



## **BUSCA ATIVA DE SÍFILIS EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL DE ARARIPINA – PE**

IGARA MADALLY FERREIRA LUCENA; LIGIANNE LANDIM SAMPAIO; SARAH MOURÃO DE SÁ

### **RESUMO**

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sexualmente transmissível que tem como único hospedeiro o ser humano e requer detecção, diagnóstico e tratamento para interromper seu ciclo de transmissão. Pessoas privadas de liberdade estão mais vulneráveis ao contágio devido a situações que expõe riscos à saúde, podendo apresentar um alto número de casos confirmados da doença, justificando a necessidade de uma maior atenção a estes. Baseando-se em estudo ecológico, este tem como objetivo aumentar a detecção da sífilis na população masculina privada de liberdade na cadeia pública de Araripina, PE. Foi executado através de uma ação com a realização de teste rápido (treponêmicos) e a solicitação de VDRL (não treponêmicos) nas 71 pessoas privadas de liberdade (PPL), após a realização destes foi solicitado a medicação preconizada bem como a notificação dos casos positivos. O estudo apresentou limitação da completude das variáveis da ficha de notificação de sífilis adquirida, mostrando a necessidade de um melhor acompanhamento histórico das pessoas privadas de liberdade, onde pode-se estimar o aprimoramento de intervenções.

**Palavras – chave:** Sífilis; Subnotificação; Penitenciária; Rastreo; Tratamento

### **1 INTRODUÇÃO**

A atenção à saúde da população privada de liberdade - PPL é uma preocupação mundial. Sabe-se que a população em reclusão tem uma chance 20 vezes maior de contrair sífilis do que a população em liberdade. Geralmente está população convive num sistema carcerário superlotado, em condições sanitárias precárias, com consumo de drogas ilícitas e a realização de práticas sexuais desprotegidas. Associada a estes fatores, destaca-se a ausência de iniciativas efetivas de ações educacionais e de saúde, tornando o ambiente prisional um cenário inóspito para a saúde (QUEIROZ *et al*, 2014). Poucos são os estudos realizados no Brasil abordando a infecção por *Treponema pallidum* em ambiente carcerário que é o agente causador da sífilis uma doença infectocontagiosa e de evolução crônica (PORTELA, 2014).

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, onde possui um único hospedeiro, o ser humano, tendo como agente causador o *Treponema pallidum* que é uma bactéria Gram-negativa, do grupo das espiroquetas, de alta patogenicidade. A doença não tratada progride ao longo de muitos anos alternando em períodos sintomáticos e assintomáticos, sendo classificada em sífilis primária, secundária, terciária e latente. (BRASIL, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2022) refere que a via de transmissão pode ser sexual, vertical ou sanguínea. A transmissão sexual é a predominante. Já a transmissão vertical pode ocorrer durante a gestação e implicar consequências como aborto, natimorto, parto prematuro,

morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou tardias. Além disso, a sífilis adquirida pode se dar através de transfusão sanguínea ou hemoderivados, embora hoje em dia sabemos que existe um processo mais rigoroso nos hemocentros com relação a testagem se tornando muito rara esse tipo de transmissão.

Diante disso, é importante salientar que as manifestações clínicas que podem se apresentar em pessoas com diagnóstico de sífilis. Dessa forma, os sintomas se manifestam de acordo com a classificação da lesão. Na sífilis primária, em geral, a lesão pode durar de três a oito semanas e desaparecer, independentemente de tratamento, e pode não ser notada e passar despercebida. Já na sífilis secundária as lesões desaparecem independentemente de tratamento, proporcionando falsa impressão de cura. E, por fim, na sífilis terciária provoca o acometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular que pode causar desfiguração, incapacidade e até morte. No período latente não se observam sinais e sintomas, apesar da maioria dos diagnósticos ocorrerem nesse estágio (BRASIL,2022).

