

PARASITAS INTESTINAIS E *TRICHOMONAS VAGINALIS* EM MULHERES ENCARCERADAS: UMA ANÁLISE NA CADEIA PÚBLICA FEMININA DE CÁCERES, MATO GROSSO, BRASIL

INTESTINAL PARASITES AND *TRICHOMONAS VAGINALIS* IN INCARCERATED WOMEN: AN ANALYSIS IN THE WOMEN'S PUBLIC PRISON OF CÁCERES, MATO GROSSO, BRAZIL

PARÁSITOS INTESTINALES Y *TRICHOMONAS VAGINALIS* EN MUJERES PRESAS: UN ANÁLISIS EN LA PRISIÓN PÚBLICA DE MUJERES DE CÁCERES, MATO GROSSO, BRASIL

Isabella de Menezes¹, Rosilainy Surubi Fernandes², Antonio Francisco Malheiros³, Leila Valderes Souza Gattass⁴, Denise da Costa Boamorte Cortela⁵

DOI: 10.54899/dcs.v22i81.3265

Recibido: 05/09/2025 | Aceptado: 05/09/2025 | Publicación en línea: 10/09/2025.

RESUMO

O estudo analisa a prevalência de parasitas intestinais e *Trichomonas vaginalis* em mulheres encarceradas na Cadeia Pública Feminina de Cáceres, Mato Grosso. Dessa forma, foram aplicados questionários sociodemográficos e coletadas amostras fecais e de swab vaginal entre junho e novembro de 2024. Do total de detentas (64), 20 amostras de fezes e 20 amostras de swab vaginal foram analisadas. A análise parasitológica utilizou a Técnica de Sedimentação Espontânea (Hoffman), e, segundo as pranchas da OPAS, 11 foram positivas para parasitas como; *Blastocystis hominis*, *Endolimax nana*, *Giardia lamblia* e *Iodamoeba butschii*, e apenas uma amostra de swab vaginal foi positiva para *Trichomonas vaginalis*. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado (X^2), que demonstrou não haver associação entre escolaridade e presença de parasitas intestinais ($p = 0,66$), entre o hábito de lavar as mãos após o banheiro ($p = 0,82$) ou o material usado para a lavagem ($p = 0,65$) e a ocorrência de parasitoses. Utilizou-se o referencial teórico da World Health Organization (WHO), além de estudos de Figueiredo e Silva, que discutem aspectos sociais, e de Dubini, Stiles, Loss, Neves, Haesbaert e Kouyoumjian, que abordam aspectos laboratoriais e epidemiológicos. Esses resultados indicam que, outros fatores não avaliados neste estudo podem ser mais relevantes para a infecção por parasitas, evidenciando a necessidade de investigações adicionais para identificar os principais determinantes dessas condições.

¹ Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso, Brasil. E-mail: isabella.m@unemat.br

² Doutora em Biologia Parasitária pela Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: rosilainy.fernandes@unemat.br

³ Doutor em Parasitologia pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: malheiros@unemat.br

⁴ Doutora em Educação em Ciências e Matemática, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Mato Grosso, Brasil. E-mail: leilagattass@unemat.br

⁵ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Estado de Mato Grosso, Cáceres, Mato Grosso, Brasil. E-mail: cortelamed@unemat.br

Palavras-chave: Saúde Sexual. População Carcerária Feminina. Enteroparasitas. Higiene Pessoal.

ABSTRACT

The study analyzes the prevalence of intestinal parasites and *Trichomonas vaginalis* in women incarcerated at the Cáceres Women's Prison in Mato Grosso. Sociodemographic questionnaires were administered, and fecal and vaginal swab samples were collected between June and November 2024. Of the total number of inmates (64), 20 stool samples and 20 vaginal swab samples were analyzed. Parasitological analysis used the spontaneous sedimentation technique (Hoffman) and, according to PAHO charts, 11 were positive for parasites such as *Blastocystis hominis*, *Endolimax nana*, *Giardia lamblia*, and *Iodamoeba butschii*, and only one vaginal swab sample was positive for *Trichomonas vaginalis*. Statistical analysis was performed using the chi-square test (X^2), which showed no association between educational level and the presence of intestinal parasites ($p = 0.66$), between the habit of washing hands after using the bathroom ($p = 0.82$) or the material used for washing ($p = 0.65$) and the occurrence of parasitic infections. The theoretical framework of the World Health Organization (WHO) was used, in addition to studies by Figueiredo and Silva, which discuss social aspects, and by Dubini, Stiles, Loss, Neves, Haesbaert, and Kouyoumjian, which address laboratory and epidemiological aspects. These results indicate that other factors not evaluated in this study may be more relevant to parasitic infection, highlighting the need for further investigation to identify the main determinants of these conditions.

