



FATORES ASSOCIADOS À HEPATITE B EM POPULAÇÃO CARCERÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

FACTORS ASSOCIATED WITH HEPATITIS B IN PRISON POPULATION: INTEGRATIVE REVIEW

FACTORES ASOCIADOS A LA HEPATITIS B EN LA POPULACIÓN CARCELARIA: REVISIÓN INTEGRADORA

Andréia Alves de Sena Silva¹, Telma Maria Evangelista de Araújo²

RESUMO

Objetivo: analisar a partir da literatura os principais fatores associados à infecção pelo HBV no Sistema Prisional, com as devidas medidas preventivas. **Método:** revisão integrativa, com vistas a responder a seguinte questão << *Quais os fatores associados à infecção pelo vírus da hepatite B no sistema prisional e que medidas preventivas devem ser tomadas?* >>. Para a seleção da amostra, foram consultadas as Bases de dados MEDLINE, LILACS e IBECs, no período de 2009 a 20013. Ao final, foram utilizados 13 artigos, sendo a discussão norteada por dois eixos: fatores associados à infecção pelo HBV e estratégias de prevenção ao HBV no ambiente prisional. **Resultados:** observou-se associação com idade avançada, uso de drogas injetáveis, baixa escolaridade, ter tatuagem e relação sexual desprotegida. Como medidas de prevenção, recomenda-se a vacinação contra o HBV, educação em saúde, testagem sorológica periódica e adoção da estratégia de redução de danos. **Conclusão:** a existência de fatores associados à Hepatite B evidencia que mudanças organizacionais nas instituições de encarceramento são necessárias para se combater a propagação da doença na população. **Descritores:** Prisões; Hepatite B; Revisão.

ABSTRACT

Objective: to analyze from the literature the main factors associated with HBV infection in the Prison System, with the necessary preventive measures. **Method:** integrative review aimed at answering the question << *What are the factors associated with infection by the hepatitis B virus in prison system, and what preventive action should be taken?* >>. For the selection of the sample, databases MEDLINE, LILACS and IBECs were consulted, from 2009 to 20013. In the end, there were 13 articles used, and the discussion guided by two perspective: factors associated with HBV infection and prevention strategies to HBV in the prison environment. **Results:** there was an association with age, injecting drug use, low education, tattooing and unprotected sex. The prevention measures recommended to HBV were vaccination, health education, regular HIV testing and adoption of harm reduction strategy. **Conclusion:** the existence of factors associated with hepatitis B shows that organizational changes in prison institutions are necessary to combat the spread of disease in the population. **Descriptors:** Prisons; Hepatitis B; Review.

RESUMEN

Objetivo: analizar a partir de la literatura los principales factores asociados a la infección por el HBV en el Sistema Penitenciario, con las debidas medidas preventivas. **Método:** revisión integradora, para responder la pregunta << *¿Cuáles son los factores asociados a la infección por el virus de la hepatitis B en el sistema penitenciario y qué medidas preventivas deben ser tomadas?* >>. Para la selección de la muestra, fueron consultadas las Bases de datos MEDLINE, LILACS e IBECs, en el período de 2009 a 20013. Al final fueron utilizados 13 artículos, siendo la discusión norteada por dos perspectivas: factores asociados a la infección por el HBV y estrategias de prevención al HBV en el ambiente penitenciario. **Resultados:** se observó asociación con edad avanzada, uso de drogas inyectables, baja escolaridad, tener tatuaje y relación sexual desprotegida. Como medidas de prevención se recomienda la vacunación contra el HBV, educación en salud, test serológico periódico y adopción de la estrategia de reducción de daños. **Conclusión:** la existencia de factores asociados a la Hepatitis B muestra que mudanzas organizacionales en las instituciones de penitenciarias son necesarias para combatir la propagación de la enfermedad en la población. **Descritores:** Prisiones; Hepatitis B; Revisión.

¹Enfermeira, Especialista em Vigilância em Saúde. Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: andreiasenapi@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado, Universidade Federal do Piauí/PPGENF/UFPI. E-mail: telmaevangelista@gmail.com

INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da Hepatite B (HBV) é um dos desafios a serem enfrentados pelos serviços de saúde pública em âmbito mundial e requer ações específicas de prevenção voltadas, em especial, às populações mais vulneráveis, estando inclusos os internos do Sistema Prisional. Atualmente, no controle desse agravo, o Ministério da Saúde objetiva prevenir novos casos e garantir qualidade de vida aos portadores.