Por conseguinte, a íntima relação entre a população privada de liberdade e a sífilis faz-se necessário uma análise em torno dessa população, que além de privadas de liberdade sofrem com a inefetividade das políticas públicas. Assim, percebe-se altas taxas de sífilis nesse público necessitando de ações de educação em saúde implementadas para prevenção e controle dessa infecção no contexto prisional de Araripina.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico conhecido também como correlacionado no qual baseia-se em um determinado grupo utilizando seus dados para comparação da frequência de uma doença estabelecida, ou seu efeito sobre a população, em diversos períodos. Esse estudo foi desenvolvido com 71 pessoas privadas de liberdade (PPL) na cadeia pública de Araripina através de uma ação para disciplina de Interação em Saúde na Comunidade-IESC, no qual é definido como o grupo para aplicação da metodologia.

O processo deste estudo consiste na realização de teste rápido (treponêmicos), solicitação de VDRL, notificação dos casos positivos realizados em ficha específica do SINAN, de acordo com a PORTARIA GM/MS Nº 3.418, DE 31 DE AGOSTO DE 2022, bem como a realização do tratamento de forma adequada com 03 doses de Penicilina Benzatina 1200 UI, na qual foram realizados no período de maio de 2023 por acadêmicos de medicina da Faculdade Paraíso de Araripina supervisionados pela profissional responsável pelos estudantes.

O estudo apresentou limitação da completitude das variáveis da ficha de notificação de sífilis adquirida.

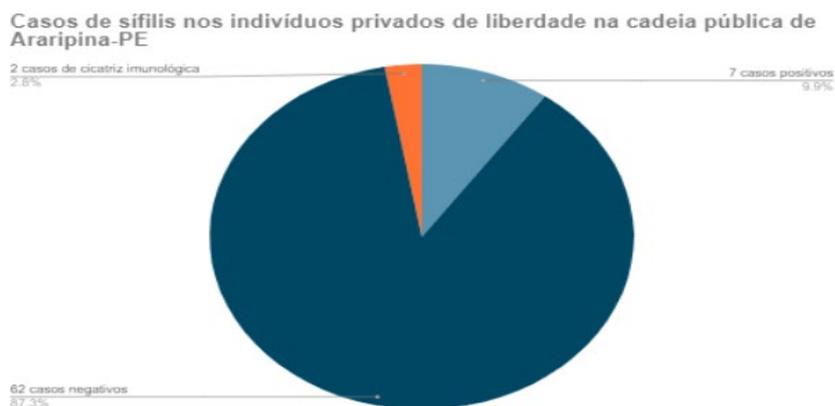
## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação intersetorial mostrou um êxito importante na interrupção da transmissibilidade da sífilis adquirida entre a população carcerária do município de Araripina-PE, com diagnóstico laboratorial dos detentos através da disponibilização dois tipos de metodologia, disponíveis no Sistema Único de Saúde-SUS e tratamento de 100% dos pacientes positivados com uso da penicilina benzatina-1.200.000UI, duas ampolas IM aplicadas semanalmente com período total de 3 semanas da droga instituída pelo Ministério da Saúde, implantação de monitoramento contínuo da População Privada de Liberdade- PPL por meio de testagem de sífilis na admissão, transferência e soltura. Além disso, foi disponibilizado na cadeia uma caixa de preservativo para que os privados de liberdade pudessem usar durante suas visitas íntimas, como forma de prevenir possíveis novas infecções.

Diante disso, nos resultados do presente estudo, pode-se perceber que houve uma

prevalência de pessoas privadas de liberdade com sífilis em uma faixa etária de 20 a 35 anos, principalmente os de etnia parda e com ensino médio completo. Sendo assim corrobora com os demais resultados nacionais baseado no autor Scimago Institutions Rankings com seus achados clínicos no estudo que tem como tema “Conhecimento da população privada de liberdade sobre infecções sexualmente transmissíveis” no qual evidencia que a prevalência é no grupo adulto entre a segunda e quarta década de vida com ensino médio completo para sífilis adquirida.

No gráfico 1: Apresentação dos resultados dos testes rápidos.