Keywords: Sexual Health. Female Prison Population. Enteroparasites. Personal Hygiene.

RESUMEN

O estudo analisa a prevalência de parasitas intestinais e *Trichomonas vaginalis* em mulheres encarceradas na Penitenciária Feminina de Cáceres, Mato Grosso. Para isso, foram aplicados questionários sociodemográficos e coletadas amostras fecais e esfregaços vaginais entre junho e novembro de 2024. Del total de reclusas (64), se analizaron 20 muestras de heces y 20 muestras de hisopos vaginales. El análisis parasitológico utilizó la técnica de sedimentación espontánea (Hoffman) y, según las placas de la OPS, 11 dieron positivo para parásitos como *Blastocystis hominis*, *Endolimax nana*, *Giardia lamblia* e *Iodamoeba butschii*, y solo una muestra de hisopo vaginal dio positivo para *Trichomonas vaginalis*. El análisis estadístico se realizó utilizando la prueba de chi cuadrado (X^2), que demostró que no existía asociación entre el nivel educativo y la presencia de parásitos intestinales ($p = 0,66$), entre el hábito de lavarse las manos después de ir al baño ($p = 0,82$) o el material utilizado para el lavado ($p = 0,65$) y la aparición de parasitosis. Se utilizó el marco teórico de la Organización Mundial de la Salud (OMS), además de los estudios de Figueiredo y Silva, que abordan aspectos sociales, y de Dubini, Stiles, Loss, Neves, Haesbaert y Kouyoumjian, que abordan aspectos laboratoriales y epidemiológicos. Estos resultados indican que otros factores no evaluados en este estudio pueden ser más relevantes para la infección por parásitos, lo que pone de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones adicionales para identificar los principales determinantes de estas condiciones.

Palabras clave: Salud sexual. Población Penitenciaria Feminina. Enteroparásitos. Higiene Personal.



INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro enfrenta desafios históricos e estruturais que comprometem sua eficácia e a garantia dos direitos fundamentais dos detentos. Embora a Lei de Execução Penal (Lei nº7.210/1984) estabeleça diretrizes para assegurar assistência e condições dignas aos presos, a realidade carcerária é marcada por superlotação, condições insalubres e violações à dignidade humana.

Segundo Galan (2025) o Brasil ocupa a terceira posição no ranking dos países com o maior número de prisioneiros em fevereiro de 2025, sendo 889 mil pessoas privadas, ficando para trás somente da China em segunda posição e os Estados Unidos liderava o ranking mundial de população com 1,8 milhões de encarceradas.

O sistema penitenciário brasileiro reflete e intensifica desigualdades sociais preexistentes, evidenciando um perfil majoritário de detentos provenientes de camadas socioeconômicas mais baixas, com baixa escolaridade e, em sua maioria, negros. De acordo com (Alves; Batista, 2011), essa seletividade penal aponta para a necessidade de reformas que promovam justiça social e equidade no tratamento penal.

Em um ambiente carcerário as condições de saúde se tornam precárias devido às próprias condições de encarceramento, e com isso acabam proporcionando a dispersão de alguns patógenos. Entre as doenças que acometem essa população estão as enteroparasitoses e os parasitas do trato urogenital.

A prevalência de parasitos intestinais tem uma importante relação com o grau de insalubridade do meio e saneamento básico, bem como aos hábitos de higiene da população (Haesbaert *et al.*, 2009). No entanto, (Belloto *et al.*, 2011) ressaltam que as ações de controle ainda apresentam entraves frente à infraestrutura de saneamento básico, bem como pela falta de projetos educacionais voltados para a população. Um estudo realizado em Campo Grande, abrangendo homens e mulheres, totalizando 510 participantes evidenciou que 20% apresentava parasitas intestinais e relatavam sintomas comuns e inespecíficos, passando a maioria em período de pródromo, sendo eles a perda de peso, inapetência e dor abdominal difusa (Curval *et al.*, 2017).