Foi considerando a ocorrência, entre outros fatores, de número significativo de casos de hepatites na população carcerária, que em 2003 foi publicada a Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro, aprovando o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, a qual foi produto de uma parceria do Ministério da Saúde e da Justiça, a fim de proporcionar assistência integral à saúde da população prisional. Dentre as prioridades do plano, estão a implementação de medidas de proteção específica, como a vacinação contra hepatite B; a implantação de ações para a prevenção de hepatites e DST/AIDS; bem como a distribuição de preservativos e insumos para a redução de danos associados ao uso de drogas.¹⁻²

Os casos notificados de hepatite B aumentaram de forma importante no decorrer dos anos. De 1999 a 2011 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 120.343 casos confirmados³. Estudos mostram que tal prevalência, proporcionalmente, costuma ser superior na população que vive em regime penal, como exemplo 19,5% para HBV em penitenciária de Ribeirão Preto (SP); 26,4% em prisão de Goiânia (GO) e 27,2% no Irã.⁴⁻⁶ Tais dados justificam o porquê da infecção pelo HBV, assim como pelo HCV e HIV serem problemas de estudo no sistema penitenciário em diversas regiões do Brasil e do mundo⁷. Somam-se a este fato, as condições precárias que tais pacientes estão sujeitos dentro das instituições prisionais, vindo a ser um fator limitante no combate a tais agravos, uma vez que os internos portadores se tornam fontes de propagação e manutenção desses vírus.

Entende-se que em associação à infecção sorológica existem fatores de riscos e comportamentos que influenciam e contribuem na manutenção da cadeia de transmissão da hepatite B nas instituições prisionais. O conhecimento destas vulnerabilidades permite a adoção de medidas preventivas e protetivas adequadas às condições de vida desta população. Diante da alta prevalência observada acima, este estudo objetiva:

- Analisar a partir da literatura os principais fatores associados à infecção pelo HBV no

Sistema Prisional, com as devidas medidas preventivas.

MÉTODO

A revisão integrativa é um método de pesquisa que possibilita a síntese do conhecimento sobre um determinado assunto dando suporte para a tomada de decisão e melhorias de condutas, integrando estudos com metodologias diversas acerca do tema estudado. Para tanto, percorreu-se as seguintes etapas: estabelecimento da questão de pesquisa e objetivos; estabelecimento de critérios de exclusão e inclusão de artigos para compor a amostra; categorização dos estudos (sumarização das informações extraídas dos estudos selecionados); avaliação dos estudos incluídos (análise dos dados); interpretação dos resultados (discussão dos resultados) e, por fim, apresentação da revisão com a síntese do conhecimento adquirido.⁸

A pesquisa surgiu do seguinte questionamento: quais os fatores associados à infecção pelo vírus da hepatite B no sistema prisional e que medidas preventivas devem ser tomadas?

Para a seleção da amostra, utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por se tratar de uma metabase, contendo nela bases de dados renomadas. Isso permitiu que um maior número de estudos pudesse ser encontrado. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês ou espanhol, que possuíssem disponibilizados on-line o texto completo disponível, publicados nos últimos cinco anos (2009-2013); artigos de estudos originais; e que correspondessem à questão de pesquisa. Os critérios de exclusão foram: textos editoriais e cartas aos leitores; qualquer artigo que não atendesse aos critérios de inclusão.

A seleção dos artigos ocorreu utilizando-se os descritores “hepatite B” e “prisões” no campo de pesquisa que incorporava na busca título, resumo e assunto, no intuito de responder a questão de pesquisa. Utilizou-se junto aos descritores a expressão booleana “and” que corresponde à inserção de duas ou mais palavras. Os filtros utilizados no portal respeitaram os critérios de inclusão, sendo encontrados no resultado da pesquisa artigos nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS). Após a aplicação dos filtros, foram analisados 13 artigos.

Para a extração das informações dos artigos selecionados, utilizou-se um instrumento de coleta de dados validado por Ursi (2005), o qual foi subdividido em cinco blocos: identificação do estudo; instituição sede do estudo; tipo de

Silva AAS, Araújo TME de.

