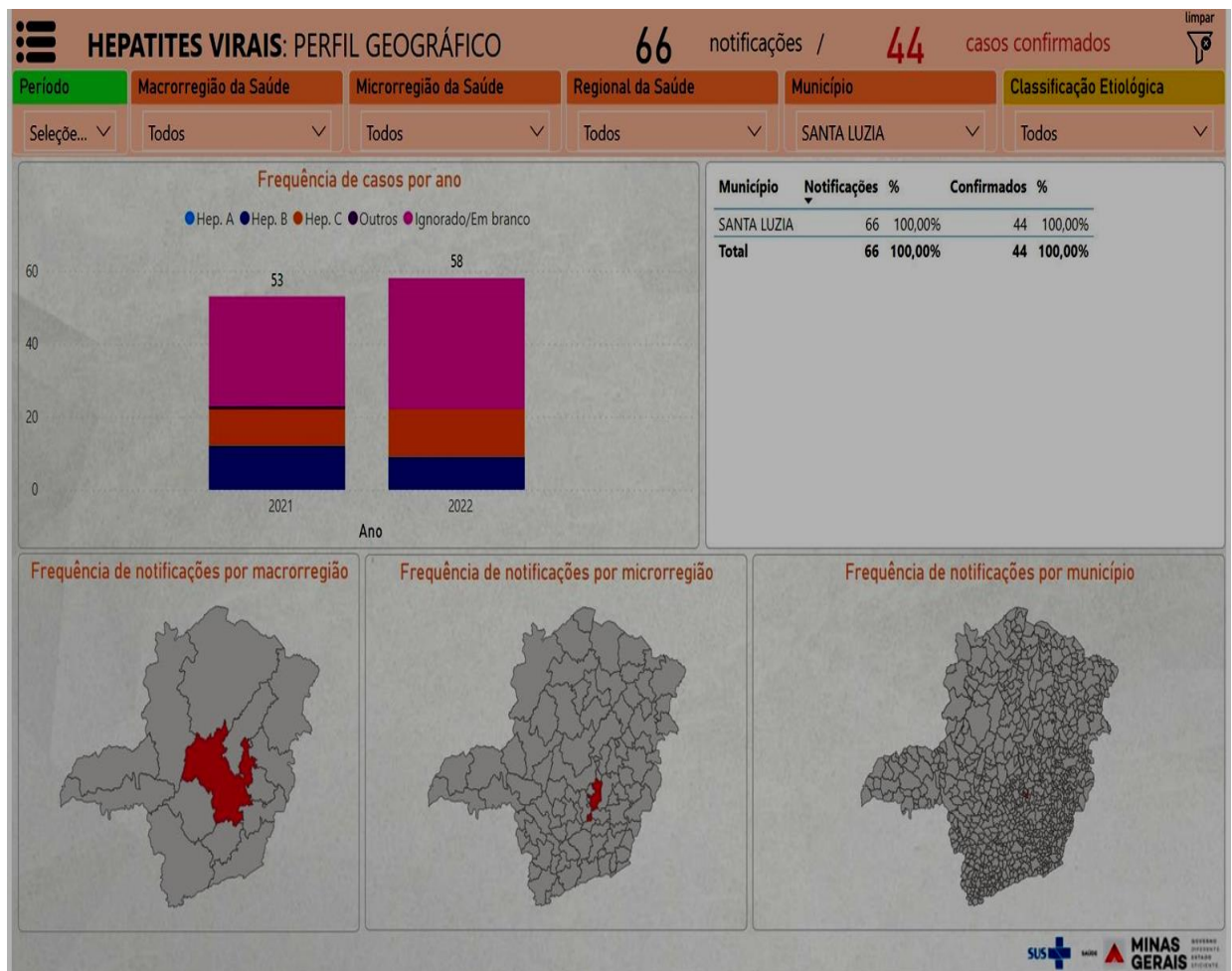
[...] de 1980 a junho de 2019, foram identificados 966.058 casos de AIDS, destes 332.505 (34,4%) em mulheres, no período de 2000 até junho de 2019, foram notificadas 125.144 gestantes infectadas com HIV. O país tem registrado, anualmente, uma média de 39 mil novos casos de AIDS nos últimos cinco anos, com leve queda na população feminina, conforme dados do boletim epidemiológico de dezembro de 2019 (BRASIL, 2019).