Fonte: Autoria própria, 2023

Tabela I - Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que testaram positiv

Característica	Total (N= 9)	%
<b>Idade</b>		
21 anos	2	22,2%
25 anos	1	11,1%
27 anos	1	11,1%
31 anos	1	11,1%
35 anos	2	22,2%
39 anos	1	11,1%
52 anos	1	11,1%
<b>Raça</b>		
Branco	2	22,2%
Preto	1	11,1%
Pardo	6	66,6%
<b>Classificação clínica</b>		
Latente	7	77,7%
Ignorado	2 (cicatriz imunológica)	22,2%
<b>Escolaridade</b>		
1ª-4ª série incompleta	2	22,2%
5ª- 8ª série incompleta	2	22,2%
Ensino médio incompleto	2	22,2%
Ensino médio completo	3	33,3%
<b>Comportamento sexual</b>		
Mulheres	9	100%
Homens	0	0%
Homens e mulheres	0	0%
Ignorado	0	0%
<b>Cidade</b>		
Araripina	9	100%

Fonte: Autoria própria, 2023

#### 4 CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis adquirida entre essa população vulnerável, evita a disseminação dentro e fora da cadeia, agravamento e até óbito de pessoas privadas de liberdade por sífilis. Este trabalho proporcionou a institucionalização de um novo regulamento na cadeia pública de Araripina-PE, estabelecendo estratégias de saúde pública na rotina para verificação da situação de saúde do detento na admissão, transferência e soltura proporcionando controle da doença nessa população. A estratégia realizada na cadeia pública de Araripina-PE, através do binômio ensino-serviço apresentou alta relevância com baixo custo, tendo a viabilidade de replicação em outros municípios que possuem cadeia pública no seu território.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. L. S. S. de. Martelli, C. M. T., Pinheiro, E. D., Santana, C. L., Borges, F.P., & Zicker, F. (1989). **Rastreamento sorológico para doenças infecciosas em banco de sangue como indicador de morbidade populacional.** Revista De Saúde Pública, 23(1), 20–25. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101989000100004>
- AVELLEIRA, J. C. R., & Bottino, G. (2006). **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle.** Anais Brasileiros De Dermatologia, 81(2), 111–126. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>
- BENZAKEN, A. S., Galbán García, E., Sardinha, J. C. G., Dutra Junior, J. C., & Peeling, R. (2007). **Rapid tests for diagnosing syphilis: validation in an STD clinic in the Amazon Region, Brazil.** Cadernos De Saúde Pública, 23, S456–S457. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001500013>
- BARBOSA, A. N. (2017). **A epidemia da sífilis: Uma doença de fases.** Revista APM. [2023 Jun 17];680. doi: <http://associacaopaulistamedicina.org.br/noticia/sifilis-a-doenca-das-fases>
- BRASIL(a). Ministério da Saúde. (2019) Saúde de a-z/sífilis. Sífilis. O que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL(b). Ministério da Saúde. (2019) Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL(a). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. (2017). **Diretrizes para Implementação da Rede de Cuidados em IST/HIV/AIDS;** Manual de Assistência, CRT – DST/AIDS. São Paulo (SP): Secretaria de Estado da saúde de São Paulo.
- BRASIL(c). Organização Pan Americana de saúde. (2019) **Boletim da Organização Mundial da Saúde.**
- BRASIL(d). Ministério da Saúde. (2019). Secretaria de vigilância em saúde. **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros.**
- BRASIL(e). Ministério da Saúde. (2019). Secretaria de vigilância em saúde. **Boletim Epidemiológico.** Brasília: Ministério da Saúde
- BRASIL(f). Ministério da Justiça. (2019). Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações penitenciárias Infopen.** Brasília. Ministério da Justiça.
- BRASIL(a). Ministério da saúde. (2015). **Protocolo e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção Integral às pessoas com Infecções sexualmente transmissíveis (IST).** Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** Brasília, DF, 2022. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Brasília, DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília, DF, 2020.