Fatores associados à hepatite B em população carcerária...

publicação; características metodológicas do estudo e avaliação do rigor metodológico, o que permitirá formar um banco de dados conciso e de fácil acesso. Para facilitar a análise, foi construído um quadro sinóptico contendo aspectos considerados importantes dos estudos: título, local do estudo, ano de publicação, revista, objetivos e principais resultados.⁹

Classificaram-se também os estudos quanto ao nível de evidência científica a fim de observar a qualidade dos estudos incluídos para análise. Considerou-se no nível um, resultados da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; no nível dois, resultados obtidos em estudos com delineamento experimental; no nível três, resultados estudos quase-experimentais; no nível quatro, estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; no nível cinco, evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e, no nível

seis, evidências baseadas em opiniões de especialistas.¹⁰

Após a leitura extensiva dos textos e análise temática dos conteúdos, construiu-se uma figura sinóptica a fim de facilitar as análises, (Figura 2) e foram elaborados dois eixos para nortear a discussão: fatores associados à infecção pelo HBV e estratégias de prevenção ao HBV no ambiente prisional, evidenciando-se as contribuições da revisão integrativa realizada, o que possibilitou a síntese do conhecimento do tema estudado.

A pesquisa resultou em 266 estudos encontrados. Após a observação dos critérios de inclusão e dos filtros elencados na base de dados, restaram 48 artigos. Procede-se com a leitura dos 48 resumos, observando sua relação com o problema estudado, restando para análise final 13 artigos. Para visualização do caminho percorrido, construiu-se o esquema na Figura 1:

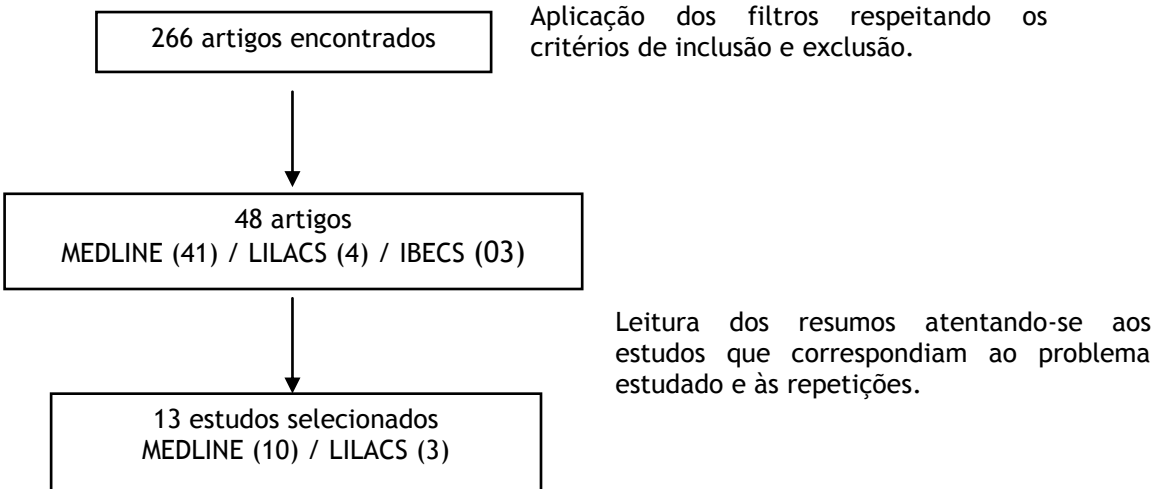


Figura 1: Esquema da seleção de artigos para a revisão.

RESULTADOS

Dos artigos selecionados, a maior parte foi publicada no ano 2010 (n=05), seguido de 2011 (n=04), 2013 (n=03) e 2012 (n=01). Cabe ressaltar que, 92,3% dos estudos encontrados foram publicados no idioma Inglês, seguido do Espanhol. Além disso, observou-se que, nos últimos anos, a discussão dos riscos associados à infecção pelo vírus HBV é mundial, existindo pesquisas sobre a temática nos presídios em diversos continentes, com predominância para América e Europa.

Observou-se que os periódicos inclusos nesta análise possuem enfoque na Saúde Pública e nas Doenças Transmissíveis. Observou-se também a predominância da abordagem quantitativa na análise dos dados dessas pesquisas, correspondendo a quase totalidade dos estudos, com exceção de um

estudo que abordou um relato de caso. Junto à abordagem predominante esteve o delineamento transversal presente em 84,6% dos estudos. O tratamento estatístico dos dados das pesquisas, foi feito por meio de análises uni e multivariadas, e utilização de testes paramétricos ou não, buscando associações entre as variáveis a fim de evidenciar riscos ou chances relacionadas ao adoecimento pelo HBV.