Ainda pode-se citar como ISTs mais comuns e conhecidas as Hepatites Virais. Como definem Santos e Pereira (2021, p. 18613):

[...] hepatites virais agudas e crônicas são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo tecido hepático, apresentando características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais semelhantes, porém com importantes particularidades.

A figura 2 abaixo mostra os números de casos para Hepatites Virais no Município objeto do estudo.

Figura 2: Números das Hepatites Virais em Santa Luzia – MG 2021/2022.



Fonte: MINAS GERAIS, Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023.

A figura 2 apresenta o perfil geográfico das Hepatites Virais no município objeto da pesquisa. Detalha a incidência de casos desse agravo no ano de 2021, que foi de 53 casos e no ano de 2022 com um número de 58 casos. Ainda detalha a frequência de notificações

macrorregional, por microrregião e por município por meio da figura de mapas. De um total de 66 notificações, 44 casos para essa IST foram confirmados.

Para evitar o contágio pelas ISTs, o Ministério da Saúde recomenda como meio de prevenção a utilização da camisinha, tanto masculina quanto feminina, assim como destaca a importância da realização de exames laboratoriais periódicos.

Já em uma abordagem mais abrangente, no que se refere à prevenção e tratamento, sugere além das duas recomendações acima citadas a realização de:

[...] ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, testagem para HIV, sífilis e hepatites virais B e C, profilaxia pós-exposição ao HIV, imunização para HPV e hepatite B, prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B, tratamento antirretroviral para todas as PVHIV, redução de danos, entre outros (Brasil, 2022, p, 01).

Qualquer indivíduo que tenha uma relação sexual desprotegida fica exposto a contrair uma IST, a contaminação não se restringe a uma faixa etária e independe de estado civil, classe social, identidade de gênero, orientação sexual, credo ou religião. Acrescenta-se que esse indivíduo pode possuir uma aparência saudável, mas estar infectado (Brasil, 2022, p, 01).

Entre a população privada de liberdade (PPL) vários fatores contribuem para a disseminação de doenças, entre elas estão às dificuldades estruturais e a superlotação carcerária. Este grupo se torna vulnerável às ISTs, pela prática de relações sexuais sem a devida proteção, pelo compartilhamento de seringas e materiais cortantes, como as lâminas de barbear (Nascimento *et al*, 2017).

Estudo realizado por Oliveira et al (2022), em várias publicações apontam como as ISTs mais presentes entre a PPL masculina o HIV, a Sífilis, a Herpesviridae, as Hepatites B e C, o citomegalovírus e o HTLV.

Ainda de acordo com o estudo, no que diz respeito às ações de controle para esses agravos, constatou-se que em alguns grupos estudados, não ocorreu a realização de testes rápidos anteriormente “o que implicou em maior exposição, na continuidade da permanência de fatores de risco para as ISTs e na maior vulnerabilização masculina no contexto do encarceramento” (Oliveira *et al*, 2022, p. 12).

Mediante o contexto apresentado sobre a situação carcerária assim como das doenças sexualmente transmissíveis no Brasil o problema a ser pesquisado refere-se à incidência das ISTs na população privada de liberdade no município de Santa Luzia, região metropolitana de Minas Gerais. Com o intuito de elucidar o problema apresentado tomou-se como pergunta

norteadora deste estudo: como se configura a incidência das ISTs no Sistema Prisional do município de Santa Luzia – MG no período do estudo?

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da equipe de saúde da atenção básica na vigilância, abordagem e prevenção das ISTs na população privada de liberdade no município de Santa Luzia, região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, no período de 2021 a 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a vigilância e monitoramento das ISTs no Presídio Municipal e na Associação de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC) de Santa Luzia – MG nos anos de 2021 e 2022.

O município de Santa Luzia possui 27 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 55 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). O território onde o Presídio Municipal e a APAC se localizam estão vinculados respectivamente às UBS Celso Diana, que possui 4 ESF e pela UBS Frimisa com 2 ESF.

