



UFOP

Universidade Federal
de Ouro Preto

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE FARMÁCIA
DEPARTAMENTO DE ANÁLISES CLÍNICAS



LARISSA PAIVA MENDES SILVA

**ACESSO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE À ATENÇÃO PRIMÁRIA
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM ESTUDO DE REVISÃO**

OURO PRETO
2022

LARISSA PAIVA MENDES SILVA

**ACESSO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE À ATENÇÃO PRIMÁRIA
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM ESTUDO DE REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia pela Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais/Brasil.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cláudia Martins Carneiro
Coorientadora: Mestranda Giselle Aparecida de Souza Rezende

OURO PRETO
2022

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S586a Silva, Larissa Paiva Mendes.
Acesso de mulheres privadas de liberdade à atenção primária no Sistema Único de Saúde [manuscrito]: um estudo de revisão. / Larissa Paiva Mendes Silva. - 2022.
41 f.: il.: color., gráf., tab.. + Quadro.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro.
Coorientadora: Ma. Giselle Aparecida de Souza Rezende.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Neoplasias do colo do útero. 2. Câncer. 3. Mulheres - Prisões. 4. Acesso à Atenção Primária. I. Carneiro, Cláudia Martins. II. Rezende, Giselle Aparecida de Souza. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 616-006.6

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787



FOLHA DE APROVAÇÃO

LARISSA PAIVA MENDES SILVA

“Acesso de mulheres privadas de liberdade à atenção primária no sistema único de saúde: um estudo de revisão”.

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em 20 de dezembro de 2022.

Membros da banca

Profa. Dra. Cláudia Martins Carneiro - Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Mestranda Giselle Aparecida de Souza Rezende - Co-Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Dra. Mariana Trevisan Rezende - Examinadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Ms. Renata Rocha e Rezende Oliveira - Examinadora - Universidade Federal de Ouro Preto

Cláudia Martins Carneiro, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 23/12/2022.



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Martins Carneiro, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 23/12/2022, às 08:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0451349** e o código CRC **8179E69E**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me guiado até aqui. À minha mãe, minha maior incentivadora e agora colega de profissão, por acreditar em tudo que me propus a fazer. Aos meus avós pelo cuidado e carinho. Aos meus irmãos, Clara e Arthur, por me ensinarem tanto, à sua maneira. Ao Renato pela paciência. E aos demais familiares por vibrarem a cada vitória minha.

Agradeço aos meus amigos que se fizeram presentes durante minha trajetória até aqui, que me impulsionaram e me apoiaram. Aqueles que me acompanharam nesta reta final, em especial: Zambelle, Isadora, Gabrielly, Luiz Felipe, Lara e Pedro, saibam, que cada um de vocês, à sua maneira, me ajudaram a finalizar esse trabalho.

Ao Projeto Âmbar, antigos e atuais membros, por todas informações e experiências divididas durante esses períodos, vou levá-las para sempre.

Agradeço à minha orientadora, Prof^a Dr^a Cláudia Martins Carneiro, por me conduzir durante todo esse processo de pesquisa e me incentivar a querer me aprofundar cada vez mais nesse tema tão sensível e pouco abordado. À minha coorientadora, a mestrande Giselle Aparecida de Souza Rezende, por me fazer acreditar que aquilo que escrevia era melhor do que eu imaginava e me mostrar que minha dedicação irá impactar em algo. Vocês duas são mulheres inspiradoras que me guiaram durante todo esse processo, obrigada por tanto.

Agradeço à banca examinadora, Dr^a Mariana Trevisan Rezende e Ma Renata Rocha e Rezende Oliveira, por aceitarem o convite de participar desta defesa e por compartilhar comigo essa etapa tão importante da graduação.

Por fim, agradeço a gloriosa Escola de Farmácia e a UFOP pelo ensino público de qualidade. Obrigada a todos!

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o primeiro contato da população com o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de estratégias que visam a promoção e preservação da saúde individual e coletiva. Nesse sentido, a atenção primária pelo SUS é um direito de toda pessoa que se encontre no território brasileiro. Contudo, quando se observa pela perspectiva das pessoas privadas de liberdade, que corresponde a 626.005 detentos e 28.699 detentas, percebe-se que esse acesso aos recursos básicos de saúde é limitado ou inexistente para essa população. Dentro das medidas implementadas pelo SUS, há aquelas que são negligenciadas a população carcerária feminina, como as ações voltadas ao rastreamento do câncer de colo do útero (CCU), as quais têm como população alvo mulheres entre 25 e 64 anos, que já tiveram relação sexual, mas que não necessariamente apresentem sinais ou sintomas dessa neoplasia. Por meio do exame citopatológico ou de Papanicolaou, chamado também de exame preventivo, é realizado o esfregaço cervicovaginal para detectar de forma precoce lesões neoplásicas.

A vista desses pontos, essa pesquisa tem como objetivo entender melhor a realidade das apenadas e compreender o que dificulta o acesso dessas mulheres ao rastreamento do câncer de colo do útero. Traçou-se ainda o perfil dessa população, com a finalidade de compreender seu acesso à saúde, principalmente quanto à realização do exame de Papanicolaou, na expectativa de poder sugerir alternativas para o rastreamento do CCU. Tais informações foram obtidas através de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi direcionada pela metodologia PRISMA e contou com a busca em bancos de dados científicos utilizando as palavras chaves em inglês e seus os termos MeSH: *prisoners, mass screening e uterine cervical neoplasms*. Ressalta-se que para seleção dessas palavras o estudo recorreu a estratégia PICO. Dessa forma, através da análise de nove artigos de diferentes países, como Brasil, Estados Unidos e Peru, percebe-se que as mulheres em cárcere são, majoritariamente, mulheres jovens, pretas ou pardas, com baixa escolaridade, além de terem o início da vida sexual ainda jovens, tornando-as mais suscetíveis a infecções sexualmente transmissíveis, como o papilomavírus humano (HPV), que é o principal responsável pelo CCU.

Palavras-chaves: Mulheres privadas de liberdade; Rastreamento do câncer de colo do útero; Câncer de colo do útero

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) represents the first contact of the population with the Unified Health System (SUS) in Brazil, through strategies aimed at promoting and preserving individual and collective health. In this sense, primary care through SUS is a right for every person within Brazilian territory. However, when viewed from the perspective of incarcerated individuals, totaling 626,005 male inmates and 28,699 female inmates, it's evident that access to basic healthcare resources is limited or nonexistent for this population. Among the measures implemented by SUS, there are those neglected for the female incarcerated population, such as actions focused on cervical cancer screening (CCS), which target women aged 25 to 64 years who have had sexual intercourse, but not necessarily showing signs or symptoms of this neoplasm. Through cytopathological or Papanicolaou examinations, also called preventive examinations, the cervicovaginal smear is performed to detect neoplastic lesions at an early stage.

Considering these points, the objective of this research is to better understand the reality of female inmates and comprehend the barriers that hinder these women's access to cervical cancer screening. The study also outlined the profile of this population to understand their healthcare access, particularly concerning the performance of the Pap smear test, with the aim of suggesting alternatives for CCS. This information was gathered through an integrative literature review, directed by the PRISMA methodology, involving searches in scientific databases using english keywords and their MeSH terms: prisoners, mass screening, and uterine cervical neoplasms. It's important to highlight that the study employed the PICO strategy to select these keywords. Thus, by analyzing nine articles from different countries such as Brazil, the United States, and Peru, it becomes evident that women in prison are predominantly young, black or mixed-race, with low levels of education. They also tend to start their sexual lives at a young age, making them more susceptible to sexually transmitted infections, such as human papillomavirus (HPV), which is the main contributor to cervical cancer.

Keywords: Prisoners; Mass screening; Uterine cervical neoplasms

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Linha de cuidado no câncer.	18
Figura 2 - Fluxograma para seleção de artigos para a pesquisa.	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Destinação de estabelecimentos carcerários por gênero no Brasil e em Minas Gerais	16
Gráfico 2 - Perfil das mulheres que se encontram no sistema prisional brasileiro e de Minas Gerais.....	17

LISTA DE TABELAS

Tabela 2 - Artigos selecionados para a revisão.	31
Tabela 3 - Termos livres.	32

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número de pessoas privadas de liberdade no Brasil e no estado de Minas Gerais, no primeiro semestre de 2022.....	15
Quadro 2 - Relação da estratégia PICO com as bases de dados utilizadas e a quantidade de artigos encontrados em cada uma das bases de dados.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCU	Câncer de Colo de Útero ou Câncer de Colo Uterino
EUA	Estados Unidos da América
HPV	Papilomavírus Humano
INFOPEN	Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
SISDEPEN	Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde
UFOP	Universidade Federal de Ouro Preto

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. Justificativa	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1. Sistema prisional feminino no Brasil e no estado de Minas Gerais.....	15
2.2. Acesso de mulheres privadas de liberdade de Minas Gerais à saúde	17
2.3. A autocoleta em mulheres privadas de liberdade	19
3. OBJETIVO.....	21
3.1. Objetivo Geral.....	21
3.2. Objetivos Específicos	21
4. METODOLOGIA	22
5. RESULTADOS	24
6. DISCUSSÃO.....	33
7. CONCLUSÃO	35
8. REFERÊNCIAS	36

1. INTRODUÇÃO

Acredita-se que 10,35 milhões de pessoas compõem a população carcerária mundial e que o Brasil possui a terceira maior população penitenciária do mundo (ARAÚJO *et al.*, 2020). Somado a essa questão, apesar da população prisional masculina ser significativamente maior que a feminina, segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, o número de mulheres privadas de liberdade aumentou nas últimas duas décadas. No ano de 2000, a comunidade prisional do país possuía 5.600 detentas, enquanto no segundo semestre de 2021, esse número chegou a 28.699 presidiárias. Apesar do número atual de detentas ter tido um decréscimo, em 2016 a população carcerária feminina chegou a números alarmantes de 40.970 detentas (SISDEPEN, 2022). Esse quantitativo continua elevado, devendo ser levado em consideração e discutido.