O município de Cáceres, localizado na fronteira com a Bolívia, representa uma região estratégica para a entrada de patógenos devido ao intenso fluxo de pessoas na faixa de fronteira. Essa dinâmica pode facilitar a disseminação de doenças, incluindo parasitoses intestinais, como demonstrado em estudos realizados com a população local (Lima *et al.*, 2024). Nesse contexto, a população carcerária, frequentemente exposta a condições precárias de higiene e aglomeração, pode ser especialmente vulnerável a esses agentes, servindo como um indicador relevante para a vigilância epidemiológica na região. Pesquisas já identificaram a presença de parasitas intestinais em moradores de Cáceres, sugerindo que investigações similares em presídios poderiam revelar dados importantes sobre a circulação desses patógenos e auxiliar no desenvolvimento de estratégias de controle (Barros *et al.*, 2024; Moraes *et al.*, 2023)

Diante do exposto, este estudo apresenta resultados de prevalência enteroparasitas e tricomoníase na população carcerária feminina do município fronteiriço de Cáceres/MT, além de analisar dados sociodemográfico e de conhecimento das detentas sobre parasitas e as formas de transmissão.

REFERENCIAL TEÓRICO

As enteroparasitoses persistem como um grave problema de saúde pública em países em desenvolvimento, e o cenário das parasitoses intestinais no Brasil revela a carência de políticas eficazes de educação sanitária (Figueiredo, 2016). Dentre as enteroparasitoses registradas destacam-se das parasitoses mais encontradas em seres humanos a ascaridíase, tricuríase, ancilostomíase, amebíase e giardíase (Silva *et al.*, 2010). Estima-se que entre 807 milhões e 1,2 bilhão de pessoas no mundo estejam infectadas com *Ascaris lumbricoides* (às vezes chamado apenas de *Ascaris* ou ascaridíase) (WHO, 2023). A ancilostomose são transmitidas pelo solo contaminado que provê condições para o seu desenvolvimento de ovos não embrionados até o estágio larval infectante. Das centenas de espécies existentes dentro da família Ancylostomatidae, apenas três são agentes etiológicos da ancilostomose humana: *Ancylostoma duodenale* (Dubini, 1843), *Necator americanus* (Stiles, 1902) e *A. ceylanicum* (Loss, 1911) (Neves, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que no mundo 820 milhões de pessoas estejam infectadas com ascaridídeos, 460 milhões com tricocéfalos e 440 milhões com ancilostomídeos (WHO, 2018). Juntos, eles representam uma grande carga de doenças parasitárias em todo o mundo. Apesar de cada uma das espécies ter características específicas,

essas helmintíases transmitidas pelo contato com o solo são agrupadas para fins de controle devido à similaridade da endemicidade geográfica e dos grupos de risco afetados; ao tratamento ser feito com os mesmos medicamentos; ao diagnóstico ser feito com os mesmos instrumentos; e aos mecanismos similares de impacto negativo sobre a saúde humana (ligados à intensidade da infecção) (WHO, 2018). Dessa forma, *Ascaris*, ancilostomíase e tricurídeo são vermes parasitas conhecidos como helmintos transmitidos pelo solo (STH) ou Geohelmintos (WHO, 2023). A prevalência de parasitos intestinais tem uma importante relação com o grau de insalubridade do meio e saneamento básico, bem como aos hábitos de higiene da população (Haesbaert *et al.*, 2009).

Trichomonas vaginalis (Neves, 2016). Ela afeta tanto homens quanto mulheres, sendo mais comum em mulheres. Nas mulheres, a tricomoníase é uma causa comum de corrimento vaginal e está associada a maus resultados no parto e aumento do risco de doença inflamatória pélvica. Nos homens, a tricomoníase é frequentemente assintomática e associada ao risco aumentado de epididimite, prostatite e diminuição da motilidade dos espermatozoides (WHO, 2023). Estudos têm demonstrado que as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo a tricomoníase, são mais prevalentes em populações carcerárias do que na população em geral (Kouyoumjian *et al.*, 2012). Esse fenômeno é atribuído às relações sexuais desprotegidas, bem como à carência de acesso a preservativos e serviços de saúde adequados nas prisões apresentam fatores de riscos como as relações sexuais desprotegidas e múltiplos parceiros sexuais aumentam o risco de contrair a tricomoníase.