Não existe uma Equipe de Saúde Prisional no município, o Presídio Municipal possui apenas um profissional da área da saúde, uma Técnica em enfermagem, e a APAC não possui nenhum profissional.

As equipes de Estratégia de Saúde da Família da UBS Celso Diana e da UBS Frimisa têm como atribuição monitorar e acompanhar a saúde da população prisional, bem como desenvolver ações de prevenção a saúde deste público.

Observando a PPL do território viu-se a necessidade de implementar uma estratégia de vigilância e monitoramento de IST neste público alvo. A partir do levantamento da necessidade, foi apresentado pelas equipes de ESF das UBSs à Secretaria Municipal de Saúde a proposta de implementação de estratégia de vigilância das IST no sistema prisional.

As ações estratégicas propostas foram à realização de palestras educativas sobre o tema, que foram ministradas nos anos da pesquisa de forma contínua, a realização de testes rápidos, a notificação de casos e o acompanhamento assistencial dos mesmos pela rede de atenção a saúde municipal.

Foi então acordado que o início das ações se daria a partir da testagem de todos os privados de liberdade que já se encontravam no Presídio Municipal e APAC e aqueles que fossem inseridos no ano. Esta política local foi implementada nos anos de 2021 e 2022.

Foi realizado um total de 4.864 testes rápidos para as ISTs preconizadas de interesse em 395 (PPL), sendo 165 PPL do presídio Municipal e 230 PPL da APAC. Os testes rápidos foram realizados por mim, autora da pesquisa, que no período de sua realização ocupava o Cargo de Coordenadora do Setor de Vigilância Epidemiológica, e pela técnica de enfermagem da instituição no período de janeiro a dezembro 2021/2022, nas unidades prisionais, em todos que ali se encontravam no momento.

Para realização dos testes os internos foram atendidos individualmente, em um primeiro momento foram fornecidas informações sobre o teste, o acolhimento, e em quanto tempo teria o resultado. Na divulgação do resultado ao interno foi lhe dado orientações de prevenção das doenças e sobre tratamento subsequente em caso positivo.

Os resultados positivos foram notificados e lançados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Após os lançamentos das notificações os 27 casos positivos foram encaminhados para tratamento, sendo 3 direcionados à UBS, mais próxima das instituições e 23 para a unidade do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Um dos indivíduos, com teste positivo para Hepatite C, já se encontrava em tratamento no CTA.

Para esse relato de caso, foi solicitado à Secretaria Municipal de Saúde acesso aos dados coletados à época da realização da pesquisa. 3

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período compreendido entre 05/01/2021 a 08/12/2021 foram realizados um total de 2.756 testes rápidos. A faixa etária dos indivíduos testados nesse período e o número de testes realizados estão descritos na tabela abaixo.

Tabela 2- Testagem ISTs por Faixa Etária da PPL de 05/01/2021 a 08/12/2021 em Santa Luzia – MG

Faixa Etária	Nº de testes por IST				
	HIV	SÍFILIS	HCV	HBV	TOTAL
18 a 29	250	250	250	250	1000
30 a 49	256	256	256	256	1024
50 a 69	183	183	183	183	732
≥ 70	0	0	0	0	0
Total	689	689	689	689	2756

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Dos 2.756 testes realizados 1000 foram em indivíduos pertencentes à faixa etária dos 18 a 29 anos; 1024 na faixa etária que compreende entre 30 a 49 anos e 732 dos 50 a 69 anos. Já na faixa etária igual ou maior de 70 anos não ocorreu à realização de nenhum teste, pois nenhuma das duas unidades prisionais possuía indivíduos pertencentes a essa parcela da população.

Já no ano seguinte foi realizado no período de 05/01/2022 a 13/12/2022 um total de 2108 testes rápidos para ISTs, sendo 948 testes na faixa etária de 18 a 29 anos; 824 testes na faixa de 30 a 49 anos e 336 testes na faixa etária de 50 a 69 anos. Já na faixa etária igual ou maior de 70 anos não ocorreu a realização de nenhum teste, pois nenhuma das duas unidades prisionais possuía indivíduos pertencentes a essa parcela da população, como descrito na Tabela 3 abaixo.