Como elucidado por Nicolau *et al.* (2012) e pela Pastoral Carcerária (2017) e citado por Grison *et al.* (2021), esse aumento significativo da criminalidade feminina está intimamente relacionado com o panorama financeiro instável do país, somado às dificuldades de acesso às ações públicas voltadas à cultura e às ações sociais, acrescidos à fragilidade familiar, social e econômica dessas mulheres. À vista disso, a realidade das mulheres privadas de liberdade é impactada por diversas problemáticas, o que torna complexa a sua rotina, não apenas nas instituições penitenciárias, mas em futura ressocialização das ex-detentas (GRISON *et al.*, 2021). Somado a essas questões, existem ainda os dilemas para entender e avaliar a realidade de mulheres encarceradas, em virtude da escassez de estudos e da falta de políticas públicas voltadas para essas mulheres (JARDIM, 2020).

Com relação ao contexto social da mulher privada de liberdade, observa-se que seu perfil é de mulheres jovens, de baixa escolaridade e nível socioeconômico, assim como um elevado índice de prostituição e desemprego - anteriores a prisão (MOURA SILVA, 2017). Fatores estes que associados com os aspectos biológicos particulares às mulheres, tornam essa população mais exposta às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Em sinergia com essa questão, revela-se a suscetibilidade das mesmas em relação ao câncer de colo do útero (CCU) - o qual estima ser a sexta neoplasia mais incidente no Brasil, no ano de 2023 -, o qual tem como principal causa a infecção por alguns tipos de Papilomavírus Humano (HPV), que são transmitidos, essencialmente, por relações sexuais (ANJOS *et al.*, 2013; INCA, 2022b). As alterações citológicas causadas pelo HPV são facilmente identificadas, por meio do exame de Papanicolaou (exame preventivo) e são curáveis na maior parte dos casos, revelando assim a importância regular desse exame (INCA, 2022c).

Ainda no que tange o CCU, essa é uma doença extremamente comum em mulheres com um baixo grau socioeconômico, ou seja, é predominante em grupos que possuem maiores dificuldades em acessar a rede básica de saúde, a qual visa identificação precoce e possível tratamento antecipado desse câncer (D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011). Sabendo-se disso, para assegurar o acesso de forma igualitária, em todo território nacional, é proposto o rastreamento desta neoplasia em todas as pessoas com colo de útero, compreendendo as que se encontram em prisões - função a qual é de responsabilidade do município em que se encontra o presídio (PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017).

Nesse contexto, é de extrema importância compreender que a atenção à saúde em locais de privação de liberdade é um problema de saúde pública e, como expresso por Schultz *et al.* (2020), a oferta de serviços de saúde nas prisões deve ser equivalente aos fornecidos à comunidade em geral. Com isso, é possível observar a vulnerabilidade em que as mulheres privadas de liberdade se encontram.

1.1. Justificativa

A entrada no sistema prisional não engloba apenas a ausência de liberdade, mas também vem associada, muitas vezes, por um cotidiano de privações de diversos aspectos previstos por lei, como a assistência material, jurídica, educacional, à saúde, entre outros (JARDIM, 2020). Como mencionado por Rodrigues Hechler, Henrich & Kraemer (2012), e referenciado por Grison *et al.* (2021), quando se encontravam em liberdade, grande parte dessa população privada de liberdade, possuía uma qualidade de vida muito similar ao que vivenciam nos presídios, mostrando que o desamparo dessas mulheres vem de antes da sua entrada no cárcere.

Nessa perspectiva, o sistema carcerário do Brasil possui fama internacional por não respeitar os direitos humanos, o que torna o descaso com as demandas próprias das mulheres privadas de liberdade mais significativa (ARAÚJO *et al.*, 2020). Além dessa problemática, os números relativos ao CCU no Brasil são relevantes, visto que no ano de 2022 ele é o terceiro câncer mais incidente e, segundo dados de 2020 ele foi o quarto câncer com maior taxa de mortalidade entre as mulheres no país (INCA, 2022a). A maior parte das mulheres privadas de liberdade apresenta, antes do cárcere, início da vida sexual ainda jovens, relações sexuais sem o uso de preservativo e um grande número de parceiros sexuais. Somado a isso, há a falta de atendimento ginecológico nos presídios, tornando-se fatores de risco ao CCU para essa população (GRISON *et al.*, 2021).

Diante do exposto, compreender como ocorre o acesso das mulheres privadas de liberdade à atenção primária no SUS deve ser parte das medidas de rastreamento do CCU. Além disso, esta ação pode favorecer a retirada dessas mulheres da marginalidade da saúde, possivelmente vivenciada ainda quando se encontravam em liberdade, e a inclusão desta população no programa de rastreamento. Ademais, este trabalho de revisão literária é fundamental para construção de conhecimento sobre o sistema prisional feminino, visando direcionar estratégias para um projeto piloto para rastreamento do CCU em mulheres privadas de liberdade em uma unidade prisional mineira.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Sistema prisional feminino no Brasil e no estado de Minas Gerais

O aumento da população carcerária, como exemplificado por Walmsley (2009) e citado por Carvalho Martins *et al.* (2014), já é um fato em países de baixa e média renda, que se perpetua a mais de duas décadas. De maneira análoga, com base nos dados do Departamento Penitenciário Brasileiro, o Brasil não foge dessa estatística, e possui atualmente uma população carcerária quase 300% maior quando comparado ao ano de 2000 (BUCHER-MALUSCHKE *et al.*, 2019). No ano de 2000, por exemplo, havia uma população carcerária de 232.755 indivíduos, e, no primeiro semestre de 2022, este número aumentou para 654.704 presidiários (quadro 1) (SISDEPEN, 2022).

População privada de liberdade	Brasil	Minas Gerais
Feminina	28.699	2.639
Masculina	626.005	63.160
TOTAL	654.704	65.799

Quadro 1 - Número de pessoas privadas de liberdade no Brasil e no estado de Minas Gerais, no primeiro semestre de 2022.

Fonte: Elaboração própria através dos dados do SISDEPEN, 2022

A população de mulheres privadas de liberdade também cresce de modo acelerado e, proporcionalmente, mais rápido que a população carcerária masculina, o que torna os presídios de todos os estados da Federação sobrecarregados (GERMANO *et al.*, 2018). Essa realidade pode ser explicada pelo aumento em 512,48% da população carcerária feminina, entre os anos de 2000 e 2022 (MOURA SILVA, 2017; SISDEPEN, 2022). Da mesma maneira, a realidade do estado de Minas Gerais não difere, no que diz respeito ao crescimento da população carcerária feminina, a qual apresentou um aumento de 108% entre os anos de 2010 e 2022 (SANTOS & VITTO, 2014; SISDEPEN, 2022).

Além das questões relacionadas com superlotação das penitenciárias, os sistemas prisionais brasileiro e mineiro sofrem com problemas de infraestrutura e higiene. Isto posto, as demandas previstas na Lei nº 7.210, 11 de junho de 1984 (Lei de Execução Penal) acabam sendo colocadas à luz da discussão, uma vez que ela prevê a separação dos presídios entre feminino e masculino. Contudo, o número de presídios para mulheres (Gráfico 1), quando

comparado, possui um quantitativo inferior aos masculinos e no ritmo de crescimento dessa população carcerária feminina, poderá se tornar um problema (JARDIM, 2020).

