



UNIVERSIDADE TIRADENTES
DIREÇÃO DE SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

DEYVID DANTAS ENDRINGER
MARIZA DA SILVA RODRIGUES

**FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

ARACAJU

2019

DEYVID DANTAS ENDRINGER
MARIZA DA SILVA RODRIGUES

**FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

Artigo Científico apresentado a Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profa. Ma. Ilva Santana Santos Fontes.

ARACAJU

2019

DEYVID DANTAS ENDRINGER
MARIZA DA SILVA RODRIGUES

**FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

Artigo Científico apresentado a Coordenação
de Enfermagem da Universidade Tiradentes,
como requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.

Data da Aprovação ___/___/___

Banca Examinadora:

Prof^ª. Ma. Ilva Santana Santos Fontes.
Orientadora

Prof^ª. Ma. Ângela Melo de Sá Barros.
Examinadora

Prof^ª. Esp. Tatiane Moreira Afonso.
Examinadora

“Toda dor pode ser suportada se sobre ela puder ser contada uma história.”

- Hannah Arendt

FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Deyvid Dantas Endringer¹

Mariza da Silva Rodrigues²

Ma. Ilva Santana Santos Fontes³

RESUMO

A intensificação do encarceramento feminino nos últimos anos e a deficiência de informações nos bancos de dados oficiais do governo sobre o perfil dessas mulheres contribui para a invisibilidade das necessidades dessa população. A prisão é considerada um lugar de alto risco para as mulheres, principalmente por elas necessitarem de atenção específica a saúde, nos seus variados ciclos vitais. Com isso, objetivou-se identificar os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero em mulheres privadas de liberdade. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através de artigos publicados nas bases de dados SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, via BVS utilizando descritores em português e inglês. Para esta revisão integrativa foram utilizados 10 artigos publicados entre os anos de 2011 a 2018. Através da análise dos artigos utilizados nessa revisão, foi possível identificar o perfil sociodemográfico das mulheres privadas de liberdade, os fatores de risco para o câncer de colo de útero, bem como a vulnerabilidade da mulher e as políticas de atenção à saúde nas unidades prisionais. Conclui-se que as mulheres privadas de liberdade apresentam maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de câncer de colo de útero, sendo necessária a implementação de ações de prevenção e promoção da saúde, no ambiente penitenciário.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Prisões; Neoplasias do Colo do Útero; Mulher.

¹ Graduando de Enfermagem, 10º Período – Universidade Tiradentes/UNIT. E-mail: deyvidben2008@hotmail.com

² Graduanda de Enfermagem, 10º Período – Universidade Tiradentes/UNIT. E-mail: mariza-rodrigues94@hotmail.com

³ Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes/UNIT e Orientadora. E-mail: ilva_ss@hotmail.com

RISK FACTORS FOR CANCER OF THE CERVIX IN WOMEN DEPRIVED OF THEIR LIBERTY

Deyvid Dantas Endringer¹

Mariza da Silva Rodrigues²

Ma. Ilva Santana Santos Fontes³

ABSTRACT

The intensification of female incarceration in recent years and the lack of information in the official government databases on the profile of these women contribute to the invisibility of the needs of this population. Prison is considered a high-risk place for women, especially because they need specific health care in their various life cycles. The aim of this study was to identify the risk factors for the development of cervical cancer in women deprived of their liberty. It is an integrative review of the literature, carried out through articles published in the databases SCIELO, LILACS, BDENF and MEDLINE, via BVS using descriptors in Portuguese and English. For this integrative review, 10 articles published between the years 2011 and 2018 were used. Through the analysis of the articles used in this review, it was possible to identify the sociodemographic profile of women deprived of their liberty, risk factors for cervical cancer, as well as the vulnerability of women and health care policies in prisons. It is concluded that women deprived of their liberty are more vulnerable to the development of cervical cancer, and it is necessary to implement preventive and health promotion actions in the penitentiary environment.

Keywords: Women's Health; Prisons; Uterine Cervical Neoplasms; Women.

¹ Graduando de Enfermagem, 10º Período – Universidade Tiradentes/UNIT. E-mail: deyvidben2008@hotmail.com

² Graduanda de Enfermagem, 10º Período – Universidade Tiradentes/UNIT. E-mail: mariza-rodrigues94@hotmail.com

³ Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes/UNIT e Orientadora. E-mail: ilva_ss@hotmail.com

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF - Bases de Dados de Enfermagem.

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde.

CCU - Câncer de Colo de Útero.

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa.

CF - Constituição Federal.

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde.

HPV - Papilomavírus Humano.

INCA - Instituto Nacional de Câncer.

IST - Infecção Sexualmente Transmissível.

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

MS - Ministério da Saúde.

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

PNSSP - Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

QTF - Questionário de Tolerância de Fagerstrom.