Tabela3- Testagem ISTs por Faixa Etária da PPL de 05/01/2022 a 08/12/2022 em Santa Luzia – MG

Faixa Etária	Nº de testes por IST				
	HIV	SÍFILIS	HCV	HBV	TOTAL
18 a 29	237	237	237	237	948
30 a 49	206	206	206	206	824
50 a 69	84	84	84	84	336
≥ 70	0	0	0	0	0
Total	527	527	527	527	2108

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto ao número de testagem por faixa etária no período que compreende o ano de 2021 o maior foi realizado foi em indivíduos entre 30 a 49 anos, seguido pela faixa etária que compreende os indivíduos ente 18 a 29 anos, e por fim em indivíduos de 50 a 69 anos.

Já no ano de 2022 ocorreu uma inversão entre as duas primeiras faixas etária quanto ao número testes, à maioria foi realizada em indivíduos com idade entre 18 a 29 anos, seguida pelos pertencentes ao grupo de 30 a 49 anos.

De acordo com os dados apurados a maior parte de população carcerária do Município possui entre 18 a 49 anos. Os dados apresentados pelo SENAPPEN (2022) corroboram com a ocorrência do número de testagem nessas faixas etárias, visto que idade dessa população está em sua maioria está entre 18 a 45 anos com um percentual de 86.66%.

Dos 4.864 testes realizados no período que compreende os anos de 2021 a 2022 obteve-se como resultado 4.838 negativos e 27 positivos. O Ministério da Saúde da Saúde

(2022) recomenda como uma medida de prevenção a utilização da camisinha, nesse caso específico a masculina e a realização dos exames laboratoriais.

Assim considera-se que o número de testes rápidos para as ISTs, preconizadas de interesse da PPL, uma ação que abrange tanto a prevenção, o diagnóstico e a possibilidade de tratamento desses agravos.

Na Tabela 4 são descritos os resultados positivos para ISTs nos anos de 2021 e 2022 por tipo de agravo.

Tabela 4 - Resultados positivos por tipo de ISTs em 2021 e 2022 em Santa Luzia - MG

ISTs	2021	2022
HIV	3	1
SÍFILIS	10	6
HCV	4	3
HBV	0	0
TOTAL	17	10

Fonte: Dados da pesquisa (2021, 2022).

No ano de 2021 os resultados obtidos foram: 2739 testes negativos e 17 positivos, a maior ocorrência foi da Sífilis com 10 indivíduos infectados, em seguida foi a Hepatite C, com 4 casos e 3 indivíduos apresentaram resultado positivo para o HIV. Já para o agravo da Hepatite B não foi detectado nenhum caso.

No ano de 2022 os resultados obtidos foram: 2098 testes negativos e 10 positivos, assim como no ano anterior, a maior ocorrência foi da Sífilis com 06 indivíduos infectados, em seguida foi detectada a Hepatite C, com 3 casos e 1 indivíduo apresentou resultado positivo para o HIV. Já para o agravo da Hepatite B não foi detectado nenhum caso.

Foram identificadas a incidência da Sífilis, da Hepatite C e do HIV na realização dos testes rápidos no ano de 2021, assim como a prevalência dessas ISTs no ano de 2022. De acordo com Nichiata *et al* (2019) muitos estudos realizados no Brasil destacam a Sífilis e o HIV entre as ISTs com maior prevalência entre os privados de liberdade.