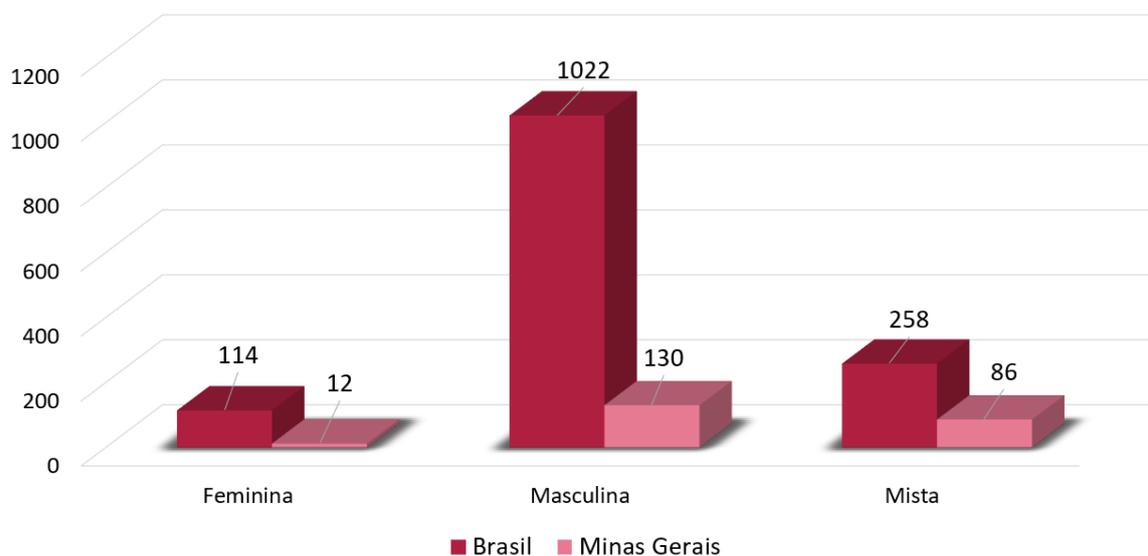


Gráfico 1 - Destinação de estabelecimentos carcerários por gênero no Brasil e em Minas Gerais

Fonte: Adaptada de Conselho Nacional do Ministério Público - Sistema Prisional em Números, 2019

Somado a esses fatos, o sistema prisional brasileiro é um reflexo da desigualdade presente no país (BATISTA, 2021), ficando mais visível quando se traça o perfil das mulheres privadas de liberdade. As mulheres encarceradas, como informado por dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) de 2017, são subdivididas em dois grupos: 1) mulheres jovens, de 18 a 29 anos, e 2) mulheres não jovens, aquelas acima de 30 anos. Por meio dessa informação, percebe-se que a maior parte da população carcerária feminina do Brasil e de Minas, possuem, respectivamente 47,33% e 45,51% de mulheres jovens privadas de liberdade (MOURA SILVA, 2017).

Outro aspecto importante dessa discrepância social (Gráfico 2), é que essas mulheres são em sua maioria pretas e pardas. Ponto contrastante, uma vez que a soma da porcentagem de mulheres privadas de liberdade pretas e pardas no Brasil e em Minas, são de respectivamente, 63,55% e 69,52% (MOURA SILVA, 2017). Além disso, as mulheres que compõem o sistema prisional são de classes mais baixas, e por consequência de baixa escolaridade, fatores que exprimem mais ainda a natureza discriminatória do sistema (BATISTA, 2021).

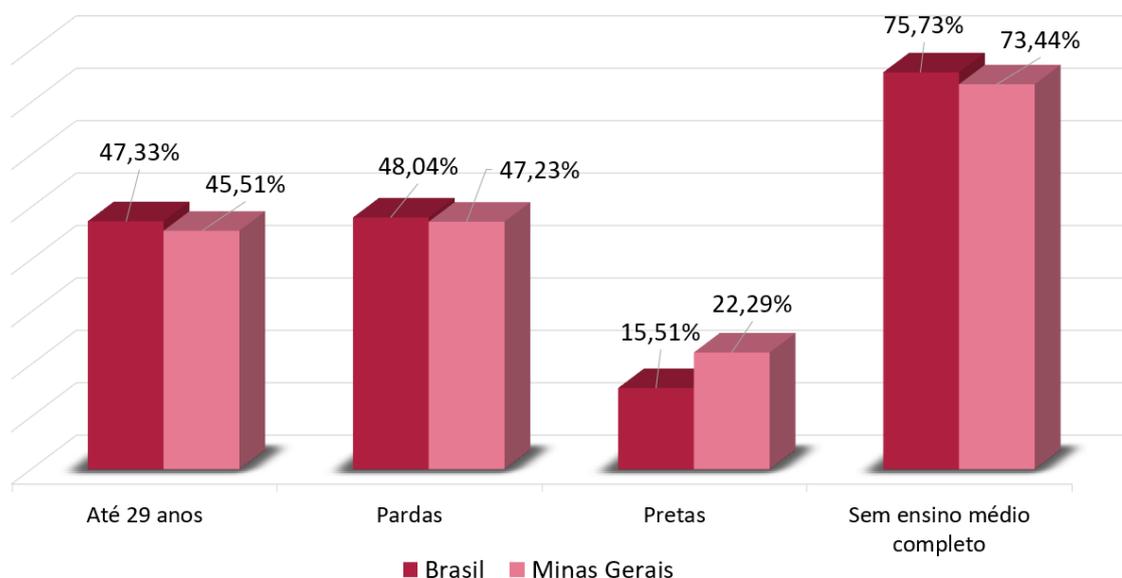


Gráfico 2 - Perfil das mulheres que se encontram no sistema prisional brasileiro e de Minas Gerais.

Fonte: Adaptado Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade. Dados de: INFOPEN - Junho de 2017

2.2. Acesso de mulheres privadas de liberdade de Minas Gerais à saúde

Ao assimilar as particularidades do sistema carcerário feminino, percebe-se que essas mulheres formam um grupo particularmente desamparado, o qual necessita do trabalho de um profissional de saúde (SCHULTZ *et al.*, 2020; DELZIOVO *et al.*, 2015). Somado a isso, a fragilidade e a marginalização dessas mulheres fazem seu acesso à saúde um grande dilema, tornando-as mais passíveis de exposição a uma série de doenças, as quais muitas vezes adquiridas no próprio cárcere (BATISTA, 2021).

Em virtude dessas demandas, há a necessidade de se conhecer as leis que regem o acesso à saúde das mulheres no cárcere, que são: a Lei de Execução Penal (LEP) de 1984, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) de 2003 e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Dentre elas, a PNAISP prevê algo muito relevante, que é exposto por Mendes (2015) e citado por Schultz *et al.* (2020). Esse tópico é a oportunidade de criar equipes de atenção básica prisional (EABp), as quais terão o encargo de fornecer a atenção primária à saúde a essas mulheres e estarão, obrigatoriamente, interligadas às Redes de Atenção à Saúde (RAS) da cidade em que se encontra o presídio. Desse modo, em continuidade ao pensamento de Schultz *et al.* (2020), esse fluxo na atenção primária objetiva que os serviços e ações prestados às mulheres privadas de liberdade ocorra por meio de uma integração organizada, por meio de uma continuidade que

permita integralização do cuidado, além de se esperar um atendimento humanizado, responsável e de qualidade.

Somado a isso, nos quesitos relacionados aos recursos voltados para atenção básica à saúde, 59,88% das mulheres privadas de liberdade no estado de Minas Gerais encontram-se reclusas em estabelecimentos penais com condições definidas pela Lei de Execução Penal (LEP). Sendo uma porcentagem inferior à média brasileira de 75,10% de mulheres reclusas em presídios com as condições voltadas à atenção básica à saúde (MOURA SILVA, 2017).

Art.83. O estabelecimento penal conforme a sua natureza deverá contar com suas dependências com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação e prática esportiva.

Parágrafo 2º. Os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam cuidar de seus filhos, inclusive amamentá-los no mínimo, até 6 (seis) meses de idade. (BRASIL, 2021, p.218).



Figura 1 - Linha de cuidado no câncer.

Fonte: Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade (DELZIOVO *et al*, 2015).

Relativo a esse assunto, as atividades das equipes de atenção primária são essenciais para o diagnóstico e prevenção de doença e suas ações não devem diferir entre as mulheres privadas de liberdade e aquelas que se encontram livres, portanto, a linha do cuidado do câncer deve ser a mesma (Figura 1) (DELZIOVO *et al*, 2015). Entretanto, como observado por Medeiros, Guareschi & Guareschi (2010), e exposto por Grison *et al*. (2021), apesar de estar

descrito no PNSSP medidas para o monitoramento do CCU e do câncer de mama, as políticas focadas nas mulheres privadas de liberdade priorizavam a saúde materno-infantil, com salientado na LEP. Em outras palavras, para o sistema prisional as detentas se tornaram visíveis apenas quando gestante. Somado a essa questão, entre as unidades prisionais do estado (femininas, masculinas e mistas), 62% possuem consultório médico, 46% possuem sala de procedimentos, e apenas 32% possuem sala de coleta de material para laboratório, sem necessariamente ser própria para coleta de material citológico (SISDEPEN-MG, 2022).

