

PREVALÊNCIA DO HIV E HIV/HCV EM PRESÍDIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, GOIÁS

PREVALENCE OF HIV AND HIV/HCV IN PRISON OF APARECIDA DE GOIÂNIA, GOIÁS

RESUMO: **Introdução:** A infecção pelo vírus da Imunodeficiência humana (HIV) e vírus da hepatite C (HCV) é considerada um importante problema de saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Na atualidade, os detentos são considerados grupo de risco para ambos os vírus. Torna-se imprescindível uma maior atenção a doenças e promoção da saúde de encarcerados, não somente pelos maiores riscos presentes no ambiente prisional, mas pela falta de ações educativas e preventivas oferecidas. **Objetivo:** Identificar a prevalência das infecções pelo HIV e coinfeção pelo HCV, bem como os comportamentos de risco associados a essas infecções.

Metodologia: Estudo transversal, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa. A amostra foi composta por detentos de ambos os sexos da Agência Goiana do Sistema Prisional. Os participantes foram submetidos à punção venosa e pesquisa dos marcadores sorológicos anti-HIV e anti-HCV.

Resultados: Entre os 870 indivíduos privados de liberdade a prevalência do HIV foi de 0,57% (5/870) e já a coinfeção com o HCV foi de 0,23% (2/870).

Conclusão: A maior frequência encontrada de indivíduos infectados pelo HIV e coinfeção com o HCV evidencia a necessidade de programas de conscientização para esclarecer e orientar a respeito das formas de contaminação e de prevenção, evitando-se que um número maior de pessoas seja infectada.

PALAVRAS-CHAVE: *Vírus da hepatite C. Vírus da Imunodeficiência Humana. Coinfeção. Prisão.*

ABSTRACT: **Introduction:** The infection with the human immunodeficiency virus (HIV) and hepatitis C virus (HCV) is considered an important public health problem, affecting millions of people worldwide. Currently, the detainees are considered high risk for both viruses. It is essential for greater attention to disease and promotion of health of imprisoned not only by the greatest risks in the prison environment, but the lack of educational and preventive actions offered.

Objective: To identify the prevalence of HIV infection and co-infection with HCV and risk behavior associated with these infections. **Methods:** Cross-sectional study, descriptive and qualitative approach. The sample consisted of inmates of both sexes of Goiás of Prisons Agency. Participants underwent venipuncture and research of serologic anti-HIV and anti-HCV markers. **Results:** Among the 870 persons deprived of freedom HIV prevalence was 0.57% (5/870) and has co-infection with HCV was 0.23% (2/870). **Conclusion:** The most frequently found in individuals infected by HIV and co-infection with HCV highlights the need for awareness programs to enlighten and guide about the forms of contamination and prevention, avoiding a greater number of people are infected.

KEYWORDS: *Hepatitis C virus. Human immunodeficiency virus. Coinfection. Prison.*

Roberpaulo Anacleto Neves ¹
Pamella Fernanda Moreira ²
Irmtraut Araci Hoffmann Pfrimer ³

1. Biomédico. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Docente do Curso de Graduação em Medicina da PUC Goiás.

2. Biomédica. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Docente de Graduação em Biomedicina da Faculdade União de Goyazes (FUG).

3. Farmacêutica bioquímica. Doutora em Imunologia pela Universidade de São Paulo (USP). Docente do Curso de Graduação em Biomedicina da PUC Goiás

E-mail: araci@pfrimer.com.br

Recebido em: 10/10/2016

Revisado em: 9/11/2016

Aceito em: 12/01/2017

INTRODUÇÃO

O processo de reclusão estimula práticas que aumentam o risco de transmissão de doenças tanto pelo comportamento sexual inadequado como pelo uso de drogas. Um grande número de estudos evidencia o papel do uso de entorpecentes, principalmente os injetáveis, como um comportamento de risco para a transmissão do HIV e também para o HCV^{1,2}.

O aumento da população encarcerada é um fenômeno observado em inúmeros países, inclusive no Brasil. Condições precárias de higiene, celas com pouca ventilação e superpopulosas é a realidade da maioria dos complexos prisionais. Essa situação contribui para o agravamento da condição de saúde dessa população, os quais geralmente apresentam estado de saúde precário antes mesmo do encarceramento. Os presos adquirem as mais variadas doenças nos presídios. As mais comuns são as doenças do aparelho respiratório, como a tuberculose e a pneumonia. A prevalência de hepatite e de doenças venéreas também é alta, em especial, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) por excelência^{2,3}.