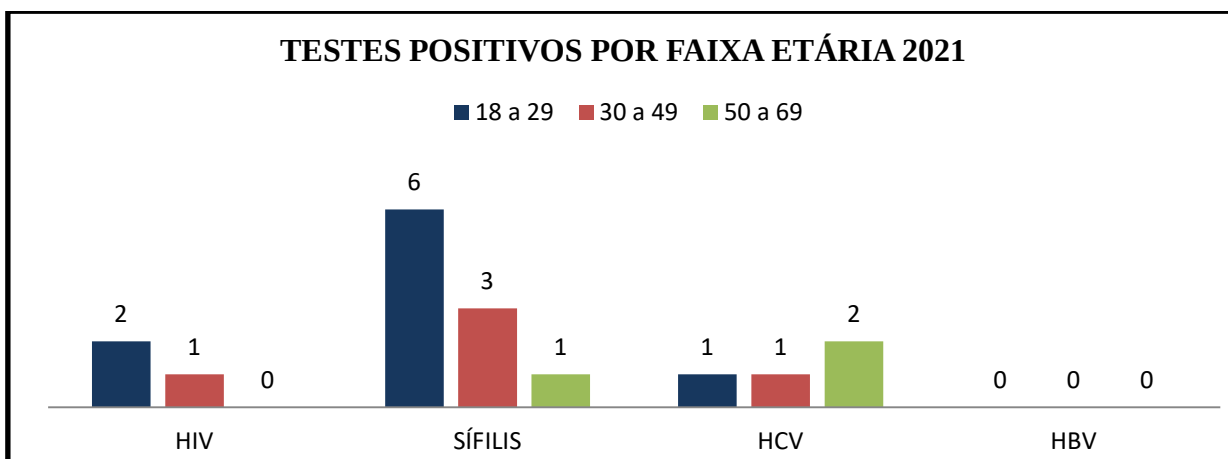
De acordo com os resultados encontrados na ocorrência da Hepatite C, o Ministério da Saúde (2022) recomenda a realização da testagem para HIV, sífilis e hepatites virais B e C, como medida de prevenção e posterior tratamento.

Como frisam Nascimento *et al* (2017) a PPL se encontra em um ambiente favorável a disseminação de doenças em nosso país, pois os problemas estruturais e a superlotação nas

instituições carcerárias favorecem a vulnerabilidade desses indivíduos à contaminação pelas ISTs.

No Gráfico 1 estão descritos os resultados positivos para o tipo de IST nos anos de 2021 por faixa etária:

Gráfico 1- Resultados positivos por tipo de ISTs e por faixa etária em Santa Luzia – MG 2021

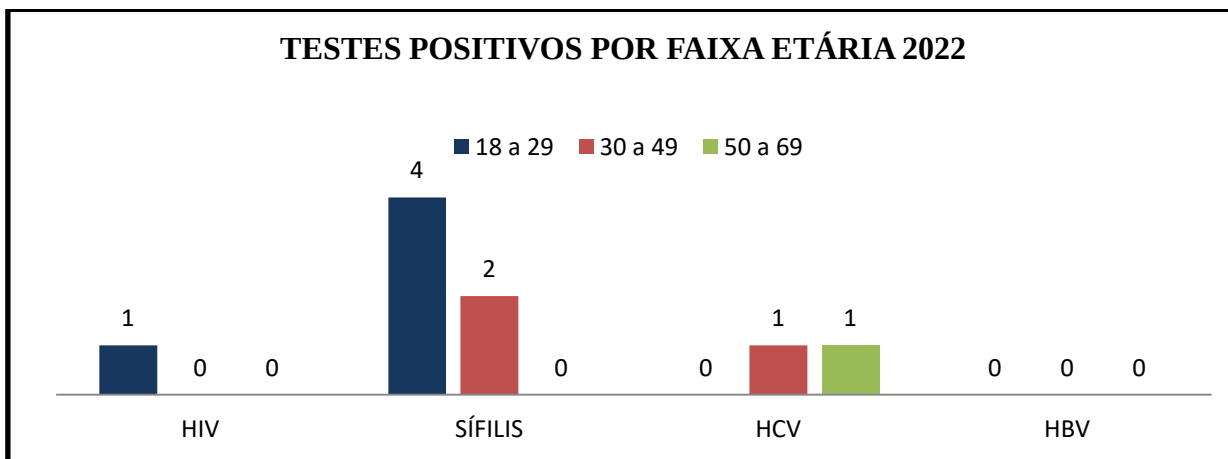


Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os resultados dos testes positivos por faixa etária no ano de 2021 apontam que o maior número de incidências para HIV e Sífilis concentra-se em indivíduos de 18 a 29 anos, seguida pela faixa etária de 30 a 49.

No Gráfico 2 estão descritos os resultados positivos para o tipo de IST no ano de 2022 por faixa etária.

Gráfico 2 - Resultados positivos por tipo de ISTs e por faixa etária em Santa Luzia – MG 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os resultados no ano 2022 apontaram para um menor número de testes positivos para ISTs, fato que pode ter ocorrido pelo menor número de testes realizados no período da pesquisa, e a faixa etária com maior ocorrência para Sífilis e HIV, prevalece a de indivíduos com 18 a 29 anos.