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

Parágrafo 2º. Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

Parágrafo 3º. Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. (BRASIL, 2021, p.207)

Diante do exposto, pode-se inferir que nem todas as mulheres que se encontram sob custódia do Estado têm acesso a exames fornecidos pela atenção básica do SUS, como o exame de Papanicolaou (exame citopatológico), o qual deve ser realizado em mulheres entre os 25 e 64 anos que já tiveram relação sexual (INCA, 2022c) - faixa de idade em que se encontra a população carcerária feminina. E por consequência disso, existe um sub-rastreamento do CCU na população carcerária, que apresenta um número expressivo de mulheres jovens, nas quais prevalecem lesões citológicas de baixo grau, e de mulheres com idade entre 30 e 39, com maior risco de incidência de lesões de alto grau e que podem vir a evoluir para o CCU (DELZIOVO *et al*, 2015; MOURA SILVA, 2017).

2.3. A autocoleta em mulheres privadas de liberdade

Como já citado, o exame citológico, é a forma mais adequada para o rastreamento do CCU, porém grande parte da população feminina do país, realiza o Exame de Papanicolaou apenas em idas esporádicas em centros de saúde, não necessariamente para realizar o rastreamento desta neoplasia (PANTANO *et al.*, 2020). É possível ponderar que, se existe um sub-rastreamento em mulheres fora do cárcere, por consequência das dificuldades que as mulheres privadas de liberdade vivem, há um empecilho maior ainda para que elas realizem o exame de Papanicolaou, fazendo com que seja necessária a oferta de novos métodos para o rastreamento do CCU nesta parcela da população que é tão marginalizada. Desse modo, podemos colocar à luz da discussão estratégias para que facilitem o rastreamento. Partindo desse ponto, a autocoleta

de amostras cervicovaginais pode ser uma nova forma de identificar precocemente lesões que possam progredir para uma neoplasia maligna de colo de útero.

Esta técnica é considerada como uma alternativa para o rastreamento do CCU em diversas localidades, nas quais existem dificuldades para a realização do exame preventivo convencional. A autocoleta visa facilitar o acesso de mulheres que fazem parte de uma população com baixa taxa de rastreamento, a um exame que possa identificar o HPV, sem ser necessário uma ampla infraestrutura ou uma gama de recursos (FAN *et al.*, 2018). A facilidade proporcionada pela autocoleta está relacionada com possibilidade desse método ser realizado em um espaço considerado apropriado pela paciente, não exigindo a ida a locais específicos como ocorre para a coleta do Papanicolaou, além disso, não é preciso marcar um horário um profissional de saúde - como médicos e enfermeiros - para realizar o exame, o que diminui a quantidade necessária de pessoal qualificado para execução do rastreamento (CASTLE *et al.*, 2019). Outro ponto a se considerar, é a possibilidade de englobar aquelas pacientes que não se sentem confortáveis em realizar o exame ginecológico com um profissional da saúde (FAN *et al.*, 2018). Vale salientar ainda, que tal método de rastreamento ao CCU mostrou resultados razoáveis no estudo de Singla & Komesaroff (2018), quando comparado ao método de rastreamento convencional.

Somado com questões expostas por Anjos *et al.* (2013), os notáveis índices de prostituição antes do cárcere, em conjunto com a maior liberdade sexual das mulheres, acabam por favorecer a infecção por HPV, mostrando que mulheres, as quais se encontram sob pena de regime fechado possuem uma suscetibilidade frente ao CCU. À vista disso, ainda há o panorama referente ao tratamento para o CCU no Brasil, que pode chegar a valores aproximados a US\$2.300 por paciente ao ano e, esses valores podem custar US\$26.000.000 aos cofres públicos quando considerado o tratamento de as pessoas acometidas por essa neoplasia, ocasionando uma grande repercussão no sistema de saúde (LIMA SANTOS *et al.*, 2019). Diante disso, com o objetivo aumentar o alcance da prevenção desta neoplasia e evitar os altos custos do seu tratamento, a autocoleta seria uma alternativa eficaz em mulheres privadas de liberdade.

3. OBJETIVO

3.1. Objetivo Geral

Avaliar o acesso de mulheres privadas de liberdade à atenção primária no sistema único de saúde, com enfoque na prevenção e controle do Câncer de Colo de Útero.

3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar o sistema prisional feminino;
- Aprofundar conhecimentos, sobre o cuidado e acessibilidade à saúde para população feminina privada de liberdade;
- Avaliar a realização do exame de Papanicolaou por mulheres privadas de liberdade;
- Propor novas estratégias de rastreamento do Câncer de Colo do Útero em mulheres privadas de liberdade, por meio de dispositivo de autocoleta.

4. METODOLOGIA

Essa pesquisa se trata de um estudo descritivo, realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem por finalidade compilar os dados pesquisados, de forma sintetizada e ordenada, objetivando uma investigação organizada, ampla, e permitindo a combinação de informações da literatura teórica e empírica, culminando no entendimento geral da investigação (ERCOLE *et al.*, 2014). Para direcionar a pesquisa, foi considerada a metodologia PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), a qual visa orientar a conduta de um pesquisador frente a uma revisão (MOHER *et al.*, 2009). Com isso, a pesquisa tem como plano de fundo a situação de saúde da população prisional feminina no Brasil e é direcionada para a condição do rastreamento do CCU.

No que diz respeito à realidade do rastreamento do CCU em mulheres privadas de liberdade, a investigação foi feita através de artigos disponíveis nas plataformas de dados científicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), CINAHL, Embase, Pubmed e Scielo. Para realizar essa busca as palavras em inglês *prisoners*, *mass screening* e *uterine cervical neoplasms*, foram utilizadas como descritores. Além disso, objetivando uniformizar os termos e facilitar a busca acadêmica foram considerados os termos *Medical Subject Heading* (MeSH), assim como os critérios para a pesquisa foram ajustados de acordo com a base de dados e também se empregou os operadores booleanos “AND” e “OR” para associar os termos. Para orientar a seleção das palavras chaves e dos artigos foi utilizado a estratégia PICO (População, Interesse e Contexto), a qual objetiva guiar a pesquisa para a busca de evidências, abordado por Mascarenhas (2019) (Quadro 2).

Os idiomas considerados para os artigos foram o inglês, o espanhol e o português. Os artigos/informativos públicos selecionados foram submetidos a avaliação aplicando os critérios de inclusão que consideram publicações posteriores ao ano de 2010, que abordaram o rastreamento do CCU exclusivamente em população privada de liberdade e que estavam disponibilizados na íntegra. Artigos anteriores ao ano de 2010, que não trataram apenas o rastreamento do CCU em mulheres privadas de liberdade ou que não foram disponibilizados na íntegra, não entraram na pesquisa.

	BVS	CINAHL	Embase	Pubmed	SciELO
P	<i>prisoners OR prisons</i>	<i>prisoners OR prisons</i>	<i>prisoners OR prisons</i>	<i>prisoners OR prisons</i>	<i>prisoners OR prisons</i>
I	<i>mass screening OR early detection of cancer OR early cancer diagnosis</i>	<i>mass screening OR early detection of cancer OR early cancer diagnosis</i>	<i>mass screening OR early cancer diagnosis</i>	<i>mass screening OR early detection of cancer OR early cancer diagnosis</i>	<i>mass screening OR early detection of câncer</i>
Co	<i>uterine cervical neoplasms OR uterine cervical diseases OR uterine cervix tumor OR uterine cervix diseases</i>	<i>uterine cervical neoplasms OR uterine cervical diseases OR uterine cervix tumor OR uterine cervix diseases</i>	<i>uterine cervix tumor OR uterine cervix diseases</i>	<i>uterine cervical neoplasms OR uterine cervical diseases OR uterine cervix tumor OR uterine cervix diseases</i>	<i>uterine cervical neoplasms OR uterine cervical diseases</i>
Total	17	10	5	23	1

Quadro 2 - Relação da estratégia PICo com as bases de dados utilizadas e a quantidade de artigos encontrados em cada uma das bases de dados.

Além dos artigos pesquisados utilizando as palavras chaves já estabelecidas, outros artigos foram selecionados devido a sua relevância para o estudo, por meio de termos livres. A função desses termos é alcançar uma quantidade maior de informações, assegurando uma maior abrangência de artigos dentro dos critérios de pesquisa, sem usar os descritores previamente estabelecidos, funcionando como uma busca adicional para o estudo (JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA, 2011).

5. RESULTADOS

A pesquisa inicial nas bases de dados forneceu um total de 56 artigos. Foi observado que doze artigos estavam duplicados ou triplicados nas bases de dados, com isso foram analisados os artigos apenas em uma das bases em que foram encontrados. Os artigos anteriores ao ano de 2010 foram excluídos, assim como artigos em que a pesquisa era relacionada ao rastreamento de outro tipo de câncer ou que a população estudada não fosse de mulheres em cárcere (Figura 2).