Os estudos apresentaram bom nível de evidência de maneira geral, em que 7,69% foram classificados no nível 1, 84,61% no nível 3 e 7,69% no nível 5. O cenário predominante foi o ambiente prisional, com o público de pessoas vivendo em privação de liberdade ou que já tenham passado por essa condição.

Título	Local	Revista/Ano	Objetivo
Hepatitis B transmission event in an English prison and the importance of immunization.	Inglaterra	Journal of Public Health/ 2010	Documentar a transmissão do VHB em uma prisão em West Midlands, resumindo os resultados da investigação subsequente.
Seroprevalence of hepatitis B virus infection and associated factors among prison inmates in State of Mato Grosso do Sul, Brazil.	Brasil	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical/ 2010	Estimar a prevalência de infecção pelo VHB e fatores associados entre os presos em Campo Grande, MS.
Viral hepatitis B, C and HIV infection in Croatian prisons.	Croácia	Epidemiol. Infect./ 2010	Examinar a estrutura de prisioneiros na Croácia, a prevalência de anticorpos contra o HBV, HCV e HIV, a coinfeção de HBV/ HCV, a porcentagem de infecções por HBV e HCV dentro das prisões e a porcentagem de presos vacinados.
Human immunodeficiency virus, hepatitis B and hepatitis C in an Indonesian prison: prevalence, risk factors and implications of HIV screening.	Indonésia	Tropical Medicine and International Health/ 2010	Determinar a prevalência e correlatos comportamentais de HIV, HBV e HCV entre os presos da Indonésia e para examinar o impacto de aconselhamento e testagem voluntária.
HIV and Hepatitis B and C incidence rates in US correctional populations and high risk groups: a systematic review and meta-analysis.	EUA	BMC Public Health/ 2010	Revisão sistemática e metanálise para descrever a incidência do HIV em instituição correcional dos EUA, comparar os grupos de alto risco para esta infecção e comparar as taxas de incidência de HIV com HBV e HCV.
Hepatitis B en el establecimiento penitenciario de La Dorada, Caldas, Colombia, 2009.	Colômbia	MedUNAB/ 2011	Confirmar surto de Hepatite B em ambiente prisional de Caldas, Colômbia e descobrir conhecimentos, atitudes e práticas sobre a infecção entre os internos, guardas e pessoal administrativo.
Sexually Transmitted Infections and Hepatitis in Men With a History of Incarceration.	EUA	Sexually Transmitted Diseases/ 2011	Descrever a prevalência de DST, HBV e HCV e entre os homens jovens libertados da prisão, e os fatores associados a essas infecções, em Mississippi, Rhode Island, Wisconsin.
Hepatitis C and B testing in English prisons is low but increasing.	Inglaterra	Journal of Public Health/ 2011	Descrever as características dos prisioneiros testados e fatores de risco associados para o anti-HCV positivo, as tendências em testes ao longo do tempo e estimar a proporção da população carcerária testado.
Hepatitis C and B prevalence in Spanish prisons.	Espanha	Eur J Clin Microbiol Infect Dis/	Determinar a prevalência de fatores associados à hepatite C (HCV) e B (HBV) vírus em prisioneiros espanhóis.

2011			
Hepatitis B vaccination coverage and uptake in prisons across England and Wales 2003-2010: a retrospective ecological study.	Inglaterra	Vaccine 30/2012	Descrever o desempenho do programa de vacinação contra hepatite B nas prisões e examinar esses dados por região geográfica e categoria da prisão.
Epidemiology of the viral hepatitis B and C in female prisoners of Metropolitan Regional Prison Complex in the State of Goiás, Central Brazil.	Brasil	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical/2013	Investigar a prevalência e fatores de risco associados com HBV e HCV e genótipos identificados entre os presos do sexo feminino em Goiás, Brasil Central.
Molecular epidemiology of HIV, HBV, HCV, and HTLV-1/2 in drug abuser inmates in central Javan prisons, Indonesia.	Indonésia	J Infect Dev Ctries/2013	Determinar a prevalência molecular atual do HIV, HBV, HCV, HDV e HTLV-1/2) que circulam entre os reclusos usuário de drogas nas prisões de Java Central, na Indonésia.
Risk Prison and Hepatitis B Virus Infection among Inmates with History of Drug Injection in Isfahan, Iran.	Iran	The Scientific world Journal/2013	Avaliar associação de fatores de encarceramento com infecção por HBV em prisioneiros com história de drogas injetáveis no Iran.

Figura 2. Características fundamentais dos artigos selecionados sobre fatores associados a infecção da hepatite b no sistema prisional. Teresina/PI, 2014.