SciELO - Scientific Electronic Library Online.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	111
3.1 Perfil sociodemográfico das mulheres privadas de liberdade.....	14
3.2 Fatores de risco para o CCU nas unidades prisionais.....	16
3.3 Vulnerabilidades da mulher e as políticas de atenção à saúde nos presídios.....	18
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
5 REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

A deficiência de informações e indicadores, nos bancos de dados oficiais do governo sobre o perfil de mulheres em privação de liberdade contribui para a invisibilidade das necessidades dessa população. Isso revela a maior vulnerabilidade das mulheres no contexto que tange a promoção da saúde nos presídios, sabendo que esse grupo apresentam necessidades específicas (BRASIL, 2014).

A prisão é considerada um lugar de alto risco para as mulheres, principalmente por elas necessitarem de atenção específica à saúde, nos seus variados ciclos vitais. Nesse contexto, identifica-se a necessidade de acesso dessa população às ações de atenção à saúde com a implantação de ações no nível da atenção primária, média e alta complexidade, com garantia de atendimento das demandas específicas das mulheres dentro dos presídios (BRASIL, 2004; LESSA, 2012).

Nos últimos anos o encarceramento feminino vem crescendo em proporções surpreendentes. Segundo dados do *World Female Imprisonment List*, relatório produzido pelo *Institute for Criminal Policy Research*, o Brasil apresentava em Junho de 2016 (42.355 presas) a quarta maior população de mulheres encarceradas do mundo, ficando atrás dos Estados Unidos (211.870 presas), China (107.131 presas condenadas) e Rússia (48.478 presas). No período de 2000 a 2016 o aumento da população prisional feminina no Brasil foi de 656% enquanto a média do crescimento masculino foi de 293% (BRASIL, 2016).

O perfil das mulheres submetidas ao cárcere em sua maioria são adultas jovens, com filhos, desempregadas, de baixo nível socioeconômico e de escolaridade, usuárias de drogas e com história de prostituição. Esses fatores mencionados, aliados as características biológicas inerentes à mulher, as tornam suscetíveis para o desenvolvimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Câncer de Colo de Útero (CCU) (NICOLAU et al., 2012).

Desse modo, a pesquisa buscou responder a seguinte pergunta norteadora: As mulheres em situação de privação de liberdade apresentam maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de CCU?

Desde 2012 o CCU ocupa o sétimo lugar do *ranking* de neoplasias mais incidentes no mundo. Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano em todo o mundo, ele é umas das neoplasias mais comuns entre as mulheres, com exceção do câncer de pele não melanoma. Segundo as estatísticas fornecidas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), o CCU é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, ficando atrás apenas do câncer de

mama (29,5%) e do colorretal (9,4%), sendo considerado também, a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (BRASIL, 2016).

Foram estimados para o Brasil, 16.370 novos casos para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Fazendo uma análise regional, o CCU é o primeiro mais incidente na Região Norte do Brasil, com 25,62/100 mil mulheres. Nas Regiões Nordeste e Centro-Oeste, ocupa a segunda posição com 20,47/100 mil e 18,23/100 mil, respectivamente. Já, na região Sul e Sudeste ocupa a quarta posição com 14,07/ 100 mil e 9,97/ 100 mil, respectivamente (BRASIL, 2017).

Quando tratamos de mortalidade por CCU, a região norte apresenta as maiores taxas do país. Em 2016, a taxa ajustada pela população mundial para a região Norte foi de 11,07 mortes para cada 100 mil mulheres, representando a primeira causa de óbitos por câncer em mulheres. Nas regiões Nordeste e Centro-Oeste as taxas foram de 5,71/100 mil e 5,55/100 mil, representando a terceira causa. As regiões Sul e Sudeste tiveram as menores taxas com 4,64/100 mil e 3,29/100 mil, representando a sexta colocação (BRASIL, 2019).

Tendo em vista, que o perfil social reflete diretamente sobre as condições de saúde dessas mulheres, tal fato explica o baixo acesso aos serviços de saúde desse grupo mesmo quando estão em liberdade. É neste contexto que se torna relevante a discursão sobre do perfil sociodemográfico dessa população, bem como, os aspectos relacionados à vulnerabilidade da sua saúde, com ênfase nos fatores de risco para o aparecimento de CCU.

O presente estudo é de extrema importância, pois permite refletir se há garantia dos direitos dessas mulheres dentro das unidades prisionais, no âmbito da assistência a saúde. Em busca de asseverar o que é preconizado pela Constituição Federal (CF) de 1988, onde garante que a saúde é dever do estado e um direito de todos.

Nesta perspectiva, levando em consideração a importância em promover melhores condições de saúde das mulheres encarceradas, o presente estudo tem o objetivo de identificar os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento do CCU em mulheres privadas de liberdade, além de analisar o perfil sociodemográfico e as variáveis de risco relacionadas ao CCU, avaliar as práticas assistenciais à saúde da mulher no contexto prisional e refletir sobre os direitos básicos a saúde no cárcere.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método de pesquisa que tem o objetivo de avaliar, analisar e fornecer informações sobre o tema abordado. Para operacionalização desta revisão integrativa, foram utilizadas as seguintes etapas: 1) Estabelecer a pergunta norteadora; 2) Levantamento bibliográfico; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos dados; 5) Discussão dos resultados; 6) Apresentação da revisão integrativa (ERCOLE, MELO, ALCOFORADO, 2014).