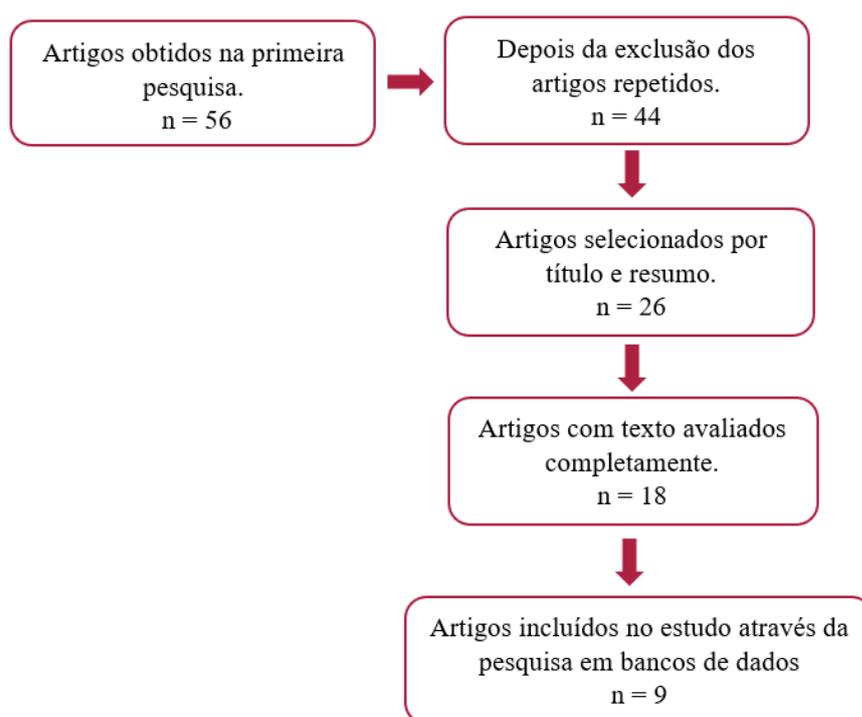


Figura 2 - Fluxograma para seleção de artigos para a pesquisa.

Fonte: Adaptado da metodologia PRISMA (MOHER *et al.*, 2009)

Os artigos selecionados são todos do continente americano - quatro artigos do Brasil, um artigo do Peru e quatro artigos dos Estados Unidos (EUA) -, e os anos das pesquisas variam de 2011 a 2021 (Tabela 1).

Por meio da análise dos artigos selecionados, observa-se que em quatro artigos é relatado que as mulheres privadas de liberdade iniciaram sua vida sexual com idade entre 10 e 16 anos, com prevalência do início aos 13 anos (GRISON *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2020; PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017; D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011). No que diz respeito ao uso de preservativos, apenas dois artigos fazem referência a essa questão, em que os estudos

citam que a maioria das detentas não fazem o uso durante a relação sexual (GRISON *et al.*, 2021; D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011). Acerca da faixa etária dessas mulheres, ela varia de 25 a 45 anos, dependendo do estudo, contudo essa média dessas idades se encontram na casa dos 30 anos (GRISON *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2020; KELLY *et al.*, 2018; KELLY *et al.*, 2017; PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017; D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011; RAMASWAMY *et al.*, 2011).

No que se refere ao perfil sociodemográficas das apenas cinco estudos têm como a maioria da população mulheres pardas ou negras (GRISON *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2020; PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017; D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011; RAMASWAMY *et al.*, 2011). Além disso, é citado nas pesquisas nacionais que a maior parte das mulheres que participaram do estudo possuíam baixa escolaridade (GRISON *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2020; PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017; D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011).

Ademais, dois estudos brasileiros mostram que grande parcela das mulheres privadas de liberdade não havia feito o exame de Papanicolaou após o ingresso no sistema prisional ou nunca havia realizado o mesmo (GRISON *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2020). Em contrapartida, dois outros artigos nacionais mostram que a maior parte das detentas haviam realizado o exame preventivo (PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017; D'EÇA JUNIOR *et al.*, 2011). Contudo Prudêncio da Silva *et al.*, cita também que a maioria dessas mulheres que fizeram o exame não sabem qual foi o resultado do mesmo. Ainda no que tange ao rastreamento do CCU, duas pesquisas norte-americanas, mostraram que na população carcerária feminina estudada a maioria das mulheres haviam feito o exame nos últimos 3 anos, porém não fornece informações a quanto tempo aquelas mulheres estavam em cárcere (RAMASWAMY *et al.*, 2011; KELLY *et al.*, 2018). Somado a isso, o estudo realizado no Peru, expõe que a maior parte das mulheres que participaram da pesquisa realizaram o exame no último ano, mas não informaram se ele foi realizado durante o cárcere (RUIZ-MAZA *et al.*, 2018).

Com relação aos resultados do Exame de Papanicolaou, um artigo brasileiro, cita que um pequeno número de mulheres apresentou alteração no exame citológico, as quais receberam tratamento de forma rápida (PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017). Além disso, um estudo do Brasil e um dos EUA, relatam casos de mulheres que apresentaram CCU em algum momento da vida (PRUDÊNCIO DA SILVA *et al.*, 2017; RAMASWAMY *et al.*, 2011). Somados a esses dados, um ponto a se destacar, é que o estudo de Ruiz-Maza *et al.* (2018) sugere que um acesso público à saúde, favorece a realização da triagem citológica, além disso, Kelly *et al.* (2017) observa que mulheres que não tem acesso gratuito à saúde e/ou planos de saúde apresentam maior susceptibilidade em não realizar o exame de Papanicolaou. Vale ressaltar ainda, que

como apresentado em outra revisão, realizada por Brousseau *et al.* (2019) nos EUA, dados relacionados ao fluxo do rastreio do CCU em populações carcerárias tendem a não ter uma boa qualidade, acrescido de uma baixa taxa de auxílio para resultados anormais do exame de Papanicolaou.

Pesquisa	Detalhes
Grison <i>et al.</i> , 2021.	
País	Brasil
Metodologia	Pesquisa quantitativa.
População e amostra	41 mulheres privadas de liberdade do Presídio Regional de Caxias do Sul - RS.
Objetivo	Identificar a saúde da mulher privada de liberdade em um estabelecimento prisional quanto a adoção de medidas preventivas e comportamento de risco.
Estratégia	Um técnico penitenciário, o qual realiza tarefas como psicólogo no presídio, realizou conversas individuais e de forma presencial com as detentas. E através de um questionário impresso, as respostas obtidas eram preenchidas.
Principais resultados	Entre essas mulheres, 43,8% eram pardas, com idade entre 32 e 45 anos (46,4%) e que não completaram o ensino fundamental (56,1%). 73,2% das mulheres iniciaram a vida sexual antes dos 16 anos. Além disso, 70,7% relatam não utilizar preservativo durante as relações sexuais. Antes de entrarem no sistema prisional 82,9% realizaram o Papanicolaou e após a entrada 65,9% das mulheres não realizam acompanhamento ginecológico.
Limitações	-
Araújo <i>et al.</i> , 2020.	
País	Brasil
Metodologia	Estudo transversal.
População e amostra	1.327 mulheres privadas de liberdade de 15 presídios em 8 estados brasileiros (Pará, Rondônia, Ceará, Distrito Federal, Mato Grosso, São Paulo, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul).

Objetivo	Caracterizar a saúde socioeconômica e reprodutiva das mulheres nos presídios brasileiros e a assistência específica recebida no sistema prisional.
Estratégia	Por meio da Autoentrevista Assistida por Computador (ACASI), as detentas responderam o questionário através de um tablet.
Principais resultados	Na sua maioria eram mulheres negras ou pardas (65,1%), com idade inferior a 40 anos (75,6%), de baixa escolaridade e pobres. O início da vida sexual foi com idade inferior a 15 anos (69,5%). Os serviços foram prestados, mas as mulheres não fizeram o rastreio do CCU nos últimos 3 anos.
Limitações	Tamanho da amostra, somado aos obstáculos criados por alguns presídios para a pesquisa.

Prudêncio da Silva *et al.*, 2017.

País	Brasil
Metodologia	Estudo transversal com análise de dados primários e secundários.
População e amostra	510 mulheres privadas de liberdade de sete presídios no estado Mato Grosso do Sul.
Objetivo	Investigar o estado do rastreamento do CCU em mulheres encarceradas em um estabelecimento prisional, e analisar as intervenções voltadas ao controle do CCU.
Estratégia	Questionário com questões semiestruturadas.
Principais resultados	A população carcerária era na maior parte formada por mulheres pardas (63,5%), com idade entre 25 a 34 anos (40,6%) e de baixa escolaridade (56,1%). 66,1% das mulheres tiveram o início da vida sexual entre 10 e 15 anos. No que se diz respeito ao Papanicolaou, 83,7% das mulheres haviam feito o exame antes do cárcere. Após a reclusão, metade das detentas haviam realizado o preventivo, mas 52,6% dessas mulheres não sabiam resultado. Das que não realizaram o exame, 58,4% afirmam que foi por falta de oportunidade. Não havia informações sobre o fornecimento de exames de Papanicolaou ou tratamento posterior nos prontuários de 211 mulheres. Não havia protocolos no local em que são realizados o Papanicolaou no presídio.
Limitações	Os pesquisadores não tiveram acesso ao prontuário médico de todas as mulheres entrevistadas, o que limita o entendimento do funcionamento da atenção primária e especializada. Somado a essa questão, a falta de registros e os registros incompletos atrapalharam a análise das políticas públicas.