DISCUSSÃO**◆ Fatores associados à infecção pelo HBV**

A transmissão de doenças infecciosas, tais como as hepatites virais B e C, HIV, doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, entre outras, são maiores nos ambientes prisionais, devido a diversos fatores como: superlotação das celas; diversidade de costumes e práticas sociais dos detentos; comportamentos de risco elevados; múltiplos parceiros sexuais; dependência de drogas ilícitas, entre elas, as injetáveis; baixa condição socioeconômica e precariedade das condições de saúde nesses ambientes.^{11,4-5}

A maior parte dos estudos analisados (69,23%) estimou a prevalência de hepatite B na população estudada variando de 18,9% a valores abaixo do que é encontrado na população em geral, como 1%.^{5,12} As taxas mais elevadas foram observadas na América do Sul, especificamente no Brasil, enquanto que as mais baixas foram encontradas na Europa e América do Norte, especificamente nos EUA.^{5,12-19} Quanto a este aspecto, é importante destacar a diferença existente na organização do sistema penal entre essas regiões. Foi possível observar as distinções quanto à estrutura, à existência de programas de rastreamento de doenças infecciosas, à rotina de testagem sorológica durante a admissão de internos e da utilização da estratégia de redução de danos, estando os países da América Sul aquém, quando comparados a outras regiões.

A análise permitiu identificar os seguintes fatores associados às taxas de prevalência: idade avançada (acima dos 30 anos); baixa escolaridade; uso de drogas injetáveis; possuir tatuagem; tempo de encarceramento; relação sexual com portador de DST; infecção pelo HIV; parceria sexual com companheiro de encarceramento e múltiplo encarceramento.^{13,5,17,6} Além disso, observou-se também risco aumentado em portadores de doenças psiquiátricas e transtornos de personalidade¹⁵. Apenas um estudo associou ter mais educação à referida infecção.¹²

A idade avançada tem sido associada comumente à infecção pela hepatite B, independente do público estudado. Com o passar do tempo há um acúmulo dos riscos comportamentais vividos, sejam eles ligados à atividade sexual, uso de drogas ou a exposições percutâneas.^{13, 20-22} Do mesmo modo, a baixa escolaridade tem sido associada²¹⁻²², pois geralmente remete a uma menor compreensão e apreensão de

informações de maneira geral, o que provavelmente dificulta a assimilação de estratégias de prevenção diante do modo de transmissão dessas infecções.

Os usuários de drogas injetáveis (UDI) possuem forte relação com a transmissão das hepatites virais, configurando-se em populações de risco mediante o compartilhamento dos materiais utilizados para consumo. Um dos estudos destacou a elevada prevalência entre os UDI (26,2%),¹⁵ outro, porém, só encontrou relação após realização de ajuste estatístico (3,4%).¹⁶ Outra forma de exposição parenteral obteve destaque: ter tatuagem. Investigação epidemiológica realizada no Reino Unido detectou caso de transmissão dentro da prisão por compartilhamento da agulha realizada para fazer tatuagem entre colegas de cela.¹¹ Na Indonésia, os internos que tinham tatuagem apresentaram a mais forte associação com a presença do HBV.¹⁶ A prática de fazer tatuagem na prisão representa forte risco ao adoecimento, por ser realizada por pessoas incapacitadas com equipamentos caseiros e inadequados, e por estes serem comumente compartilhados.¹¹

Fatores relacionados ao encarceramento, como tempo de detenção e múltiplas detenções também foram relacionados, quanto maior a tempo e reclusão maior é a prevalência do HBV. No Iran, encontrou-se OR: 5,67 e OR: 7,39 para a multiplicidade de detenção e tempo de encarceramento, respectivamente.⁶ No Brasil, a chance foi menor, porém, significativa. Ser preso mais de três vezes está associado a um risco 1,9 vezes maior de infecção pelo HBV.¹³

Comportamentos sexuais inadequados também¹⁵ conferem risco para a transmissão desse agravo. A multiplicidade de parceria sexual e relações sexuais desprotegidas aumentam o risco de adquirir DTS e contribuem para o percentual de coinfeções entre os detentos.^{5,7,17,23} Nas prisões da Espanha, a análise multivariada associou a infecção do HBV com a de HIV.¹⁷ Em se tratando de coinfeções, várias pesquisas mostraram a existência compartilhada do HBV com outras doenças, como HCV (0.3%, 0.9%, 1.1%, 6.1%)^{17,24,18,15}, HTLV-1/2 (0.3%)¹⁸ e HIV (1.5%)¹⁷, fato preocupante, por evidenciar a permanência da cadeia de transmissão desses agravos nos ambientes prisionais.