Para o presente estudo foram utilizadas publicações científicas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), com a utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde da mulher/*Women's Health/Salud de la Mujer*; Prisões/*Prisons/Prisiones*; Neoplasias do Colo do Útero/*Uterine Cervical Neoplasms*; Mulher/*Women/Mujer*.

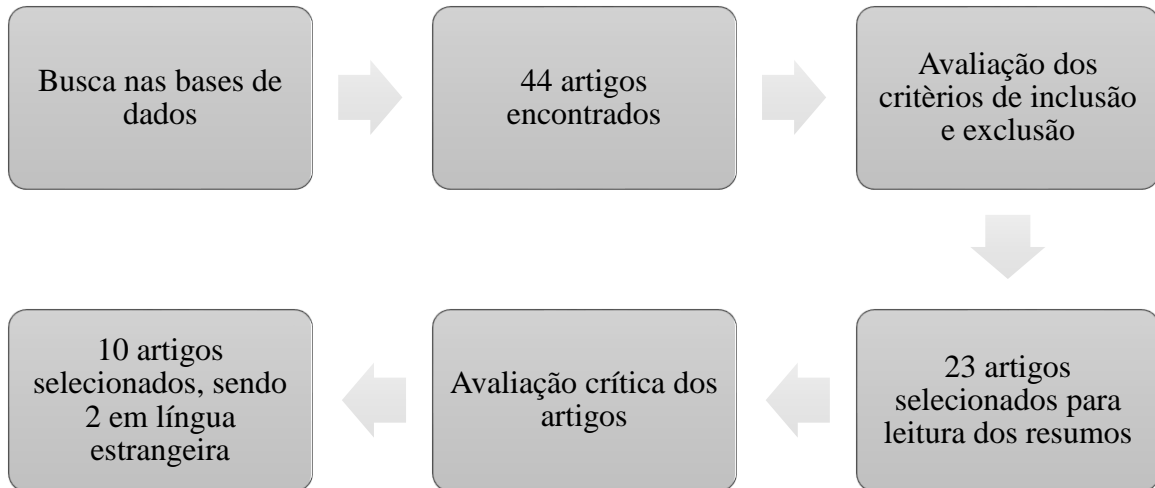
Seguindo a classificação dos descritores selecionados para a pesquisa, foram encontrados os seguintes resultados com: mulher AND neoplasias do colo do útero AND prisões (3 artigos na base de dados da BDENF); saúde da mulher AND prisões AND neoplasias do colo do útero (1 artigo na base de dados SCIELO) e com saúde da mulher AND prisões (6 na base de dados SCIELO e 34 na LILACS), totalizando 44 artigos no geral, dentre estes foram selecionados 10 artigos.

Foram utilizados como critérios de inclusão para seleção dos artigos: textos disponíveis online e na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre o período de 2011 a 2018, e que contenham em seus títulos e ou resumos/textos os descritores específicos do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos nas diferentes bases de dados, com ano de publicação anterior a 2011, assim como artigos com acesso pago e que não contemplem a temática.

Para o presente estudo, não se faz necessário à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois o mesmo aborda dados de domínio público. No entanto, serão respeitadas as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e, sobretudo os pesquisadores se responsabilizam em citar os autores usados no estudo, destinando tais obras para fins científicos, visando uma reflexão dos mesmos em detrimento da questão levantada e objetivos pretendidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos para produção da revisão.



Fonte: Elaboração própria, 2019.

Os artigos encontrados para a presente pesquisa foram distribuídos entre as seguintes revistas: Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Revista Saúde em Debate, Revista Brasileira de Epidemiologia, Revista Mineira de Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Online Brazilian Journal Of Nursing, Revista Online de Pesquisa, Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde e SANARE: Revista de Políticas Públicas, sendo que a revista com maior percentual de artigos foi a Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, com 20% dos artigos.

A maioria dos artigos selecionados 8 (80%) foram em língua portuguesa, já com relação aos anos de publicação o ano de 2016 foi o que apresentou o maior número de publicações sobre o tema (40%).

Para a construção dos resultados da pesquisa, realizou-se uma avaliação dos desfechos dos artigos selecionados, conforme mostra o quadro 1 abaixo, contendo título do artigo, autor, ano de publicação, tipo de estudo e desfecho.

Quadro 1 – Artigos selecionados para construção dos resultados.