Brousseau *et al.*,
2019.

País EUA

Metodologia Revisão sistemática

População e amostra -

Objetivo Abordar as seguintes questões: (1) Qual é a prevalência de displasia do colo do útero e CCU entre as mulheres privadas de liberdade? (2) Quais intervenções foram avaliadas para otimizar o rastreamento do CCU? (3) Qual é a adesão aos tratamentos recomendados e como é o acompanhamento dos resultados anormais? e (4) Entre as mulheres encarceradas, qual é o conhecimento sobre o rastreio do CCU e quais experiências foram relatadas em relação a esse rastreio em estabelecimentos prisionais?

Estratégia Através de uma busca nos bancos de dados: PubMed, EMBASE, CINAHL e ClinicalTrials.gov. Foram considerados artigos publicados entre janeiro de 1966 e dezembro de 2018.

Principais resultados Quarenta e dois estudos preencheram os critérios de inclusão. Em 21 estudos mostraram um maior predomínio de displasia cervical e câncer nas mulheres privadas de liberdade, em paralelo a fontes que traziam estudos com populações de mulheres livres. Os dados sobre os resultados da triagem eram inconsistentes. A assistência para resultados anormais foi baixa. O conhecimento sobre CCU e rastreamento foi avaliado em oito estudos e foi ruim em todos os estudos.

Limitações Por causa das diferenças nas populações do estudo, variáveis independentes e resultados em todos os estudos, impossibilitou a síntese dos estudos. Somado a isso, a mudança das estratégias de rastreio ao longo dos anos e também a diferença entre país se torna um limitante da pesquisa.

Ruiz-Maza *et al.*,
2018.

País Peru

Metodologia Estudo transversal.

População e amostra 4.515 mulheres privadas de liberdade das 67 prisões femininas do Peru.

Objetivo	Determinar a prevalência e os fatores associados ao rastreamento do CCU por Papanicolaou na população penitenciária do Peru.
Estratégia	Por meio de um revisamos em banco de dados foi estipulado o que incluir para análise, assim como a implementação de questionário.
Principais resultados	Grande parte das mulheres (69%) realizou o rastreio do CCU no último ano. Esse acontecimento está relacionado ao acesso a um seguro de saúde público, ir ao serviço de saúde prisional e ter histórico de câncer.
Limitações	O questionário não foi feito exclusivamente para avaliar o rastreamento do CCU em presídios, com isso, alguns aspectos importantes referentes a essa população não foram tratados.

D'Eça Junior *et al.*,
2011

País	Brasil
Metodologia	Estudo exploratório-descritivo, quantitativo.
População e amostra	38 mulheres privadas de liberdade de uma penitenciária feminina São Luís - MA.
Objetivo	Estudar o câncer cérvico uterino entre mulheres em cárcere.
Estratégia	Por meio da utilização de um questionário aplicado nas detentas., posteriormente, houve realização do exame Papanicolaou
Principais resultados	As mulheres privadas de liberdade em sua maioria eram pardas (78,9%), 47,4% tinham idade de 26 a 30 anos e 60,6% tinham baixa escolaridade e 63,2% tinham baixa renda. Quanto ao uso de preservativo, 63,1% não utilizam em todas as relações sexuais, ainda nesse aspecto, 68,4% das detentas iniciaram as atividade sexuais entre 13 e 16 anos. 78,9% já havia realizado o Papanicolaou antes. Dos resultados apresentados 2,6% foram positivos com lesão epitelial de baixo grau.
Limitações	-

Ramaswamy *et al.*,
2011.

País	EUA
Metodologia	Estudo transversal.

População e amostra	204 mulheres privadas de liberdade de duas prisões da região metropolitana da grande Kansas City.
Objetivo	Explorar o autorrelato de mulheres encarceradas sobre rastreamento e histórico do CCU para entender possíveis explicações para a saúde do CCU, assim como a diferença entre mulheres encarceradas e não encarceradas.
Estratégia	Através de entrevistas realizadas pelos pesquisadores.
Principais resultados	A maioria das mulheres eram negras (48,5%), com idade média de 34 anos. Um elevado número de mulheres relatou casos de abuso, tanto físico, quanto sexual. Resultados anormais de Papanicolaou foram apresentados por 40% das detentas, somado a isso, mulheres que passaram por episódios de abuso relataram já ter resultado anormal para o exame preventivo.
Limitações	Falta de informações detalhadas, fornecidas pelas próprias detentas, assim como a escassez de dados sobre o seguimento do tratamento em caso de resultado anormal do Papanicolaou.

Kelly *et al.*, 2018.

País	EUA
Metodologia	Análise secundária de dados.
População e amostra	209 mulheres privadas de liberdade de três prisões da região metropolitana da grande Kansas City.
Objetivo	Identificar os fatores associados ao rastreamento do CCU e resultados de rastreamento entre mulheres encarceradas.
Estratégia	Análise secundária de dados e entrevistas com as detentas.
Principais resultados	A idade média das detentas era de 33,9 anos, as quais na sua maioria eram brancas (43,0%). Um elevado número de mulheres havia realizado o Papanicolaou nos últimos 3 anos. Resultados anormais estavam associados a comportamento sexual de alto risco e histórico de abuso.
Limitações	Como a pesquisa foi feita com base nas respostas fornecidas pelas detentas, faz com que a mesma esteja sujeita às memórias dessas mulheres, o que pode levar a resultados que não são precisos.

Kelly *et al.*, 2017.

País	EUA
Metodologia	Entrevista em profundidade.
População e amostra	44 mulheres privadas de liberdade de uma prisão de um condado urbano.
Objetivo	Avaliar o que as mulheres encarceradas percebiam ser facilitadores e inibidores de obter o acompanhamento recomendado para testes de Papanicolaou anormais.
Estratégia	Através de entrevistas individuais
Principais resultados	A idade média entre a população carcerária era de 34 anos, em sua maioria mulheres brancas (62,5%). Em casos de resultados anormais, foi mostrada uma grande dificuldade em ser feito seu acompanhamento correto, em decorrência da dificuldade de acesso à saúde no cárcere.
Limitações	A impossibilidade de ter acesso a todos os registros médicos, de forma individual, para analisar a conduta que se tinha em casos de resultados anormais para o Papanicolaou.

Tabela 1 - Artigos selecionados para a revisão.

Somados aos artigos selecionados para a revisão, há os artigos escolhidos através dos termos, utilizados para enriquecer o estudo. Sendo assim, quatro artigos acadêmicos, ajudaram a formar um maior conhecimento da população encarceramento feminino e o acesso à saúde pelas apenadas, além de dar embasamento para possíveis intervenções nessas mulheres (BRAGA *et al.*, 2021; PEDROSA *et al.*, 2020; BORGES *et al.*, 2018; NICOLAOU *et al.*, 2015).

Termos livres	Detalhes
Pedrosa <i>et al.</i> , 2020	
País	Brasil
Tipo	Artigo acadêmico
Aspectos importantes	Discussão das características sociodemográficas das mulheres privadas de liberdade.
Braga <i>et al.</i> , 2021	
País	Brasil
Tipo	Artigo acadêmico

Aspectos importantes	Discussão de aspectos relacionados à saúde de mulheres privadas de liberdade.
Borges <i>et al.</i>, 2018	
País	Brasil
Tipo	Artigo acadêmico
Aspectos importantes	Discussão de possíveis intervenções na população carcerária feminina.
Nicolaou <i>et al.</i>, 2015.	
País	Brasil
Tipo	Artigo acadêmico
Aspectos importantes	Discussão da importância das EABp para a implementação de estratégias voltadas à população carcerária feminina.

Tabela 2 - Termos livres.

6. DISCUSSÃO

Os estudos nacionais revelam características sociodemográficas bem marcantes da população carcerária feminina do Brasil, na qual há uma predominância de mulheres jovens, pardas, de baixa renda e escolaridade. Essas características são um indicativo de um maior caráter vulnerável das mulheres em cárcere frente a sociedade; além disso, os danos causados pela privação de liberdade na vida dessas mulheres podem ser mais acentuados, visto a faixa etária da maior parte das detentas representar a época de inserção escolar e no mercado de trabalho (PEDROSA *et al.*, 2020). Como observado na pesquisa, a tendência entre as apenadas é ter a primeira relação sexual ainda jovens, mostrando uma possível relação com o baixo acesso e conhecimento sobre saúde sexual dessas mulheres antes da entrada no sistema prisional, fatores estes que acabam se relacionando com a baixa adesão do uso de preservativo durante relações sexuais.