O estigma associado à saúde sexual pode desencorajar os detentos e detentas a procurar cuidados médicos, e o acesso a serviços de saúde pode ser limitado nas prisões (Knight *et al.*, 2013), pois provoca desconforto e leva a complicações de saúde em indivíduos afetados. Portanto, esse estudo analisa questões de saúde pública, mas também se relaciona diretamente com a saúde tanto individual quanto coletiva e qualidade de vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Local de Estudo

O estudo foi realizado na Cadeia Pública Feminina de Cáceres, situada na região sudoeste de Mato Grosso, a cidade está a 228 km da Capital do Mato Grosso- Cuiabá e seu georreferenciamento é 16°14'14'' S e 57°40' 44'' W (IBGE, 2014). Cáceres possui a extensão territorial 24.351,41 km², composta por 6% de bioma Amazônia, 8% de bioma Cerrado e 85% de bioma Pantanal (IBGE, 2019), e uma população estimada em 90.106 habitantes. Além disso, está localizada a aproximadamente 104 km de San Matías, na Bolívia.

Análise dos Dados

Os resultados da pesquisa coprológica foram expressos em porcentagens (%) para facilitar a comparação da prevalência de parasitos, ovos, cistos ou outros marcadores entre os grupos estudados. Associações entre fatores sociodemográficos (como sexo, faixa etária e etnia) e a presença de infecção por enteroparasitas foram analisadas por meio do teste Qui-Quadrado (X²), realizado através do programa R 4.5.1. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Exame Coprológico

Do total de amostras de fezes coletadas neste trabalho, 11 apresentaram resultado positivo para parasitas intestinais, enquanto 9 foram negativas. Considerando o total de 64 detentas, 15% foram diagnosticadas com algum tipo de parasita intestinal (Tabela 1). Entre as mulheres analisadas, 5 apresentaram fezes do tipo cibalas, sendo que apenas 2 delas tiveram resultados positivos para *Blastocystis hominis* e *Endolimax nana*. Em relação às fezes diarreicas, 3 pessoas apresentaram esse tipo, mas apenas 2 delas testaram positivas para *Blastocystis hominis*, *Endolimax nana* e *Giardia lamblia*. Quanto às fezes formadas, 5 mulheres apresentaram esse padrão, mas apenas 2 foram diagnosticadas positivamente para *Blastocystis hominis*. Por fim, no caso das fezes pastosas, 7 mulheres apresentaram esse tipo de fezes, sendo que 5 delas testaram

positivas, com a presença de *Blastocystis hominis*, *Endolimax nana* e *Iodamoeba butschii*. Assim, é possível observar um padrão de *Blastocystis hominis* (Tabela 1) em todos os tipos de fezes, sendo um protozoário mais comum encontrado mundialmente nas fezes humanas.

Conforme os resultados do teste de qui-quadrado (X^2), não foi observada uma associação significativa entre a quantidade de detentas por cela e a positividade para enteroparasitas ($p=0,81$).

Tabela 1- Presença de parasitas intestinais nas mulheres delimitado por blocos e celas.

Nº do bloco	Cela	Quant de mulheres com parasitas	Parasitas	Tipos fecais	Nº mulheres/cela
1	2	4	<i>Blastocystis</i> <i>Endolimax nana</i> <i>Iodamoeba bust</i>	Pastoso Pastoso Pastoso	14
1	3	4	<i>Blastocystis</i> <i>Giardia lamblia</i> <i>Endolimax nana</i>	Formada/cibalo/pastoso Diarreico Diarreico	7
2	2	1	<i>Blastocystis</i>	Pastoso	8
2	4	2	<i>Endolimax nana</i> <i>Blastocystis</i>	Cibalo Formada	14

Fonte: Acervo do autor, 2025.

Aspectos Sociodemográficos X Parasitas

A maior taxa de parasitas intestinais (62,5%) foi observada entre mulheres de 30 a 39 anos, indicando maior vulnerabilidade desse grupo devido à maior exposição a fatores de risco ambientais e comportamentais (Tabela 2). As faixas de 18 a 29 anos e de 50 a 60 anos apresentaram taxas iguais de infecção (50%). A ausência de participantes entre 40 e 49 anos limita a análise da progressão etária. Os dados não apresentaram associação com a presença de parasitas ($p=0,87$). Dessa forma, observa-se que a infecção não se restringe a uma faixa etária específica, reforçando a importância de medidas preventivas para todas as idades.

A análise da variável escolaridade indicou maior frequência de parasitismo entre mulheres com ensino fundamental e médio, especialmente entre aquelas com escolaridade entre o 6º e o 9º ano (55,6%) e ensino médio completo (60%). O nível de escolaridade não influenciou a ocorrência de parasitas nas amostras ($p = 0,66$).