TÍTULO	AUTOR/A NO	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	DESFECHO
Fatores de Risco para o câncer de colo de útero em mulheres reclusas.	ANJOS et al., 2013	Estudo descritivo de corte transversal.	Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento do CCU em mulheres reclusas.	O estudo identificou que as mulheres privadas de liberdade apresentam características que as tornam vulneráveis para o desenvolvimento do CCU. Evidenciando os seguintes fatores de risco: baixa escolaridade e renda, tabagismo, sexarca precoce, uso raro do preservativo, multiplicidade de parceiros.
Presence of high-grade intraepithelial lesions among women deprived of their liberty: a documental study.	LESSA et al., 2012	Estudo retrospectivo, documental, quantitativo.	Analisar os resultados dos exames de Papanicolaou de mulheres privadas de liberdade.	Com relação aos resultados citopatológicos foi observada maior prevalência das atipias de significado indeterminados em células escamosas, com número acentuado de Vaginose bacteriana e Tricomoníase. Porém as mulheres apresentam diversos fatores de risco para o CCU.
Câncer cérvico uterino: estudo com mulheres em cárcere.	D'EÇA JUNIOR et al., 2011	Estudo exploratório-descritivo, quantitativo.	Estudar o câncer cérvico uterino entre mulheres em cárcere.	Constatou-se que mesmo não evidenciando alta prevalência de lesões precursoras do CCU, as mulheres privadas de liberdade apresentam inúmeros fatores de risco para o desenvolvimento do mesmo.
Perfil socioeconômico e saúde ginecológica de presidiárias.	MACEDO et al., 2016	Estudo descritivo, transversal, quantitativa.	Identificar o perfil socioeconômico e ginecológico de mulheres detidas em regime fechado.	Identificou-se o seguinte perfil socioeconômico: mulheres jovens, com baixo nível de escolaridade, pardas, solteiras, com filhos, desempregadas, com início precoce da atividade sexual. Relataram a realização do exame de Papanicolaou, porém não tiveram acesso ao resultado.
Epidemiological profile of female detainees in the Brazilian state of Paraíba: a descriptive study.	OLIVEIRA et al., 2013	Estudo transversal, descritivo, quantitativo.	Descrever o perfil epidemiológico de presidiárias no estado da Paraíba	O perfil epidemiológico dessas presidiárias aponta mulheres relativamente jovens, sem relação conjugal, com filhos, baixo nível de escolaridade, baixa renda familiar mensal, tabagistas, presas pelo crime de tráfico de drogas e associação ao tráfico e 5,1% relatam diagnóstico de IST.

Continuação: **Quadro 1** – Artigos selecionados para construção dos resultados.

TÍTULO	AUTOR/A NO	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	DESEFECHO
Exame de Papanicolaou em mulheres encarceradas.	AUDI et al., 2016	Estudo transversal.	Verificar a cobertura do exame de Papanicolaou segundo característica sociodemográfica e problemas de saúde referidos entre as mulheres encarceradas.	O estudo verificou a baixa cobertura do exame de Papanicolaou na unidade prisional, onde apenas 26,3% das mulheres realizaram o exame citopatológico.
Determinantes sociais proximais relacionados ao câncer cervicouterino em mulheres privadas de liberdade.	NICOLAU et al., 2015	Estudo descritivo, quantitativo.	Analisar os determinantes sociais de saúde, considerados fatores de risco para o CCU em mulheres privadas de liberdade.	O trabalho aponta que as mulheres estudadas estão expostas a altos riscos para o desenvolvimento do CCU, tanto pela sua trajetória de vida quanto pela situação de privação. Tais fatores direcionam-se para baixa escolaridade e renda familiar mensal, sexarca precoce, não uso do preservativo, multiparidade, hábitos tabagistas, além da baixa cobertura do exame citopatológico.
Inquérito sobre as condições de saúde de mulheres encarceradas.	AUDI et al., 2016	Estudo transversal.	Avaliar o perfil sociodemográfico e as condições de saúde de mulheres encarceradas.	Foi possível analisar que o perfil das mulheres desse estudo, corresponde a: adultas jovens, com baixo nível de escolaridade, renda familiar mensal precária, solteiras e pardas. Apresentavam vulnerabilidades nas condições de saúde, como: tabagismo, sedentarismo, sobrepeso, práticas sexuais de risco, além de elevada prevalência de problemas ginecológicos e baixa cobertura do exame citopatológico.
Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias.	BARROS et al., 2016	Estudo descritivo, quantitativo.	Investigar o perfil socioeconômico e reprodutivo de presidiárias.	O estudo apontou como perfil socioeconômico mulheres jovens, solteiras, com baixa escolaridade e renda familiar. Com relação à situação reprodutiva observou-se: multiparidade, com alta frequência de abortos provocados, evidenciando práticas sexuais desprotegidas.

Continuação: **Quadro 1** – Artigos selecionados para construção dos resultados.

TÍTULO	AUTOR/A NO	TIPO DO ESTUDO	OBJETIVO	DESFECHO
Perfil epidemiológico e prisional das detentas de um município do médio norte de Mato Grosso.	GRAÇA et al., 2018	Estudo transversal, quantitativo.	Identificar o perfil epidemiológico de mulheres privadas de liberdade em uma cadeia do Mato Grosso.	Foi possível analisar o perfil sociodemográfico de mulheres privadas de liberdade, sendo predominantemente adultas jovens com faixa etária entre 18 e 31 anos, pardas, desempregadas, solteiras, multíparas (até 4 filhos), com baixo nível de escolaridade e renda familiar mensal inferior a um salário mínimo, detidas pelo crime de tráfico de drogas.

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Para a discussão desta pesquisa, foi realizada a análise dos resultados, construindo três categorias temáticas: Perfil sociodemográfico das mulheres privadas de liberdade; Fatores de risco para o CCU nas unidades prisionais; Vulnerabilidades da mulher e as políticas de atenção à saúde nos presídios.