Quanto aos aspectos relacionados ao exame de Papanicolaou, eles acabam diferindo entre si, variando de acordo com as particularidades da população estudada. Contudo, consegue-se perceber que há uma dificuldade de acesso das detentas à realização do exame preventivo, de ter acesso ao seu diagnóstico ou de ter um tratamento adequado para seu quadro, mostrando certa negligência no rastreamento do CCU, o qual não é feito de forma padronizada entre presídios de mesmo território. Ainda nessa realidade, quando olhamos para uma perspectiva nacional, percebe-se que ao adentrar no sistema carcerário, a saúde da mulher se torna indefesa, em virtude das rotinas médicas focadas em mulheres grávidas dentro dos presídios, somado ao fato que os programas de rastreamento ao CCU, realizados pelo Ministério da Saúde, tem um enfoque em mulheres que nunca realizaram o exame preventivo (BRAGA *et al.*, 2021; D'ÊÇA JUNIOR *et al.*, 2011).

Partindo do que foi observado nos estudos, a população carcerária feminina sofre com o desamparo social e falta de acesso a direitos básicos, em diversos outros países, além do Brasil. Contudo, o cárcere não necessariamente significará apenas uma vida de privações para as apenadas; por se encontrarem aprisionadas, esse grupo se torna de fácil acesso, o que possibilita uma maior facilidade na implementação de política voltadas ao rastreamento do CCU (BORGES *et al.*, 2018). Diante disso, é possível vislumbrar projetos que visem a inserção da estratégia de autocoleta em presídios femininos no Brasil para rastreamento do CCU.

À vista disso, para a execução de uma nova ação que objetive o rastreamento do CCU, é necessário compreender os aspectos da população-alvo, assim como o meio na qual será implementadas as práticas de saúde voltadas para o sistema prisional; além disso, é de suma importância o envolvimento da EABp, que terá o entendimento amplo da realidade do grupo

trabalhado (NICOLAU *et al.*, 2015). Sendo assim, para colocar em prática tal proposta, é necessário a capacitação dos profissionais de saúde do presídio, para que os mesmos compreendam como deverá ocorrer a autocoleta e saber como instruir e habilitar as apenadas para realizar o exame sozinhas. Seguindo da qualificação da EABp, deverá ser oferecida a essas mulheres privadas de liberdade informações em relação ao rastreio do CCU e a importância de realizar o exame preventivo, assim como elucidar a execução da autocoleta dentro do presídio, como uma prática a ser implementada.

7. CONCLUSÃO

Em suma, é possível observar que a realidade das mulheres privadas de liberdade passa por diversos problemas, como superlotação de presídios e descumprimento dos direitos humanos. Esses dilemas acabam sendo refletidos no alcance dessas mulheres a recursos básicos, mostrando, que o cuidado em saúde no cárcere compreende um problema de saúde pública, o qual deve ser amplamente debatido, não só nos aspectos relacionados ao rastreio do CCU, mas sim no sentido mais abrangente da atenção primária. Vale ressaltar que a prevenção do CCU nesta população fica sob responsabilidade das EABp, porém poucos presídios possuem recursos que permitem o contato das apenadas com essa equipe, uma vez que não possuem estrutura para ter um equipe de saúde no próprio estabelecimento e o deslocamento dos profissionais de saúde aos presídios ou das detentas até as Unidades de Saúde é um fator limitante. Com isso, é relevante abordar a falta de estruturas para coleta de material biológico, como o exame de Papanicolaou dentro das penitenciárias, dificultando ainda mais o rastreamento do CCU.

Somado a essa questão, o aumento significativo da população carcerária feminina nos últimos anos, no Brasil, e a pouca quantidade de penitenciárias femininas, se tornam mais um empecilho para a aplicação de forma prática das políticas públicas voltadas à saúde dessas mulheres. Além disso, ao compreender melhor as características socioeconômicas da população feminina privada de liberdade, foi possível identificar empecilhos para o rastreio adequado do CCU, assim como entender melhor porque essas mulheres são mais vulneráveis a IST, como o HPV. Logo, o entendimento de alguns aspectos sobre essas mulheres permite o estudo colocar em discussão estratégias para trazer essa população à luz do rastreamento dessa neoplasia, como a implementação de da autocoleta para a realização do exame de Papanicolaou, uma vez que essa técnica não demanda de profissionais de saúde para ser feita e nem de uma sala própria, ela se torna uma alternativa para aumentar o rastreio do CCU em mulheres privadas de liberdade.

8. REFERÊNCIAS

ANJOS, S de J S B dos; RIBEIRO, S G; LESSA, P R A.; NICOLAU, A I O ; VASCONCELOS, C T M; PINHEIRO, A K B P. **Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas.** REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 66 n.4 p. 508-513. Jul/ago 2013. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/ftR9GXfJyDgv3XdZ4t7sDFR/?lang=pt>> . Acesso em: 15 de jul. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400007>

ARAÚJO, P F de; KERRL, L R F S; KENDALL, C; RUTHERFORD, G W; SEAL, D W.; NETO, R. da J P; PINHEIRO, P N da C; GALVÃO, M T G.; ARAÚJO, L F; PINHEIRO, F M L; SILVA, A Z da. **Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons.** Estados Unidos da América, BMC International Health and Human Rights. v. 20, n.28. Out. 2020. Disponível em: <<https://bmcinthealthumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-020-00247-7#citeas>>. Acesso em: 31 de out. 2022. <https://doi.org/10.1186/s12914-020-00247-7>

BATISTA, R R G. **Sistema prisional feminino: a realidade da mulher no cárcere.** RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber. São Paulo, v. 5, n. 5, p. 35-42. Mai. 2021. Disponível em: <<https://www.revistacientificaosaber.com.br/projects-8>>. Acesso em: 02 de nov. 2022

BORGES, A P; ARENHARDT, K; TERÇAS, A C P; CABRAL, J F; LUCIETTO, G C; NASCIMENTO, V F do; AMARAL DA SILVA, R; GLERIANO, J S. Perfil socioeconômico e sexual de mulheres privadas de liberdade. Revista de enfermagem - UFPE on line. Recife, v. 12, n. 7, p. 1978-1985. Jul 2018. Disponível em: <[Perfil socioeconômico e sexual de mulheres privadas de liberdade | Borges | Revista de Enfermagem UFPE on line](#)>. Acesso em: 06 de dez. 2022. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231408p1978-1985-2018>

BRAGA, G de B; TAVARES, D H; HERREIRA, L F; JARDIM, V M da R.; FRANCHINI, B. **Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura.** SANARE - Revista De Políticas Públicas. Sobral, v. 20, n.1, p. 115-130. Jan-jun 2021. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1456>>. Acesso em: 07 de dez. 2022. <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i1.1456>

BRASIL. **Coletânea Básica Penal. 11^a.ed.** Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2021. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/585856>>. Acesso em: 04 de nov. 2022

BROUSSEAU, E C; AHN, S; MATTESO, K A. **Cervical Cancer Screening Access, Outcomes, and Prevalence of Dysplasia in Correctional Facilities: A Systematic Review.** Journal of Women's Health. Estados Unidos da América, v. 28, n. 12. Dez. 2019. Disponível em: <<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jwh.2018.7440>>. Acesso em: 18 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7440>

BUCHER-MALUSCHKE, J S N F; CARVALHO E SILVA, J; SOUZA, I B dos S de. **Revisão sobre o presídio feminino nos estudos brasileiros.** Psicologia & Sociedade. Recife, v.31. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/vfXW6GL76dQcvWKfcv5kDxn/?lang=pt>> . Acesso em: 29 de out. 2022. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31216159>

CARVALHO MARTINS, É L; GOMES MARTINS, L; SILVEIRA, A M; MACHADO DE MELO, E. **O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais.** Saúde e Sociedade [online]. São Paulo, v.23, n.4, p. 1222-1234. Out/Dez 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263656011>>. Acesso em: 12 de jul. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400009>

CASTLE, P E; SILVA, V R S.; CONSOLARO, M E L; KIENEN, N; BITTENCOURT, L; PELLOSO, S M; PARTRIDGE, E E; PIERZ, A; DARTIBALE, C B; UCHIMURA, N S; SCARINCI, I C. **Participation in Cervical Screening by Selfcollection, Pap, or a Choice of Either in Brazil.** Cancer Prevention Research, Estados Unidos da América, v. 12, n.3. Mar. 2019. Disponível em: <<https://aacrjournals.org/cancerpreventionresearch/article/12/3/159/47211/Participation-in-Cervical-Screening-by-Self>>. Acesso em: 07 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-18-0419>

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Sistema Prisional em Números**. Brasília. 2021. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/relatoriosbi/sistema-prisional-em-numeros>>. Acesso em: 04 de nov. 2022

D'EÇA JUNIOR, A; CUNHA, S F; COSTA, M R; SOUSA, V E C de; SOARES, D L; MOCHEL, E G. **Câncer cérvico uterino: Estudo com mulheres em cárcere**. Revista de enfermagem - UFPE on line. Recife, v.5, n.9, p 2175-81. Nov. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6998>>. Acesso em: 01 de nov. 2022. <https://doi.org/10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0509201114>

DELZIOVO, C R; OLIVEIRA, C S de; JESUS, L O de; COEL, E B S. **Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7427/1/Saude_Mulher.pdf>. Acesso em: 22 de jul. 2021.