Quanto ao hábito de lavar as mãos após usar o banheiro, 50% das mulheres relataram que o fazem apenas algumas vezes, enquanto a outra metade afirmou não lavar as mãos. Aquelas que declararam “lavar as mãos sempre”, a taxa de positividade para parasitas intestinais foi ainda

maior, chegando a 75%. A análise estatística não evidenciou associação entre esse hábito e a presença de parasitas intestinais ($p = 0,82$). Esses resultados indicam que, na amostra estudada, o ato de lavar as mãos após o banheiro, isoladamente, não foi um fator determinante para a infecção, ressaltando a importância de avaliar outras variáveis, como a qualidade da água consumida, o tipo de saneamento básico disponível e os demais hábitos de higiene.

Em relação ao material utilizado para a lavagem das mãos, os dados mostram que metade das mulheres utilizam água e sabão, enquanto a outra metade lava as mãos apenas com água. Entre as que usam água e sabão, 50% apresentaram parasitas intestinais, e entre aquelas que utilizam somente água, a taxa de positividade foi maior, chegando a 60%. Apesar dessa diferença numérica, a análise estatística não indicou associação entre a utilização de sabão ou somente água e presença de parasitas intestinais ($p = 0,65$). Esses resultados sugerem que, embora o uso de água e sabão seja recomendado para uma higiene mais eficaz, outros fatores ambientais e comportamentais também influenciam a ocorrência das infecções parasitárias nesta população.

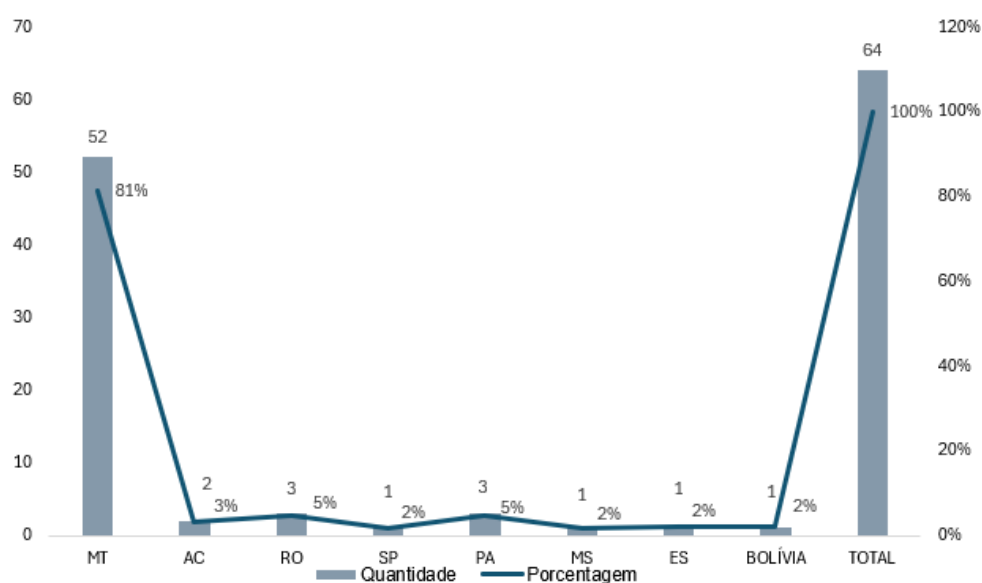
Tabela 2: Prevalência de parasitas intestinais e dados sociodemográficos de detentas da Cadeia Pública Feminina do município de Cáceres/MT.

Variáveis	Quantidade	Parasitas		P valor
		Positivo (%)	Negativo (%)	
Faixa Etária				
≤18 ≥ 29	8	4 (50%)	4 (50%)	0,87
≤30 ≥ 39	8	5 (62,5%)	3 (37,5%)	
≤40 ≥ 49	0	0	0	
≤50 ≥ 60	4	2 (50%)	2 (50%)	
Escolaridade				
Analfabeto	1	0	1 (100%)	0,66
5º ano completo	2	1 (50%)	1 (100%)	
6º ao 9º ano do fundam	9	5 (55,6%)	4 (44,4%)	
Médio Incompleto	1	1 (100%)	0	
Médio Completo	5	3 (60%)	2 (40%)	
Superior Incompleto	1	0	1 (100%)	
Superior Completo	1	1 (100%)	0	
Lava as mãos após usar o banheiro				
Algumas vezes	4	2 (50%)	2 (50%)	0,82
Sim, sempre	12	9 (75%)	7(58,33%)	
Lava as mãos com:				
Água e sabão	10	5 (50%)	5 (50%)	0,65
Somente água	10	6 (60%)	4 (45%)	

Fonte: Acervo do autor, 2025.