BRASIL 2005. **Qualidade da notificação da sífilis é discutida em reunião em Brasília**. Disponível em: <http://www.dstbrasil.org.br/noticias.asp?codigo=117>. Acessado em: 10 de junho de 2023.

BRONFENBRENNER, U. (1993). **The ecology of cognitive development: research models and fugitive findings**. Em R. Wozniak & K. Fischer (Orgs.), *Development in context: acting and thinking in specific environments* (pp. 3-44). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

BRONFENBRENNER, U. (1996). **A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979)

BUFFET M, Grange PA, Gerhardt P, Carlotti A, Calvez V, Bianchi A, Dupin N. **Diagnosing *Treponema pallidum* in secondary syphilis by PCR and immunohistochemistry**. *J Invest Dermatol*. 2007 Oct;127(10):2345-50. doi: 10.1038/sj.jid.5700888. Epub 2007 Jun 7. PMID: 17554371.

CARDOSO, L. S., Saldanha, L. S., Tarragó, N. R. C. S., Pedroso, A. C. S. (2019). **Ambiente carcerário: estrutura e assistência à saúde em áreas de fronteira**. In C. Ayres (Ed.) *Alicerces e Adversidades das ciências da Saúde no Brasil*. (1-11). Ponta Grossa PR: Atena Editora.

CONSTANTINO, P., Assis, S. G., & Pinto, L. W. (2016) O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. Saúde Colet*, 21(7), 2089-2100. doi: 10.1590/1413-81232015217.01222016

CORDEIRO, Eliana Lessa et al. **Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis**. *av.enferm.*, Bogotá , v. 36, n. 2, p. 170-178, Aug. 2018. Available from >[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002018000200170&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002018000200170&lng=en&nrm=iso)>. Access on 21 June 2023. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.68705>.

FERREIRA, Antonio Walter & ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de, ed. – **Diagnóstico laboratorial. Avaliação de métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas, parasitárias e auto-imunes. Correlação clínico-laboratorial**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1996. 302 p. ilus. ISBN 85-277-0383-1

GERBASE A. C., Rowley J. T., Mertens T. E. 1998. **Global epidemiology of sexually transmitted diseases**. *The Lancet* 351 supl III: 2-4.

GERBASE A. C., Toscano C., Titan S., Cuchi P., González-Salvatierra R., Zacarías F. 1999. **Sexually transmitted diseases in Latin America and the Caribbean**. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 6(5): 362-370.

GIL, Antônio Carlos, 1946 - **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002

FREIRE, M.C.M.; Pattussi M.P. Tipos de estudos. IN: ESTRELA, C. **Metodologia**

**científica. Ciência, ensino e pesquisa.** 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST).** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [citado 2023 jun 21]. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>.

NASCIMENTO VA, Mendes RCMG, Macêdo VC, Frazão CMFQ, Guedes TG, Linhares FMP. **Estratégias para prevenção e controle da sífilis na população privada de liberdade: revisão integrativa.** Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [Jun 21, 2023];24:68811. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.68811>.

PINTO, M., Antonelo, M., Ferreira, R., Azevedo, J., Santos, I., Borrego, M. J., et al. (2016) **Carga Treponema em amostras biológicas correspondentes as diferentes fases clinicas da sífilis.** Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, 1(5), 15-8. doi:[http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/3698/1/Boletim\\_Epidemiologico\\_Observacoes\\_N15\\_2016\\_artigo5.pdf](http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/3698/1/Boletim_Epidemiologico_Observacoes_N15_2016_artigo5.pdf)

SCHIMITT, H. B. B., Bolsoni, C. C., Conceição, T. B., & Oliveira, W. F. (2014). **Políticas públicas e atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade.** Florianópolis (SC) Universidade Federal de Santa Catarina.

VERONESI R., Focaccia R. 2015. **Tratado de Infectologia.** São Paulo. WORKOWSKI KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, Reno H, Zenilman JM, Bolan GA. **Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines,** 2021. MMWR Recomm Rep. 2021 Jul 21;70(4):1-187. doi:10.15585/mmwr.rr7004a1. PMID: 34292926; PMCID: PMC8344968