ERCOLE, F F; MELO, L S de; ALCOFORADO, C L G C. **Revisão integrativa versus revisão sistemática**. REME - Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, v.18, n.1, p. 9-11. Jan/Mar 2014. Disponível em <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 30 de out. 2022. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>

FAN, Y; MENG, Y; YANG, S; WANG, L; ZHI, W; LAZARE, C; CAO, C; WU, P. **Screening of Cervical Cancer with Self-Collected Cervical Samples and Next-Generation Sequencing**. Hindawi, Disease Markers. Nov. de 2018. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/dm/2018/4826547/>>. Acesso em: 06 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1155/2018/4826547>

GERMANO, I M P; MONTEIRO, R Á F G; LIBERATO M T C. **Criminologia Crítica, Feminismo e Interseccionalidade na Abordagem do Aumento do Encarceramento Feminino**. Psicologia: Ciência e Profissão. Brasília, v. 38, n.esp.2., p. 27-43. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/MHtjGhJrYXTLYZWmS6X4W6Q/?lang=pt>> . Acesso em: 02 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212310>

GRISON, J M; SOUZA J S M de; MATTE, J; RAMOS J F de F. **Medidas preventivas e comportamento de risco em mulheres privadas de liberdade em um estabelecimento**

prisional brasileiro. Ciência e Cognição. Rio de Janeiro, v. 26, n.2, p. 324-339. Dez. 2021. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1721>>. Acesso em: 30 de out. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Estatística de Câncer.** Rio de Janeiro. 2022. Disponível em: <[Estatísticas de câncer — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](http://www.gov.br)>. Acesso em: 30 de nov. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Estimativas de casos novos e suas respectivas taxas brutas e ajustadas dos Estados, Capitais e Distrito Federal.** Rio de Janeiro. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital>>. Acesso em: 10 de dez. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Tipos de Câncer - Câncer de Colo de Útero.** Rio de Janeiro. 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 20 de out. 2022.

JARDIM, G G B. **Sistema prisional feminino e políticas públicas: um debate oportuno.** Revista Caderno Virtual. Brasília, v. 1, n. 46, p. 78-103. Jar/abr 2020. Disponível em: <<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/article/view/4161>>. Acesso em: 30 de out. 2022.

KELLY, P J.; ALLISON, M; RAMASWAMY, M. **Cervical cancer screening among incarcerated women.** PLoS ONE. Estados Unidos da América, 13(6): e0199220. Jun 2018. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199220>>. Acesso em: 18 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199220>

KELLY, P J.; HUNTER, J; DAILY, E B; RAMASWAMY, M. **Challenges to Pap Smear Follow-up among Women in the Criminal Justice System.** Journal of Community Health. Estados Unidos da América, v. 42, n. 1, p. 15-20. Fev 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5253085/>>. Acesso em: 19 nov. de 2022. <https://doi.org/10.1007/s10900-016-0225-3>

LEVANTAMENTO NACIONAL DE INFORMAÇÕES PENITENCIÁRIAS - SISDEPEN (BRASIL). **Departamento Penitenciário Nacional - DEPEN**. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília. Jul. a Dez 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen>>. Acesso em: 29 de out. 2022.

LIMA SANTOS, C; SOUZA, A I; FIGUEIROA, J N; VIDAL, S A. **Estimation of the Costs of Invasive Cervical Cancer Treatment in Brazil: A Micro-Costing Study**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, v. 41, n. 06, p 387–393. Jun 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/3KNBg73xSqD5HqcKt8wKLkq/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 09 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692412>

MASCARENHAS, V H A; LIMA, T R; DANTAS E SILVA Fernanda Mendes; NEGREIROS, F dos S; SANTOS, J D M; MOURA, M Á P; GOUVEIA, M T de O; JORGE, H M F. **Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto**. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, v.32, n.03, p. 350-357. Maio/Jun 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/QPfvQVTpmczQgjL783B9bVc>>. Acesso em: 12 de dez. 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201900048>

Metodologia utilizada nos artigos de revisão. Jornal Brasileiro de Pneumologia [online]. São Paulo, v. 37, n. 4, p. 571-575. Ago 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-37132011000400022>> Acesso em: 13 dez. 2022.

MOHER, D; LIBERATI, A; TETZLAFF, J; ALTMAN, D G. (2009). **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement**. PLOS Medicine. Estados Unidos da América, 6(7), e1000097. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>>. Acesso em: 30 nov. 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

MOURA SILVA, M V. **Relatório Temático sobre Mulheres Privadas de Liberdade - Junho de 2017**. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília. Acesso em: 31 de out. 2022.

NICOLAU, A I O; AQUINO, P de S; XIMENES, L B; PINHEIRO, K B. **Determinantes sociais proximais relacionados ao câncer cervicouterino em mulheres privadas de liberdade.** REME - Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, v.19, n.3, p. 725-732. Jul-set 2015. Disponível em <<https://reme.org.br/artigo/detalhes/1035>>. Acesso em: 07 de dez. 2022. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150055>

PANTANO, N de P; FREGNANI, J H; RESENDE, J C P; ZEFERINO, L C; FONSECA, B de O; ANTONIAZZI, M; OLIVEIRA, C M de; SANT'ANA, G da R; LONGATTO-FILHO, A. **Evaluation of human papillomavirus self-collection offered by community health workers at home visits among under-screened women in Brazil.** Estados Unidos da América, Journal of Medical Screening, Estados Unidos da América, v. 28, n. 2. Jun 2020. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969141320941056>>. Acesso em: 06 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1177/0969141320941056>

PEDROSA, T de M M; BISPO, J F; CEZÁRIO L A; BOMFIM SILVA, C; MELO, A M A; BELO, F M P; BEZERRA DE MELO, G B. **Perfil sociodemográfico de homens e mulheres privados de liberdade no nordeste no Brasil: um estudo comparativo.** Brasil. International Journal of Development Research, v. 10, n.10, p. 41713-41720. Out 2020. Disponível em: <<http://www.journalijdr.com/perfil-sociodemogr%C3%A1fico-de-homens-e-mulheres-privados-de-liberdade-no-nordeste-do-brasil-um-estudo>>. Acesso em: 05 de dez. 2022.

PEREIRA, M G; GALVÃO, T F. **Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura.** Epidemiologia e Serviço de Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde do Brasil. Brasília, v. 23, n.2, p.369-371. Abr-jun 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/JsrzXSjNydMpnBtCg4jNcJQ/?lang=pt>>. Acesso em: 13 dez. 2022. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200019>

PRUDÊNCIO DA SILVA, E R; SOUZA, A S de; BARBOSA DE SOUZA, T G; TSUHA, D H; BARBIERI, A R. **Screening for cervical cancer in imprisoned women in Brazil.** PLoS ONE. Estados Unidos da América, 12(12): e0187873. Dez 2017. Disponível em <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0187873>>. Acesso em: 02 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187873>

RAMASWAMY, M; KELLY, P J.; KOBLITZ, A; KIMMINAU, K S.; ENGELMAN, K K. **Understanding the Role of Violence in Incarcerated Women's Cervical Cancer Screening and History.** Women & Health - Taylor & Francis Online. Estados Unidos da América, v. 51, n. 5, p. 423-441. Jul 2011. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03630242.2011.590875>>. Acesso em: 18 de nov. 2022. <https://doi.org/10.1080/03630242.2011.590875>

RUIZ-MAZA, J C; SOTO-AZPILCUETA, R A; SANCHEZ-SALVATIERRA, J; TORRES-PRADO, Y.. **Cytological screening for cervical cancer and associated factors in the penitentiary population of Peru.** Revista Española de Sanidad Penitenciaria. Perú, v. 20, n.3, p. 103–110. Set/Dez 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6463325/>>. Acesso em: 18 de nov. 2022.

SINGLA, A A; KOMESAROFF, P. **Self-collected Pap smears may provide an acceptable and effective method of cervical cancer screening.** Health Science Reports. Austrália, v.1, n.5. Maio 2018. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hsr2.33>>. Acesso em: 08 de dez. 2022. <https://doi.org/10.1002/hsr2.33>

SANTOS, T; VITTO, R C P de. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. INFOPEN - Junho 2014.** Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília. Acesso em: 28 de out. 2022.

SCHULTZ, Á L V; DOTTA, R M; STOCK, B S; DIAS, M T G. **Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde.** Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 30, n.3. Nov. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/9ZG5kXknWnwXNJFkyTmBV9m/?lang=pt>> . Acesso em: 31 de out. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300325>