Em relação à origem das mulheres entrevistadas, observou-se que a maioria (81%) é proveniente do estado de Mato Grosso (MT). Os estados do Pará (PA) e Rondônia (RO) apresentaram, cada um, 5% das participantes, o que corresponde a três mulheres de cada Estado. O Acre (AC) representou 3% das entrevistadas. Já os estados de São Paulo (SP), Mato Grosso do Sul (MS), Espírito Santo (ES) e o país Bolívia (BO) registraram, individualmente, 2% das participantes, equivalente a uma mulher de cada localidade. (Gráfico 1)

Gráfico 1- Estado de origem das mulheres encarceradas.



Fonte: Acervo do autor, 2025.

A análise da coleta de swab vaginal revelou uma baixa prevalência de *Trichomonas vaginalis* entre as mulheres avaliadas (Tabela 3) com uma amostra positiva em diferentes celas e blocos, evidenciando uma presença esporádica desse parasita na população estudada. Apesar da baixa detecção laboratorial, o levantamento dos aspectos sexuais mostra um preocupante desconhecimento sobre a tricomoníase, já que mais de 85% das mulheres nunca tinham ouvido falar da doença, e 50% das mulheres desconhecem o significado da sigla IST o que dificulta a identificação precoce, a busca por tratamento e a prevenção da transmissão.

Quando questionadas, 4,62% responderam que ter ou já ter tido tricomoníase e 48,44% relataram não saber. Apenas 1,54% afirmaram ter recebido tratamento adequado. Quanto ao acompanhamento ginecológico, 56,25% relataram realizar consulta uma vez ao ano e 12,31% nunca foram ao ginecologista, fator que compromete o diagnóstico. Mediante aos sintomas, 56,25% das mulheres afirmaram não apresentarem nenhum sinal de infecção. Entre as que

relataram sintomas, os mais comuns foram corrimento vaginal (18,75%), ardência (9,38%) e odor (7,81%). Prurido vaginal e sangramento pós-relação sexual foram relatados por uma pequena parcela das entrevistadas.

Tabela 3- Conhecimento e aspectos sexuais das mulheres encarceradas.

Variáveis	Quantidade	Porcentagem (%)
Sabe o que é IST?		
Sim	30	47%
Não	32	50%
NR	2	3,08%
Já ouviu falar sobre tricomoniase?		
Sim	3	4,69%
Não	55	85,94%
NR	6	9,38%
Tem ou já teve tricomoniase?		
SIM	3	4,62%
NÃO	24	37,50%
Não sei	31	48,44%
NR	6	9,38%
Você foi tratada?		
Sim	1	1,54%
Não	6	9,23%
Na	29	45,31%
NR	28	43,75%
No momento apresenta algum desses sintomas?		
Corrimento	12	18,75%
Ardência	6	9,38%
Odor	5	7,81%
Sangramento após a relação	1	1,56%
Prurido vaginal	2	3,13%
Nenhum sintoma	36	56,25%
NR	2	3,13%
Qual freq. ia ao ginecologista?		
1x ao ano	36	56,25%
2x ao ano	11	17,19%
Mais de um ano sem ir	4	6,15%
Mais de 2 anos sem ir	5	7,69%
Nunca foi ao ginecologista	8	12,31%
NR	0	0

Fonte: Acervo do autor, 2025.

DISCUSSÃO

A pesquisa realizada confirma a presença de parasitos intestinais e de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre as mulheres encarceradas da Cadeia Pública Feminina de Cáceres/MT. Além disso, a análise das amostras fecais revelou que *Blastocystis hominis* esteve presente em todos os tipos de fezes analisados, reforçando sua ampla disseminação entre as detentas. Embora esse parasita tenha sido detectado em todas as amostras, sua patogenicidade

permanece controversa. Estudos sugerem que certos subtipos (ST1 e ST3) estão mais associados a sintomas gastrointestinais (Alfellani *et al.*, 2013), indicando a necessidade de mais pesquisas para melhor avaliação do risco à saúde das detentas.