3.1 Perfil sociodemográfico das mulheres privadas de liberdade

O perfil sociodemográfico e penal das mulheres privadas de liberdade foi traçado por Anjos et al. (2013), utilizando as seguintes variáveis: idade, cor da pele, escolaridade, renda, condição judicial e tipo de crime cometido.

O perfil da população feminina privada de liberdade é predominantemente, constituída por mulheres jovens, pardas, solteiras, com filhos, do lar, com baixa escolaridade e renda familiar precária. Observa-se que tais dados encontrados são evidenciadas em estudos anteriores (MACEDO et al., 2016).

A maioria dos estudos realizados em diferentes penitenciárias femininas brasileiras identificou semelhanças na faixa etária dessa população, variando predominantemente entre 18 a 31 anos de idade. Quando questionadas sobre estado civil e cor da pele, as mesmas se autodeclaravam pardas e solteiras (ANJOS et al., 2013; AUDI et al., 2016; BARROS et al., 2016; D'ÊÇA et al., 2011; GRAÇA et al., 2018; LESSA et al., 2012; MACEDO et al., 2016; NICOLAU et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2013).

Outra informação importante é abordada por Barros et al. (2016), em sua pesquisa realizada com 47 mulheres de duas penitenciárias femininas do Estado do Piauí, onde refere

que o percentual de mulheres múltíparas foi de 42,5% e 10,6% grandes múltíparas. Contrastando com essa afirmação, Graça et al. (2018), em seu estudo identificou em relação ao número de filhos que 59,6% das mulheres eram múltíparas e 22,9% grandes múltíparas, evidenciando um aumento na taxa de fecundidade.

Os estudos epidemiológicos realizados nas penitenciárias femininas retratou a realidade de muitos brasileiros no que diz respeito ao nível de escolaridade. Sendo assim, mais da metade das participantes de todos os estudos não chegaram a concluir o ensino fundamental (NICOLAU et al., 2015).

O nível de escolaridade das detentas é predominantemente baixo, isto é, menos de oito anos de estudo o que remete a escassa capacitação profissional, fator esse que pode ter contribuído para a escolha das práticas criminosas, conferindo uma alternativa rápida para sua subsistência e de sua família (GRAÇA et al., 2018).

Nesse sentido, Diuana e colaboradores (2017) aborda em seu estudo que muitas mulheres antes de serem presas, eram responsáveis pela criação dos filhos e provedoras do sustento da casa e da família. Sendo assim, o seu encarceramento caracteriza o declínio da situação financeira da família, além da fragilização do vínculo com os filhos.

Corroborando com estas afirmativas, Audi et al. (2016) e Barros et al. (2016), relatam que quanto à renda familiar mensal a maioria das mulheres em situação de prisão, possuía renda inferior a um salário mínimo. Outro ponto muito importante é abordado por Oliveira et al. (2013), onde identifica que a situação de pobreza precede o encarceramento, tendo em vista que muitas delas se sustentavam através do Programa Bolsa Família - benefício financeiro ofertado pelo governo federal para as famílias de baixa renda.

Quanto à ocupação exercida pelas mulheres antes da detenção, houve predomínio dos empregos de baixa remuneração e capacitação profissional, dentre eles destacam-se as funções de dona de casa/do lar (porém não são remuneradas pelo trabalho doméstico), vendedora, empregada doméstica, manicure, cabelereira, cozinheira, profissionais do sexo, dentre outras (GRAÇA et al., 2018).

Todos esses fatores supracitados são condicionantes para o envolvimento dessas mulheres com a criminalidade, pois a juventude aliada à baixa escolaridade e renda familiar precária, em consequência do desemprego e de atividades com baixa remuneração, reflete uma população que vive em situação de desestruturação social, econômica e familiar (AUDI et al., 2016).

Os tipos de delitos mais praticados entre as detentas são tráfico de drogas e/ou associação ao tráfico, seguido de furto ou roubo, homicídio e por outros crimes como

estelionato, receptação e extorsão por meio de sequestro. Dentre as justificativas para a prática desses delitos, destaca-se o estímulo por meio de parceiros/namorados ou por decisão própria, de forma independente, sem influência de terceiros (ANJOS et al., 2013; LESSA et al., 2012).

3.2 Fatores de risco para o CCU nas unidades prisionais

Os fatores de risco para o CCU podem ser caracterizados nas seguintes categorias: biológicos ou hereditários, ambientais e comportamentais. Considera-se que o principal fator de risco para o CCU é a infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, apontado como responsável por pelo menos 99% dos casos de CCU no mundo. (ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO, 2017; BRASIL, 2018).

Além das condições associadas à infecção pelo HPV, a idade, genética, tabagismo, iniciação sexual precoce, uso de contraceptivo oral, baixo nível socioeconômico e de escolaridade, multiparidade, multiplicidade de parceiros sexuais e o não uso de preservativo são variáveis apontadas como fatores significativos para o desenvolvimento dessa neoplasia (ANJOS et al., 2013; BRASIL, 2011; NICOLAU et al., 2015; WHO, 2013).