Algumas pesquisas, apesar de estimar a prevalência e submeter os investigados a entrevista, não apresentaram associação do HBV a nenhum outro fator, partindo-se, então, para a medição do risco ou observação das características comuns entre os casos

Silva AAS, Araújo TME de.

positivos. Na Croácia, observou-se risco adicional nos detentos com problemas psiquiátricos e transtornos de personalidade. A prevalência foi de 19,0% neste grupo. Acredita-se que o maior uso de drogas injetáveis por parte desse público favoreça a transmissão.¹⁵

A pesquisa por marcadores sorológicos do HBV permitiu que alguns estudos afirmassem a vulnerabilidade dos detentos em adquirir a infecção por meio da medição do anti-HBs, anticorpo para o antígeno de superfície da hepatite B. A presença desse marcador sugere imunidade contra a hepatite B. As taxas encontradas variaram de 43% nos EUA a 24% em presídio Brasileiro, sugerindo que melhorias em campanhas de vacinação nesses estabelecimentos devem ser feitas.^{12,5} Entretanto, a baixa taxa de resposta encontrada pode ser resultado de outros fatores, e não apenas a não vacinação, tais como: condições inadequadas relacionadas à vacina ou à sua administração, não completude da vacina (esquema de doses) e ausência de soroconversão.^{5, 12,15}

♦ Estratégias de Prevenção ao HBV nos ambientes prisionais

A obra Saúde nas Prisões, da Organização Mundial de Saúde, afirma que para impedir a propagação de doenças transmissíveis, as relações mais frágeis da tríade agente-transmissão-hospedeiro devem ser alvo de ações a fim de barrar a continuidade da cadeia²⁴. Os internos do sistema prisional, uma vez adquirindo a infecção dentro do presídio e sendo colocados em liberdade, tornam-se cruciais na manutenção da infecção na população¹⁹. Assim, a prevenção desses agravos torna-se a única alternativa.

É importante que as estratégias de prevenção estejam de acordo com os fatores de risco associados ou comportamentos de riscos mais frequentes observados na população já infectada. Entretanto, existem estudos que consideram a vacinação contra a hepatite B a melhor forma de prevenção, em especial, nos usuários de drogas injetáveis.^{13,15} O esquema vacinal completo tem potencial para proteger o encarcerado e a comunidade.¹³

O Center for Infectious Diseases (CDC) recomenda a vacinação de jovens e adultos em instituições correcionais²⁶, de preferência de modo rotineiro e sistemático, garantindo a eficácia da prática. Entretanto, pesquisa na Inglaterra mostrou que a aceitação em se tomar a vacina era baixa, tendo em vista a existência de internos resistentes em colaborar com a ação preventiva,

Fatores associados à hepatite B em população carcerária...

recomendendo, portanto, melhorias na maneira de ofertar a imunização aos prisioneiros¹¹.

Além da vacinação, a OMS também recomenda como medidas a prática do aconselhamento; educação em saúde, com entrega de material educativo; disponibilização de preservativos; adoção de estratégias de redução de danos, fornecendo equipamentos de injeção estéreis²⁶. Esse último ponto tem importância acrescida no público UDI, pois é reconhecida a prática de compartilhamento de seringas para uso de drogas na prisão⁶. Os serviços de redução de danos podem ser fornecidos com segurança sem comprometer as estratégias para reduzir o uso de drogas, auxiliando em especial aqueles que ainda não estão prontos para parar de usar drogas.²⁵ A entrega de materiais estéreis contribuiria também na questão de se compartilhar material para se fazer tatuagens.

A educação em saúde mostra-se necessária no instante em que possibilita novas práticas e atitudes, tanto na população carcerária quanto nos profissionais que atuam nas instituições prisionais. Estudo evidenciou o pouco conhecimento dos guardas e pessoal administrativos de uma prisão quanto aos fatores de riscos associados e mecanismos de transmissão da infecção pela hepatite B¹⁴. Estudo realizado em Minas Gerais mostrou o mesmo déficit de conhecimento quanto aos mecanismos de transmissão das DST entre os detentos.²³

Ressaltam-se que estratégias mais amplas são necessárias para controlar a propagação da infecção, tais como a instituição de programas de transição para melhorar a vida dos presos pós-alta e assegurar a continuidade de cuidados de saúde na comunidade.¹⁹