A presença desse protozoário, juntamente com *Endolimax nana*, *Giardia lamblia* e *Iodamoeba butschii*, pode estar associada às condições sanitárias do ambiente prisional e à adesão insuficiente a práticas de higiene. Resultado semelhante foi observado no estudo realizado por Ameya *et al.*, (2019), na Arba Minch no sul da Etiópia com as mulheres encarceradas constando presença de *Giardia lamblia* e o estudo feito por Zida *et al.*, (2014), na prisão de Ouagadougou os resultados constaram a presença de *Endolimax nana* e *Giardia lamblia*. Essa resposta mostra que as parasitoses são um problema global e que se faz bem presente em lugares fechados com aglomeração de pessoas.

Esse trabalho apresenta resultados em uma área importante para a dispersão de agentes patogênicos, como o município de Cáceres, considerada como cidade-irmã de San Mathias na Bolívia. Os estudos no município de Cáceres demonstraram a presença de determinados parasitas, como *Blastocystis* spp., *Endolimax nana*, *Entamoeba coli*, *Giardia* spp., e *Ascaris lumbricoides* são os mais predominantes, conforme o estudo realizado por Barros *et al.*, (2024). Alguns estudos voltados para prevalência de parasitas em outros municípios fronteiriços, como Tabatinga, cidade situada no estado do Amazonas, localizada no tríplice fronteira entre Brasil, Peru e Colômbia demonstraram que *Giardia duodenalis*, é mais encontrado, seguido por *Endolimax nana*, *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoides* e *Entamoeba coli* Ferreira *et al.*, (2021).

Áreas de fronteiras, como Cáceres e Tabatinga, apresentam características específicas que favorecem a disseminação de doenças parasitárias. Conforme os estudos realizados por Barros *et al.*, (2024) e Ferreira *et al.*, (2021), a elevada de prevalência nessas regiões se associam aos fatores ambientais, socioeconômicos e estruturais. As populações que residem nesses locais enfrentam condições precárias de saneamento básico, favorecendo a proliferação de doenças. Por outro viés, a alta circulação de pessoas, intensifica a introdução de diferentes cepas parasitárias. Nesse contexto o estudo realizado por Feitosa *et al.*, (2022), ressalta que o fluxo migratório nas fronteiras, gera alta demanda de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), consequentemente, indivíduos acabam inviabilizados pelas políticas públicas, sendo um fato agravante de vulnerabilidade social e sanitária.

Ao tratar de aspectos e conhecimentos sexuais, os resultados semelhantes em que foi destacado a ampla presença de ISTs entre os prisioneiros e os comportamentos de risco

associados. Da mesma forma, o estudo de Javanbakht *et al.*, (2014), publicado como, reforça a persistência dessas infecções em ambientes carcerários ao longo de uma década de triagens. O estudo realizado por Fava, Viana e Cury (2020) sobre tricomoniase na cidade de Uberlândia Minas Gerais, mostrou alta prevalência do parasita *Trichomonas vaginalis*, refletindo as condições ambientais, sanitárias e o reflexo das condições de higiene.

Ambos os estudos confirmam a tendência recorrente de alta prevalência de ISTs em ambientes prisionais, evidenciando a necessidade urgente de implementar estratégias eficazes para a prevenção e tratamento dessas infecções. Ademais, o ambiente carcerário, é marcado por superlotação e deficiência em programas de educação em saúde, sendo um fator agravante para a manutenção e disseminação infecções. A elevada taxa de detecção da parasitose sugere a urgência de intervenções direcionadas ao sexo feminino.

Além disso, a pesquisa revelou uma faixa etária dos participantes variando de 18 anos a ≥ 60 anos. Este dado é consistente com o estudo de Zida *et al.*, (2014), que também mostrou uma faixa etária abrangente, de 14 a 64 anos. Esses estudos reforçam a ideia de que o problema das ISTs afeta um grupo etário diversificado dentro do sistema prisional, destacando a importância de estratégias de saúde pública que atendam a todas as faixas etárias. Entre os dados das diferentes pesquisas mostra a necessidade de uma abordagem abrangente e adaptada às características específicas da população prisional para melhorar a prevenção e o tratamento das ISTs.