A pouca idade aliada a comportamentos sexuais de risco, como multiplicidade de parceiros e não adesão ao uso de preservativos durante as relações sexuais aumentam a exposição à infecção pelo vírus do HPV (LESSA et al., 2012).

Corroborando com o presente estudo, Macedo et al. (2016) e Nicolau et al. (2015), constatou em sua pesquisa que a menarca e a primeira relação sexual aconteceram quase que simultaneamente, marcando o início da vida sexual dessas mulheres antes mesmo dos 15 anos de idade.

Confirmando tal afirmativa, Nicolau et al. (2015), relata que a precocidade das relações sexuais é considerada um fator de risco para o CCU, devido à imaturidade da cérvix na adolescência e pelos níveis hormonais desestabilizados. Durante a puberdade e adolescência a zona de transformação do colo do útero é mais proliferativa, sendo mais susceptíveis as alterações induzidas pelos agentes sexualmente transmissíveis, como o HPV.

A menarca precoce atrelados aos sentimentos de medo e vergonha reflete também a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, bem como, a baixa adesão dessas mulheres ao exame de Papanicolaou, mesmo quando se encontram em liberdade. Onde, recomenda-se pelo Ministério da Saúde (MS), que toda mulher que tenha iniciado sua vida sexual, deve realizar o exame citopatológico (BRASIL, 2013).

O estudo realizado por D'Eça et al. (2011), em uma unidade prisional de São Luís do Maranhão, constatou que 62,5% das detentas entrevistadas referiram casos de CCU na família, isso revela outro fator de risco para tal neoplasia.

Ademais, estudos que buscam conhecer os fatores associados a não realização do exame de Papanicolaou, evidenciam que as mulheres que possuem um baixo nível de escolaridade e renda são as que menos procuram o serviço de saúde para consulta de rastreamento do CCU (ANJOS et al., 2013).

Um das características marcantes dessa neoplasia é a sua forte associação com o baixo nível de escolaridade e socioeconômico, tendo em vista que nesses grupos se concentram as maiores dificuldades de informação e acesso aos serviços de saúde, com foco na detecção e tratamento dessa neoplasia. Tudo isso somado ao confinamento e as más condições de higiene, expõe mais ainda, essas mulheres privadas de liberdade para o desenvolvimento de lesões no colo do útero (D'EÇA et al., 2011).

O estudo realizado por Smith et al. (2003), alegou que o uso prolongado de contraceptivos orais aumentam o risco para o CCU, sendo assim, as mulheres que fazem uso dessas pílulas durante 5 anos ou mais, tem um risco mais elevado, quando comparadas aquelas que nunca utilizaram. O risco aumenta cerca de 10% para aquelas que fazem uso por até 5 anos, 60% para quem usa entre 5 e 9 anos e o dobro do risco para quem usa há dez anos ou mais.

Corroborando com essa pesquisa D'Eça et al. (2011), afirma que os hormônios presentes nos contraceptivos orais suprimem a proliferação e/ou maturação normal das células do epitélio cervical, fato esse que propicia a proliferação dos agentes que podem causar o CCU.

Pesquisas realizadas por Anjos et al. (2013) e Audi et al. (2016), em duas unidades prisionais brasileiras revelaram que a maior parcela das detentas quando questionadas a respeito do uso do cigarro, verbalizaram ter hábitos tabagistas. Foi aplicado nesses estudos o Questionário de Tolerância de Fagerstrom (QTF) e analisou-se que a maioria das participantes apresentava nível leve e moderado de dependência a nicotina. Tal fato configura-se como dado importante, uma vez que o hábito de fumar apresenta maior suscetibilidade para o desenvolvimento de células cancerígenas.

Segundo Nicolau et al. (2015), a multiparidade configura-se como uma fator de risco, devido a presença acentuada de alterações celulares nos exames citopatológicos. Além disso, o período gestacional é marcado por modificações dos níveis hormonais, diminuição da imunidade celular e desequilíbrio na microbiota vaginal, favorecendo o desenvolvimento de

agentes infecciosos. No entanto, a soma de todos esses fatores ocasiona o aumento de lesões pelo HPV induzidas durante a gestação.

Entretanto, os estudos não evidenciaram a presença de lesões precursoras do CCU nos laudos dos exames citopatológicos, havendo apenas predominância de inflamações leves sugestivas de Vaginose bacteriana e Tricomoníase. Contudo, por apresentarem variáveis potenciais para o CCU, bem como comportamentos sexuais de risco, o exame para rastreamento dessa neoplasia deve ser realizado pelas unidades prisionais, conforme preconizado pelo MS (D'EÇA et al., 2011; LESSA et al., 2012).

Nesse sentido, Audi et al. (2016), observou em sua pesquisa a baixa cobertura do exame de Papanicolau na unidade prisional, onde apenas 26,3% das mulheres realizaram o exame citopatológico. Divergindo dessa afirmação, Macedo et al. (2016), em seu estudo, relatou que 83% das presidiárias realizaram o exame de Papanicolaou no ano da pesquisa, porém não tiveram acesso ao resultado.