Acredita-se que a fim de fortalecer e aprimorar as estratégias de prevenção aqui já mencionadas, o conhecimento prévio do estado sorológico da população carcerária é fundamental, sendo a solução a criação de testagens periódicas associadas à educação em saúde e proteção específica. Medidas semelhantes foram adotadas para compor um programa de prevenção em um presídio: testagem sistemática na admissão de todos os detentos, fornecer informações precisas sobre a infecção por HBV e HCV, garantir a vacinação contra o HBV e o tratamento. O programa tem dado bons resultados.¹⁵

CONCLUSÃO

A existência de fatores associados às doenças transmissíveis, em especial à

Silva AAS, Araújo TME de.

Hepatite B, relacionados ao encarceramento dentro das unidades prisionais, preocupa, pois evidencia que mudanças organizacionais e práticas nas instituições de encarceramento são necessárias para se combater a propagação da doença na população. Idade avançada, baixa escolaridade, uso de drogas injetáveis, ter tatuagem, relação sexual desprotegida e o compartilhamento de seringas foram associados à referida infecção nos mais diversos continentes, reforçando que a problemática é mundial.

Em síntese, foi possível observar que, independente das condições do país e estruturação do sistema prisional, a prevalência do HBV é mais elevada na população carcerária, demandando na instituição de programas preventivos com incentivo, em especial, à vacinação, educação em saúde e estratégia de redução de danos entre os UDI.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Diário Oficial da União. Brasília (DF): Ministério da Saúde e Justiça; 2003.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área técnica de saúde no Sistema Penitenciário. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais. Ano III, n.1. Brasília, 2012.
4. Coelho HC, Oliveira SAN, Miguel JC, Oliveira MLA, Figueiredo JFC, Perdoná GC, Passos ADC. Soroprevalência da infecção pelo vírus da hepatite B em uma prisão brasileira. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2009 [cited 2014 Jun 18]; 12(2): 124-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2009000200003>.
5. Barros LAS, Pessoni GC, Teles AS, Souza SMB, Matos MA, Martins RMB, Del-Rios NHA, Matos MAD, Carneiro MAS. Epidemiology of the viral hepatitis B and C in female prisoners of Metropolitan Regional Prison Complex in the State of Goiás, Central Brazil. Rev Soc Bras Med Trop [Internet]. 2013 [cited 2014 Jun 05]; 46(1):24-29. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23563821>.
6. Dana D, Zary N, Peyman A, Behrooz A. Risk Prison and Hepatitis B Virus Infection among Inmates with History of Drug Injection in Isfahan, Iran. The Scientific World Journal [Internet]. 2013 [cited 2014 Jun 05]; v. 2013: 4p. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/tswj/2013/735761/>.
7. Gois SM, Santos Junior HPO, Silveira MFA, Gaudêncio MMP. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. Cien Saude Colet [Internet]. 2012 [cited 2014 Jun 01]; 17(5):1235-1246. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500017>.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 Jun 01]; 17(4): 758-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
9. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? Einstein [Internet]. 2010 [cited 2014 Jun 01]; 8 (1 Pt 1):102-6. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf.
11. Viswanathan U, Beaumont A, O'Moore E, Ramsay M, Tedder R, Ijaz S, Balogun K, Kirwan P. Hepatitis B transmission event in an English prison and the importance of immunization. Journal of Public Health [Internet]. 2010 [cited 2014 July 09]; 33(2):193-196. Available from: doi:10.1093/pubmed/fdq083.
12. Sosman J, MacGowan R, Margolis A, Gaydos CA, Eldridge G, Moss S, Flanigan T, Iqbal K, Belcher L. Sexually Transmitted Infections and Hepatitis in Men With a History of Incarceration. Sexually Transmitted Diseases [Internet]. 2011 [cited 2014 July 09];38(7):634-39. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21844713>.
13. Stief ACF, Martins RMB, Andrade SMO, Pompilio MA, Fernandes SM, Murat PG, Mousquer GJ, Teles SA, Camolez GR, Francisco RBL, Motta-Castro ARC. Seroprevalence of hepatitis B virus infection and associated factors among prison inmates in State of Mato Grosso do Sul, Brazil. Rev Soc Bras Med Trop [Internet]. 2010 [cited 2014 July 09];43(5):512-515. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822010000500008>.
14. Porras OC, Camelo LD, Criollo SD, Chaves TM, Durán OS. Hepatitis B en el establecimiento penitenciario de La Dorada, Caldas, Colombia, 2009. MEDUnab [Internet]. 2011 [cited 2014 July 09]; 14(1):32-39. Available from: <http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=>

Silva AAS, Araújo TME de.