Ao serem detectados os casos de agravos, em um total de 27, foram devidamente notificados como preconiza a portaria de notificações compulsórias regulamentadas pela Portaria de Consolidação GM/MS N° 4, de 28 de setembro de 2017, quem em seu Art. 2º estabelece os conceitos para fins da realização da notificação compulsória de interesse nacional.

O capítulo VI dessa portaria define a notificação compulsória como uma “comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública”.

Ainda determina que esses agravos ou eventos podem ser notificados de forma imediata ou semanalmente e os descreve em seu Anexo 1 do Anexo V, entre os quais estão elencadas: N° 25 – Hepatites Virais, notificação semanal; N° 26 - HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, notificação semanal e N° 41 - Sífilis: a. Adquirida, b. Congênita, c. Em gestante, notificação semanal.

Depois de serem devidamente notificados os casos positivos foram encaminhados para tratamento, do total de 27 resultados positivos para as ISTs, Sífilis, Hepatite C e HIV, 23 foram encaminhados para tratamento na unidade do CTA no Município. Estas unidades são responsáveis por “um serviço que realiza aconselhamento e orientações voltadas para as IST, HIV, Sífilis, Hepatites B e C, bem como oferece Testes Rápidos para estes agravos, resguardando o Sigilo, a Confidencialidade e o Respeito às diferenças” (Brasil, 2017, p. 01). E 01 indivíduo que já era portador de Hepatite C, realizou teste assim como os demais não informando na ocasião, já estava em processo de tratamento.

Os 03 casos positivos para Sífilis foram encaminhados para tratamento na Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima a instituição, visto que além da testagem o Ministério da Saúde oferece tratamento gratuito nessas unidades, e esclarece que se não for tratada esta doença pode acarretar “sérias consequências para a saúde, podendo, inclusive, ser fatal” (Brasil, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi relatar a abordagem e prevenção de IST em unidades prisionais do município de Santa Luzia, região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, no período de 2021 a 2022.

Este tipo de estudo possui grande relevância, visto que apresenta um panorama da saúde da População Privada de Liberdade do município no que se refere à ocorrência das Infecções Sexualmente Transmissíveis em um ambiente propício a sua proliferação.

E forneceu dados para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde direcionadas às ISTs nas unidades prisionais do município.

Pode-se constatar que o número de casos positivos de Sífilis foi predominante nos dois períodos estudados, seguidos pelos casos de Hepatite C e HIV. Uma medida eficiente contra esses agravos é o uso correto do preservativo e o diagnóstico precoce por meio da realização de Testes rápidos, evitando assim a propagação dessas infecções, como recomenda o Ministério da Saúde.

Em se tratando de uma população encarcerada torna-se necessário ações de orientação, por meio de palestras, e fornecimento de preservativos, assim como a realização de testes rápidos com maior periodicidade. Outro fator importante é a realização correta das notificações, nos prazos determinados em lei por se tratar de interesse nacional.

O estudo apresentado não propõe o encerramento da discussão, mas possui grande potencial de contribuir para estudos futuros e para aprimoramento de políticas públicas relacionadas.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ee.pdf. Acesso em: 27 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.

60 p. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro Portaria Interministerial Nº 1, de 2 De Janeiro De 2014b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri00_01_02_01_2014.html. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/Portaria-consolidada-4-de-28-de-setembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA – SISTEMA PENITENCIÁRIO NACIONAL. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/MG>. Acesso em: 28 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais – Brasília: Conitec, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASILa. Ministério da Saúde. Departamento de doenças crônicas e doenças sexualmente transmissíveis. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br> Acesso em: 08 jun. 2023.

BRASILb. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/prevencao#:~:text=Quem%20tem%20rela%C3%A7%C3%A3o%20sexual%20desprotegida,estar%20infectada%20por%20uma%20IST.>> Acesso em: 08 jun. 2023.

BRASILc. Ministério da Saúde. Centro de Testagem e Aconselhamento. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/saude/centro-de-testagem-e-aconselhamento>. Acesso em: 08 jun. 2023.