Entre os próprios presos a prática de atos violentos e a impunidade ocorrem de forma mais exacerbada. Homicídios, abusos sexuais, espancamentos e extorsões são práticas comuns por parte dos presos que já estão por mais tempo dentro do ambiente prisional, os quais, em razão disso, exercem um domínio sobre os demais, que acabam subordinados a essa hierarquia paralela. Contribui para esse quadro o fato de não estarem separados dos

condenados primários os marginais sentenciados a longas penas. Os presos que detêm esses poderes paralelos dentro da prisão não são denunciados e também permanecem impunes em relação a suas atitudes^{3,4}.

Ao contrário do que se imagina de uma população encarcerada, supostamente sobre controle, várias dificuldades são encontradas para o incremento de ações de saúde nas prisões. Nesse ambiente onde a circulação de detentos é restrita e os profissionais de saúde evitam circular, os agentes de segurança penitenciária acabam por exercer um papel diferenciado no que se refere à regulação do acesso à saúde. Frequentemente são os agentes de segurança penitenciária que julgam a necessidade de atendimento a partir do pedido do preso e atuam facilitando ou dificultando este acesso⁴.

A coinfeção pelo HCV em indivíduos portadores do HIV é frequentemente observada em virtude destes vírus apresentarem similaridade em suas rotas de transmissão, principalmente no que se refere à via parenteral^{5,6}. Estima-se que nos Estados Unidos e Europa, aproximadamente 30% dos indivíduos com HIV estejam coinfectados com o HCV⁷. A coinfeção é maior em pacientes que adquiriram o HIV por uso de drogas injetáveis ou transfusão sanguínea do que em pacientes que foram contaminados por meio de relações sexuais⁸.

Do mesmo modo, o HCV parece diminuir o tempo para o aparecimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e morte, dificultando a reconstituição do sistema imunitário e elevando o risco de hepatotoxicidade. O comprometimento

hepático decorrente da infecção pelo HCV é agravado pela utilização de drogas integrantes da Terapia Antirretroviral de Alta Atividade (HAART), que são hepatotóxicas⁹. O risco de hepatotoxicidade induzida por drogas em coinfectados é de três a quatro vezes superior aos monoinfectados, o que parece estar diretamente relacionado à gravidade da doença hepática^{10,11}.

Estudos realizados em presídios brasileiros evidenciam a vulnerabilidade dessa população a transmissão parenteral de HCV e HIV por meio do uso de drogas injetáveis e a transmissão via práticas sexuais de risco, além de associarem esse quadro às condições de confinamento, marginalização e serviços de saúde precários⁵. Em todo o mundo estima-se que o universo de coinfectados HIV-HCV seja algo entre 2 a 4 milhões de pessoas¹². Em estudos realizados na Europa Ocidental e Estados Unidos das Américas, a prevalência do HCV em pessoas HIV positivas, variou entre 25% a 35%^{12,13}.

Este estudo avaliou a prevalência de indivíduos, reclusos do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, infectados pelo HIV e coinfectados pelo HCV e os possíveis comportamentos de risco associados.

METODOLOGIA

Estudo transversal, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa. O presente estudo conta com a participação de 4500 (quatro mil e quinhentos) indivíduos reclusos da Agência Goiana do Sistema Prisional de Aparecida de Goiânia no período de agosto a outubro de 2010. Todos os detentos de ambos os sexos

foram convidados a participar da pesquisa. O cálculo amostral foi de 367 indivíduos com nível de significância de 95% ($\alpha < 0,05$), distribuídos entre o regime provisório, o regime fechado e semiaberto. Destes, 870 aceitaram participar assinando ao Termo de Consentimento Livre Esclarecimento (TCLE) aprovado pelo comitê de ética (Protocolo: CAAE 0117.1.168.000-09 CEP-PUC/GO) e respondendo ao questionário.

Os participantes foram submetidos à pesquisa de anticorpos contra o vírus da imunodeficiência humana. Na primeira etapa foi determinado a soropositividade para o marcador anti-HIV através de testes rápidos (Imunocromatografia), e em seguida as amostras reagentes foram confirmadas por ensaio imunoenzimático (ELISA) de terceira geração kit anti-HIV1/2 3.0 ELISA TEST BIOEASY®.

Na segunda etapa as amostras positivas para o HIV foram sujeitas à pesquisa do marcador anti-HCV por meio de ensaios imunoenzimáticos de terceira geração kit anti-HCV 3.0 Elisa Test Wiener®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre aproximadamente quatro mil e quinhentos detentos, 870 aceitaram participar da pesquisa, destes cinco (0,57%) foram reagentes para o marcador anti-HIV, sendo estes casos considerados novos pela pesquisa. Informação semelhante foi observada em estudo realizado na França com 2154 detentos, de 27 unidades prisionais, onde a prevalência da infecção pelo HIV foi de 2,0%, dentre a amostra estudada¹⁴. Já em estudo de prevalência, sobre anticorpos anti-HIV e anti-HCV, em um presídio feminino do estado do Rio

Grande do Sul, a prevalência de infecção foi de 9,21%¹⁵. Apesar da baixa prevalência encontrada entre a infecção do vírus HIV, entre o presente estudo e os demais trabalhos correlacionados, é importante ressaltar que os fatores comportamentais estão relacionados com o aumento do número de casos.