Diante desses dados, fica evidente a importância de reforçar medidas educativas sobre higiene pessoal e prevenção de infecções dentro do presídio. Estratégias como a promoção de palestras sobre lavagem das mãos, o estímulo à troca regular de toalhas e roupas íntimas e a oferta adequada de produtos de higiene podem contribuir para a redução da incidência de parasitoses intestinais entre a população carcerário.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a prevalência de parasitos intestinais e uma baixa incidência de *Trichomonas vaginalis* entre as mulheres encarceradas no município de Cáceres, destacando a relação entre condições precárias de higiene, vulnerabilidade social e saúde da população prisional. A presença de parasitas mesmo entre mulheres que relatam hábitos de higiene considerados adequados, somada à ausência de associação estatisticamente significativa entre fatores como escolaridade e práticas de higiene, aponta para a complexidade dos determinantes

sociais da saúde nesse contexto. A baixa escolaridade, a insuficiência de hábitos básicos de higiene, a renda limitada e a superlotação prisional surgem como fatores críticos a serem enfrentados. A alta frequência de parasitoses intestinais, mesmo em diferentes tipos de fezes, reforça a importância de programas de educação sanitária e intervenções voltadas para a melhoria da saúde e as condições de vida nas unidades prisionais e o respeito aos direitos humanos dessa população invisibilizada

REFERÊNCIAS

ALVES, J. R.; BATISTA, N. **Seletividade penal: a prisão como estratégia de controle social dos pobres.** In: BATISTA, Nilo (org.). Curso de Direito Penal: introdução crítica ao direito penal brasileiro. 10. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2011. p. 63-84.

BARROS, L. F. de *et al.* Prevalência de parasitas intestinais entre crianças e adolescentes em comunidades rurais: um estudo transversal em Cáceres/MT. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [s. l.], v. 16, n. 4, p. e3897, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-059>. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/3897>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BELLOTO, M. V. T. *et al.* Enteroparasitoses numa população de escolares da rede pública de ensino do município de Mirassol, São Paulo, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 2, n. 1, p. 37-44, 2011.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. **Institui a Lei de Execução Penal.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 10 abr. 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Trichomoniasis – 2015 STD Treatment Guidelines.* Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 4 jun. 2015. Disponível em: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/trichomoniasis.htm>. Acesso em: 18 ago. 2025.

DE CARLI, G. A. **Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas.** 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2023.
CARLI, G.A. Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2007

FEITOSA, T. V. N.; SILVA, G. K.; MARTINS, W. **Saúde nas fronteiras: um olhar às dificuldades dos migrantes brasileiros no acesso aos serviços de saúde.** Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 12, n. 34, p. 15–24, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7145647. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/722>. Acesso em: 17 jul. 2025.

FIGUEIREDO, T.C. **Associação entre a frequência da infecção por enteroparasitos e as alterações nutricionais em crianças de uma creche municipal da comunidade do**

Salgueiro, RJ. 2016. 70 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2016.

GALAN, S. **Países com mais presos em 2025.** Statista, 20 fev. 2025. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/262961/countries-with-the-most-prisoners/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

HOFFMAN, W. A., PONS, J. A., JA NER, J. L. — Sedimentation concentration method in *Schistosomiasis mansoni*. **Puerto Rico J. Publ. Health & Trop. Med.** 9: 283- 298, 1934.
LIMA, M. F. *et al.* Perfil parasitológico de crianças oriundas de áreas urbana e rural de Cáceres, Mato Grosso, Brasil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, p. e3696-17, 2024.

MELO NASSER FAVA, N.; DA COSTA VIANA, J.; CRISTINA CURY, M. *Trichomonas vaginalis* in female prison inmates from Uberlândia, Minas Gerais, Brazil: prevalence, diagnosis and epidemiological aspects. **Revista de Patologia Tropical / Journal of Tropical Pathology, Goiânia**, v. 49, n. 4, p. 254–264, 2020. DOI: 10.5216/rpt.v49i4.64502. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/64502>. Acesso em: 30 jul. 2025.

MORAIS, E. G. F *et al.* **Ocorrência de enteroparasitas em hortaliças comercializadas no município de Cáceres-MT.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, p. 3046-3057, 2023.

NEVES, D. P. **Parasitologia humana.** 13 Rio de Janeiro: Atheneu, 2016, 588 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Medios auxiliares para el diagnóstico de las parasitosis intestinales.** 2. ed. Washington, D.C.: OPAS, 2020. 31 p. ISBN 978-92-75-32205-5. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/medios-auxiliares-para-diagnostico-parasitosis-intestinales>. Acesso em: 27 ago. 2025.

SALLA, F. A prisão como castigo: discursos e práticas penitenciárias no Brasil. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**, v. 5, n. 1, p. 21–41, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/civitas/a/wjmWpRx3yMLqSJ6fQJ9JkNG/>. Acesso em: 10 abr. 2025.