Portanto, o exame de Papanicolaou configura-se como ponto primordial para o controle do desenvolvimento do CCU na população carcerária feminina, sendo esse ambiente local oportuno para o rastreio dessa neoplasia, levando em consideração, que para muitas mulheres a unidade prisional torna-se a primeira oportunidade para a realização do mesmo (LESSA et al., 2012).

3.3 Vulnerabilidades da mulher e as políticas de atenção à saúde nos presídios

Considerando o perfil sociodemográfico e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde dessas mulheres antes de adentrar da prisão, tais dados apontam para as necessidades de intensificação de estratégias direcionadas a promoção da saúde e combate as doenças, principalmente o CCU (LESSA et al., 2012; PARANHOS, 2016).

A população carcerária está exposta diariamente as situações precárias e de risco à saúde nos seus ambientes de detenção. Os centros prisionais apresentam deficiências na estrutura, que vai desde a existência de infraestruturas inadequadas, falta de materiais para higiene íntima e pessoal até a organização e regulamentos, que violam e não se adequam as necessidades das mulheres (NÉIA, 2015).

Ratificando esse estudo, Andrade (2017) assevera que o Estado não fornece os produtos de higiene em quantidade adequada, passando a responsabilidade para as famílias das internas, porém há detentas que não tem contato e/ou vínculo com a família ou pessoas próximas, ficando sem acesso há esses produtos. Acirrado ao quadro de desrespeito extremo

aos direitos da mulher, Queiroz (2015), enfatiza em seu livro a precariedade dos produtos de higiene, onde relata que muitas mulheres chegam a usar o jornal como papel higiênico e miolos de pão guardados para improvisar absorventes.

Esses fatos revelam a exposição dessas mulheres há maiores vulnerabilidades, sabendo que esses grupos apresentam necessidades específicas, os governantes devem ser comprometidos no desenvolvimento de ações que visem melhores condições de encarceramento e garantia dos direitos humanos individuais e sociais. As políticas prisionais devem ser comprometidas com os princípios da acessibilidade, integralidade, humanização e resolutividade da assistência à saúde, como prevê a CF (BRASIL, 1988).

Diante das condições de saúde que essa população apresenta, em 2003, foi instituído o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário (PNSSP), esse plano é uma estratégia para implementação de ações e serviços de saúde direcionados à atenção integral, resolutiva e contínua atendendo as necessidades de saúde da população prisional. Destacando, a saúde da mulher como prioridade, enfatizou-se nas ações de controle do CCU, como também o diagnóstico, aconselhamento e tratamento de IST (BRASIL, 2004; OLIVEIRA, 2013).

Todavia, Oliveira et al. (2013), relata que apesar da implantação do PNSSP, são inúmeros os impasses e dificuldades para o desenvolvimento das ações de saúde dentro das prisões, como o financiamento, a contradição entre a lógica da segurança com a da saúde pública e contratação adequada de todos os profissionais da equipe de saúde no sistema prisional.

Além do PNSSP, o MS busca por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), promover a atenção à saúde das mulheres privadas de liberdade, incluindo ações de prevenção e controle de doenças, objetivando ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias (BRASIL, 2004).

Em suma, o rastreamento de CCU é imprescindível para reduzir os agravos referentes à saúde da mulher. Os profissionais da saúde, sobretudo os enfermeiros, aliados aos gestores responsáveis pelo sistema de saúde carcerário, devem incluir essa população nas ações de controle do CCU, bem como, detecção e diagnóstico precoce, uma vez que essas mulheres encontram-se privadas da liberdade social e não do acesso à saúde universal, (ANJOS et al., 2013).

As ações de saúde não devem consistir somente na distribuição de preservativos, embora isso seja uma realidade na maioria dos presídios brasileiros. Ademais, os profissionais da saúde ainda possuem uma visão muito fragmentada, não enxergando o indivíduo na sua

integralidade, mas apenas suas práticas delituosas. Dessa forma, a assistência é prestada de modo a negligenciar o direito dessas mulheres (LESSA et al., 2012).

Por fim, entende-se que levar o cuidado para dentro das prisões significa despir-se de preconceitos, gerados pelo estigma do cárcere, e priorizar a saúde e a qualidade de vida, direitos garantidos por lei a todos os indivíduos sem distinção de qualquer natureza (MACEDO et al., 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população carcerária feminina está exposta a um contingente variado de riscos a saúde, e demanda uma atenção específica, devido suas condições de vida e ambiente. As mulheres em situação de privação de liberdade compõe uma população de risco para o desenvolvimento de CCU, por apresentarem comportamentos que propiciam o aparecimento de patologias associadas.

Com isso, identificou o perfil das mulheres encarceradas como adultas jovens, com baixo nível de renda e escolaridade, pardas, solteiras e desempregadas. Bem como, seus principais fatores de risco sejam eles clínicos e/ou comportamentais, intimamente relacionados, com o tabagismo, a sexarca precoce, o uso raro do preservativo, multiparidade e a multiplicidade de parceiros sexuais. Destacando que tais características aumentam a vulnerabilidade dessas mulheres para o câncer de colo de útero.