O estado civil de maior frequência entre os reclusos sororreagentes para o HIV, foi o de solteiro, com 5 (100,0%) indivíduos. Resultado semelhante foi observado em Isfahan, Iran, com 58,3% de detentos solteiros infectados pelo HCV¹⁶. Já em estudo realizado na prisão de Hamedan, Iran em 2005, a prevalência de detentos solteiros foi de 37,5%¹⁷. Tais fatos

evidenciam que há uma similaridade entre a população geral e a população de reagentes para o anti-HIV. O grau de escolaridade, mais prevalente, entre os detentos positivos para o anti-HIV foi o de 1º grau incompleto com três reclusos correspondendo à 60,0%. Em estudo realizado na penitenciária do Iran a prevalência de detentos HCV positivos com escolaridade inferior a 8 anos foi de 75,0%¹⁸ e 71,9% na penitenciária de Hamedan no ano de 2005¹⁷. A heterossexualidade constituiu a opção sexual mais frequente, entre os detentos infectados pelo HIV, com 80,0%. Tabela 1.

Tabela 1 -Detentos com sorologia positiva para HIV, quanto à condição civil, a escolaridade, ao comportamento de risco e comportamento sexual, no Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, de agosto/2010 a outubro/2010.

Variáveis	N	%
Condição Civil		
Solteiro	5	100,0
Casado	-	0,0
Outros	-	0,0
Total	5	100,0
Escolaridade		
1º grau incompleto	3	60,0
1º grau completo	1	20,0
2º grau incompleto	1	20,0
2º grau completo	-	0,0
Total	5	100,0
Comportamento de risco		
Múltiplos parceiros sexuais	2	40,0
Usuário de drogas injetáveis	-	0,0
Relação com usuário de drogas injetáveis	1	20,0
Transfusão de sangue	-	0,0
Tatuagem	3	60,0
Relações sexuais sem preservativos	4	80,0
Comportamento sexual		
Heterossexual	4	80,0
Homossexual	1	20,0
Bissexual	-	0,0
Total	5	100,0

A prevalência para coinfeção HIV\HCV foi de 0,23% (2/870) na população total estudada, o que correspondeu a 40% dos indivíduos soropositivos para o HIV. Ambos os indivíduos coinfectados são do sexo masculino, um com 30 anos e outro com 33 anos, heterossexuais, baixo grau de escolaridade, tatuados e relatavam não utilizar preservativo na maioria das suas relações sexuais. Fatores estes que foram relevantes para o aparecimento dessa comorbidade.

A situação de exposição e vulnerabilidade atualmente sofreu algumas mudanças com a implantação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, embora pequenas, mas ainda é necessário priorizar políticas educacionais específicas dentro e fora das prisões que abordam a questão do HCV nas prisões, o que pode dar uma nova perspectiva a esta situação dentro do ambiente prisional. Tabela 2.

Tabela 2. Detentos com sorologia positiva para HIV/HCV, quanto a condição civil, a escolaridade, ao comportamento de risco e comportamento sexual, no Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, de agosto/2010 a outubro/2010.

Variáveis	n	%
Idade		
≤30 anos	1	50,0
30 anos	1	50,0
Total	2	100,0
Condição Civil		
Solteiro	2	100,0
Casado	-	0,0
Outros	-	0,0
Total	2	100,0
Escolaridade		
1º grau incompleto	1	60,0
1º grau completo	-	20,0
2º grau incompleto	1	20,0
2º grau completo	-	0,0
Total	2	100,0
Comportamento de risco		
Múltiplos parceiros sexuais	2	40,0
Usuário de drogas injetáveis	-	0,0
Relação com usuário de drogas injetáveis	1	20,0
Transfusão de sangue	-	0,0
Tatuagem	2	60,0
Relações sexuais sem preservativos	2	80,0
Comportamento sexual		
Heterossexual	2	80,0
Homossexual	-	20,0
Bissexual	-	0,0
Total	2	100,0

É essencial que sejam adotadas políticas de educação em saúde no ambiente prisional, em suas unidades, tendo em vista que o encarceramento é um momento primordial para a abordagem desta população em relação a medidas preventivas, como também implantar o aconselhamento, em relação à transmissão do HCV, através de um melhor direcionamento, principalmente quando se conhece a realidade sorológica da população.