Fatores associados à hepatite B em população carcerária...

[medunab&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=1376](#).

15. Burek V, Horvat J, Butorac K, Mikulic R. Viral hepatitis B, C and HIV infection in Croatian prisons. *Epidemiol Infect* [Internet]. 2010 [cited 2014 July 09]; 138: 1610-1620. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20202285>.

16. Nelwan EJ, Crevel R, Alisjahbana B, Indrati AK, Dwiyanita RF, Nuralam N, Pohan HT, Jaya I, Andre Meheus A, Vem A. Human immunodeficiency virus, hepatitis B and hepatitis C in an Indonesian prison: prevalence, risk factors and implications of HIV screening. *Tropical Medicine and International Health* [Internet]. 2010 Dec [cited 2014 July 09];15(12):1491-1498. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-3156.2010.02655.x/abstract>.

17. Hoya PS, Marco A, García-Guerrero J, Rivera A. Hepatitis C and B prevalence in Spanish prisons. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* [Internet]. 2011 [cited 2014 July 09];30:857-862. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21274586>.

18. Prasetyo AA, Dirgahayu P, Sari Y, Hudiyono, Kageyama S. Molecular epidemiology of HIV, HBV, HCV, and HTLV-1/2 in drug abuser inmates in central Javan prisons, Indonesia. *J Infect Dev Ctries* [Internet]. 2013 [cited 2014 July 09];7(6):453-467. Available from: <http://www.jidc.org/index.php/journal/article/view/23771289>.

19. Gough E, Kempf MC, Graham L, Manzanero M, Hook EW, Bartolucci A, Chamot E. HIV and Hepatitis B and C incidence rates in US correctional populations and high risk groups: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* [Internet]. 2010 [cited 2014 July 09], 10:777. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016391/>.

20. Souza MG, Passos ADC, Machado AA, Figueiredo JFC, Esmeraldino LE. Co-infecção HIV e vírus da hepatite B: prevalência e fatores de risco. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2004 [cited 2014 July 09]; 37(5):391-395. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822004000500004>.

21. Adjei AA, Armah HB, Gbagbo F, Ampofo WK, Boamah I, Adu-Gyamfi C, Asare I, Hesse IFA, Mensah G. Correlates of HIV, HBV, HCV and syphilis infections among prison inmates and officers in Ghana: a national multicenter study. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2008 Mar [cited 2014 July 10];8:33. Available from: [10.1186/1471-2334-8-33](http://dx.doi.org/10.1186/1471-2334-8-33).

22. Matos MA, Reis NR, Kozłowski AG, Teles SA, Motta-Castro AR, Mello FC, Gomes SA, Martins RM. Epidemiological study of hepatitis A, B and C in the largest Afro-Brazilian isolated

community. *Trans R Soc Trop Med Hyg* [Internet]. 2009 Sep [cited 2014 July 10];103(9):899-905. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19217131>.

23. Queiroz CA, Fortuna CM, Silva EA, Nascimento NI, Andrade RD, Carmo TMD. Riscos para vírus da imunodeficiência humana e hepatites dos privados de liberdade. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 July [cited 2014 July 20];8(supl.1):2375-81. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6501>.

24. Kirwan P, Evans B, Brant L. Hepatitis C and B testing in English prisons is low but increasing. *Journal of Public Health* [Internet]. 2011 [cited 2014 July 20]; 33(2):197-204. Available from: <http://jpubhealth.oxfordjournals.org/content/33/2/197.full>.

25. World Health Organization. Health in prisons: a WHO guide to the essentials in prisons health. Copenhagen: Organization Regional Office for Europe [Internet]. 2007 [cited 2014 July 9]. Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2007/health-in-prisons.-a-who-guide-to-the-essentials-in-prison-health>.

26. Weinbaum C, Lyster R, Margolis HS. Prevention and control of infections with hepatitis viruses in correctional settings. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Recomm Rep* [Internet]. 2003 [cited 2014 July 10]; 52(RR-1):1-36. Available from: www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5201.pdf.

Submissão: 22/09/2014

Aceito: 08/08/2015

Publicado: 01/09/2015

Correspondência

Andréia Alves de Sena Silva
Rua professor José de Sena, 3340
Bairro Parque Jurema
CEP 64076-430 – Teresina (PI), Brasil