BRASILd. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Donovanose. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/donovanose>. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASILE. Secretaria Nacional de Políticas Penais – SENAPPEN. Relatório de Informações Penais – RELIPEN 1º SEMESTRE 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1-semester-de-2023.pdf>. Acesso em 30 nov. 2023.

CARDIAL, M. F., ROTELI-MARTINS, C. M., NAUD, P., F. Z. Papilomavírus humano (HPV). In: Programa vacinal para mulheres. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. Cap. 4, p. 26-39. (Série Orientações e Recomendações Febrasgo; nº 13/ Comissão Nacional Especializada de Vacinas). Disponível em:

FLISTER, G.V. S.; OKURA, N. M.; MARQUES, P. R. de M.; NOGUEIRA, V. R.; AGUIAR, A. A. Prevalência de casos de HTLV entre doadores de sangue no Brasil: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n.3, p.11999-12010, may./jun., 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60470/43707>. Acesso em 30 nov. 2023.

JENNINGS, L. K. , KRYWKO, D. M. **Pelvic Inflammatory Disease**. [Updated 2023 Mar 13]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499959/>. Acesso em: 23 set. 2023.

MINAS GERAISa (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. Painel Epidemiológico – Hepatites Virais. 2023. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJrJoiZjdkNDA0ZWEtYmU5OC00MjI2LThlMDQtNDgxMGUzZDE5NDMzIiwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2Nz00YTl4NzU3NCJ9&pageName=ReportSection>. Acesso em: 29 set. 2023

MINAS GERAISb (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. Painel Epidemiológico – Sífilis. 2023. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTU1YTc1MWUtY2NiNy00NjBhLTg4Y2UtMmEwNDZiOTE5NzQ3IiwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2NzM0YTl4NzU3NCJ9&pageName=ReportSection04a89070ac1aab725546>. Acesso em: 29 set. 2023.

MORRIS, S. R. Linfogranuloma venéreo (LGV). **MD, MPH, University of California San Diego**. Revisado/Corrigido: jan 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/infec%C3%A7%C3%B5es-sexualmente-transmiss%C3%ADveis/linfogranulo>. Acesso em: 20 jun. 2023.

NASCIMENTO, G. T. S.; LIMA, L. M., FERREIRA, M. A. M.; RODRIGUES, T. D. B. Práticas sexuais e a vulnerabilidade ao HIV em mulheres privadas de liberdade. In: II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde; 2017; Campina Grande; 2017. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29541>. Acesso em: 20 jun. 2023.

OLIVEIRA, J. A.; SOUSA, A. R.; ARAÚJO, I. F. M.; ALMEIDA, L. C. G.; ALMEIDA, M. S.; BORGES, C. C. L.; et al. Infecções sexualmente transmissíveis em homens no sistema prisional: revisão integrativa. **Rev baiana enferm.**; v. 36:e38071, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38071/26339>. Acesso em: 20 jun. 2023.

PEIXOTO, L. K. C.; NOVELLI, M. M.; PASETO, E. D. SANTOS, M. J. D. M. dos; RONG

F. A. SANTANA, L. A.; MOTTA, O. J. R. da. Cancro mole: revisitando a infecção pelo *Haemophilus ducreyi*. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 4, p.12684-12697, jul./aug., 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Matheus-Novelli/publication/362025131_Cancro_mole_revisitando_a_infeccao_pelo_Haemophilus_ducre/links/62d1dc365aab971198b193cd/Cancro-mole-revisitando-a-infeccao-peloHaemophilus-ducreyi.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

PEELING, R. W.; MABEY D.; KAMB, M. L.; CHEN, X. S.; RADOLF, J. D; BENZAKEN A.S. Syphilis. **Nat Rev Dis Primers**. 2017 Oct 12;3:17073. doi: 10.1038/nrdp.2017.73. PMID: 29022569; PMCID: Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5809176/>. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, E. C. da C.; PEREIRA, M. A. Situação epidemiológica brasileira sobre as hepatites B e C no período de 2000 a 2016. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p. 18612-18629 sep./oct. 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/35392-90305-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/35392-90305-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 29 set. 2023.