Nesse sentido, percebe-se a necessidade de adequações nas políticas públicas de saúde vigentes no sistema prisional, que contemplem ações eficazes para esse grupo social, tais como: implementação de serviços de atenção à saúde e equipe multiprofissional nos estabelecimentos de detenção.

Sobretudo, enfatiza-se também o importante papel dos profissionais da saúde, principalmente dos enfermeiros, que devem desempenhar ações visando à promoção da saúde dessas mulheres que se encontram à margem da sociedade, separadas do mundo, não só pelas grades das prisões, mas principalmente, pelos muros invisíveis do preconceito existente no cerne da sociedade.

Por fim, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que abordem essa população, buscando reduzir a vulnerabilidade e as iniquidades as quais estão expostas, com o intuito de minimizar os riscos a saúde dessas mulheres que vivenciam o ambiente prisional.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, Saiwori de Jesus Silva Bezerra et al. Fatores de risco para o câncer de colo de útero em mulheres reclusas. **Ver. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 508-513, ago. 2013.
- ANDRADE, Henri Clay Santos. **Relatório: Sistema prisional do Estado de Sergipe**, Aracaju, p. 1-16, 2018.
- ANDRADE, Fernanda Oliveira de. A REALIDADE DA MULHER NO CÁRCERE BRASILEIRO. **Toledo Prudente Centro Universitário**, v. 14, n. 14, Presidente Prudente, 2017.
- AUDI, Celene Aparecida Ferrari et al. Inquérito sobre as condições de saúde de mulheres encarceradas. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 112-124, jun. 2016.
- AUDI, Celene Aparecida Ferrari et al. Exame de Papanicolaou em mulheres encarceradas. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 675-678, set. 2016.
- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO. Estudo epidemiológico sobre a prevalência Nacional de infecção pelo HPV: resultados preliminares. 1. Ed, Porto Alegre, 2017.
- BARROS, Maria Aline Rodrigues et al. Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 4, p. 4980-4985, out. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento de câncer de colo do útero. 2.ed, Rio de Janeiro, rev. atual, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde (INCA). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. 1.ed, Rio de Janeiro, 2017.
- BRASIL. Ministério da Justiça (MJ). Departamento Penitenciário Nacional. Sistema Integrado de Informações Penitenciárias – Infopen Mulheres. 2. Ed, Brasília, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2º ed. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP). 1. ed. Brasília, 2005.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasília, 2004.
- D'EÇA JUNIOR, Aurean et al. Uterine cervical cancer: a study comprised of women in prison. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 5, n. 9, p. 2175-2181, out. 2011.

DIUANA, Vilma; CORREA, Marilena C.D.V.; VENTURA, Miriam. Mulheres nas prisões brasileiras: tensões entre a ordem disciplinar punitiva e as prescrições da maternidade. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 727-747, jul. 2017.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.1, p.1-260, jan./mar. 2014.

GRAÇA, Bianca Carvalho da. Perfil epidemiológico e prisional das detentas de um município do médio norte de Mato Grosso. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 39, n. 1, p. 59-68, jan./jun. 2018.

LESSA, Paula Renata Amorim et al. Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 354-361, abr. 2012.

MACEDO, Flávia Ribeiro Martins et al. Perfil socioeconômico e saúde ginecológica de presidiárias. **Revista SANARE**, Sobral, v. 15, n. 2, p. 30-36, dez. 2016.

MARQUES, Verônica Teixeira; OLIVEIRA, Luiz Eduardo; NOGUEIRA JUNIOR, Gabriel Ribeiro et al. Cultura e arte: Políticas Públicas para Reinserção social no presídio feminino Sergipano. **I Seminário Internacional de pesquisa em prisão**, Faculdade de Direito da USP, São Paulo, v. 1, p. 1-18, 2015.

NÉIA, Pamela Cacefo. A Realidade da Mulher no Sistema Prisional Brasileiro. 1. ed. Presidente Prudente, 2015.

NICOLAU, Ana Izabel Oliveira et al. Determinantes sociais proximais relacionados ao câncer cervicouterino em mulheres privadas de liberdade. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 19, n. 3, p. 725-732, jul/set. 2015.

NOGUEIRA JUNIOR, Gabriel Ribeiro. As políticas públicas de reinserção social no sistema penitenciário sergipano (2013 - 2014). **Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos)**, Universidade Tiradentes, Aracaju, p. 1-127, 2015.

OLIVEIRA, Lannuzya Veríssimo et al. Epidemiological profile of female detainees in the Brazilian state of Paraíba: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 4, p. 892-901, dez. 2013.

PARANHOS, Ranulfo; FIGUEIREDO FILHO, Dalson Britto; SILVA JR, José Alexandre. A ROSA PÚRPURA DO CÁRCERE. O encarceramento de mulheres no Brasil. **Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias**, v. 5, n. 1, out. 2016.

QUEIROZ, Nana. Presos que menstruam. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.
SMITH JS, Green J, Berrington de González A, et al. Câncer de colo uterino e uso de contraceptivos hormonais: uma revisão sistemática. *Lancet* 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Agency for Research on Cancer. Globocan 2012**. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr/>. Acesso em: 21/05/2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan for the prevention and control of NCD 2013-2020**. Geneva: WHO; 2013.