CONCLUSÕES

Neste trabalho foi avaliada a prevalência da infecção entre pelo vírus HIV e coinfecção pelo HCV em detentos do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia do estado de Goiás. Foi observada uma prevalência de 0,57% de infecção para o HIV e 0,23% de coinfecção entre HIV/HCV na população estudada. O que aumenta a preocupação para esta população privada de liberdade a exposição aos fatores de risco para infecção por estes vírus.

Dessa forma, programas de conscientização para esclarecer e orientar a respeito das formas de contaminação e de prevenção é de extrema necessidade, evitando-se que um número maior de pessoas sejam infectadas.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho ML, Gonçalves JV, Gonçalves SA, Godoi AGV. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. *Ciências e Saúde Coletiva*. 2006. 11(2): 461-471
2. Strazza L, Massad E, Azevedo RS, Carvalho HB. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. *Caderneta de Saúde Pública*. 2007. 23(1): 197-205.
3. Diuana V, Lhuillier D, Sanchez AR, Amado G, Araújo L, Duarte AM, Garcia M, Milanez E, Poubel L, Romano E, Laurouze B. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. 2008. 24(8): 1887-1896.
4. Fernandes RCP, Silvanly Neto AM, Sena GM, Leal AS, Carneiro CAP, Costa FPM. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. *Caderno Saúde Pública*. 2002.18:807-16.
5. Guimarães T, Granato CFH, Varela D, Ferraz MLG, Castelo A, Kallás EG. High prevalence of hepatitis C infection in Brazilian prison: identification of risk factors for infection. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*. 2001. 5(3): 111-118.
6. Sherman KE, Rouster SD, Chung RT, Rajcic N. Hepatitis C virus prevalence among patients infected with human immunodeficiency virus: a crosssectional analysis of the US adult AIDS Clinical Trials Group. *Clinical Infectious Diseases*. 2002. 34(6):831-7.
7. Soriano V, Sulkowski M, Bergin C, Hatzakis A, Cacoub P, Katlama C, Cargnel A, Mauss S, Dieterich D, Moreno S, Ferrari C, Poynard T, Rockstroh J. Care of patients with chronic hepatitis C and HIV coinfection:

- recommendations from the HIV-HCV International Panel. *AIDS*. 2002. 16(6): 813-28.
8. Coelho HC, Oliveira SAN, Miguel JC, Oliveira MLA, Figueiredo JFC, Perdoná GC, Passos ADC. Marcadores preditivos para infecção do vírus da hepatite C em presidiários brasileiros. *Revista Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2009. 42(4): 369-372.
9. Thomas DL. Hepatitis C and human immunodeficiency virus infection. *Hepatology*. 2002. 36(5): 201-209.
10. Arends JE, Boucher CAB, Hoepelman AIM. Hepatitis C virus and human immunodeficiency virus coinfection: where do we stand? *The Netherlands Journal of Medicine*. 2005. 63(5): 156-163.
11. Corvino SM, Henriques RMS, Grotto RMT, Pardini MIMC. Coinfecção HIV/HCV em pacientes de Botucatu e região. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2007. 10(4): 537-43.
12. Alter MJ. Epidemic of viral hepatitis and HIV coinfection. *Journal of Hepatology*. 2006. 44: 6-9.
13. Amin J; Kaye M; Skidmore S; Pillay D; Cooper DA; Dore GJ. HIV and hepatitis C coinfection within the CAESAR study. *HIV Medicine*. 2004. 5(3): 174-179.
14. Semaille C, Le Strat Y, Chiron E, Chemlal K, Valantin MA, Serre P, Cate L, Barbier C, Jauffret-Roustide M, the Prevacar Group. Prevalence of human immunodeficiency virus and hepatitis C virus among French prison inmates in 2010: a challenge for public health policy. *European Surveillance*. 2013. 18(28).
15. Gabe C, Muller GL. Prevalência de anti-HCV, anti-HIV e coinfecção HCV/HIV em um presídio feminino do Estado do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*. 2008. 40(2): 87-89.
16. Nokhodian Z, Yazdani MR, Yaran M, Shoaie P, Mirian M, Ataei B, Babak A, Ataie M. Prevalence and Risk Factors of HIV, Syphilis, Hepatitis B and C Among Female Prisoners in Isfahan, Iran. *Hepatitis Monthly*. 2012. 12(7): 442-447.
17. Daneshmand D, Nokhodian Z, Abidi P, Ataei B. Risk Prison and Hepatitis B Virus Infection among Inmates with History of Drug Injection in Isfahan, Iran. 2013. *The Scientific World Journal*. 2013. 4.
18. Alizadeh AH, Alavian SM, Jafari K, Yazdi N. Prevalence of hepatitis C virus infection and its related risk factors in drug abuser prisoners in Hamedan-Iran. *World Journal of Gastroenterology*. 2005. 11:4085-4089.