

FLUXO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE PARA O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) NO SISTEMA PENITENCIÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samuel Naftali Alves Lima¹

Anna Livia Lima²

Purdenciana Ribeiro de Menezes³

Ana Izabel Oliveira Nicolau⁴

Ana Karina Bezerra Pinheiro⁵

Sabrina Freitas Nunes⁶

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são infecções transmitidas principalmente por sexo desprotegido, cujos impactos vão além do biológico, refletindo desigualdades sociais e estruturais. Populações vulneráveis, como a População Privada de Liberdade (PPL), estão mais expostas a esses agravos devido à combinação de fatores sociais, econômicos, culturais e de gênero que acentuam sua vulnerabilidade⁹ (Oliveira *et al.*, 2023).

Destes agravos, foram identificados na PPL 29.361 mil casos de doenças transmissíveis no segundo semestre de 2023 no Brasil nas celas físicas, sendo HIV foi responsável por 9.977 do perfil de adoecimento, a sífilis 9.016 e as hepatites 213 (Brasil, 2023).

O HIV continua sendo um desafio global de saúde pública. Em 2021, mais de 0,5% da população mundial vivia com o vírus, com maior incidência em países marginalizados. O Brasil foi responsável por 50% dos novos casos na América Latina em 2019. Como resposta, a OPAS, junto à OMS e aos Estados membros, estabeleceu o Plano de Ação para Prevenção e Controle do HIV/IST (2016–2021), com o objetivo de eliminar essas epidemias como problemas de saúde pública nas Américas até 2030 (OPS, 2016).

Os desafios para o controle do HIV no sistema prisional são inúmeros, sobretudo pela condição de apenado e a fuga dos pactos sociais e civis, e a superlotação, insalubridade, violências, e demais comportamentos de risco, como relações sexuais desprotegidas e uso de drogas injetáveis, tornam o ambiente vulnerável ao HIV (Carvalho *et al.*, 2020).

Assim, o objetivo-se relatar a experiência de acompanhamento do fluxo de cuidados para o HIV no sistema penitenciário.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de visitas técnicas em uma unidade penitenciária de triagem e observação criminológica do estado do Ceará, conduzidas por duas pós-graduandas dos programas de mestrado e doutorado acadêmico da Universidade Federal do Ceará (UFC), em parceria com a Secretaria de Administração Penitenciária do Ceará (SAP).

As visitas ocorreram em julho de 2023, por quatro dias consecutivos. Antes de entrar, as participantes foram orientadas pela SAP sobre o sistema prisional e medidas de segurança. Ao chegarem, realizaram o cadastramento no Sistema de Gestão Penitenciária (SIGEPEN), medida obrigatória para controle de entrada no sistema, e iniciaram o percurso pelas áreas da unidade.

No setor de saúde, há consultórios para diversos procedimentos, como consultas médicas, enfermagem, triagem com testagem rápida, vacinação, curativos, atendimento psicológico, serviço social e assistência odontológica. Os internos podem ser encaminhados para atendimento especializado conforme necessidade clínica.

O estudo utilizou diário de campo para coletar informações sobre a unidade, profissionais e estrutura. Identificaram-se limitações como falta de insumos preventivos, rastreamento pontual, monitoramento laboratorial insuficiente, fragilidade no vínculo com internos, pouca confidencialidade e consultas coletivas que dificultam a abordagem de sexualidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fluxo de cuidados para o HIV no sistema prisional do Ceará começa na Unidade de Triagem, onde os internos passam por uma consulta de enfermagem com anamnese detalhada, permitindo identificar comorbidades e diagnósticos referidos. Essas informações são registradas no Sistema de Gestão Penitenciária (SIGEPEN), que facilita a continuidade do cuidado nas unidades subsequentes.

O diagnóstico do HIV segue dois fluxos principais: o primeiro é a testagem rápida, realizada com consentimento do interno e orientação prévia. Se o TR1 for não reagente, o TR2 é dispensado, mas em casos de sintomas, o teste é repetido após 30 dias. Caso haja discordância

entre os testes, uma coleta venosa é realizada para confirmação laboratorial. O tratamento é iniciado preferencialmente na unidade de permanência. O segundo fluxo considera o diagnóstico referido, onde o interno informa já ter HIV. A informação é validada pelos exames e, em caso de discrepâncias, a família é contatada para apresentação de documentos médicos que confirmem o diagnóstico e forneçam mais informações.

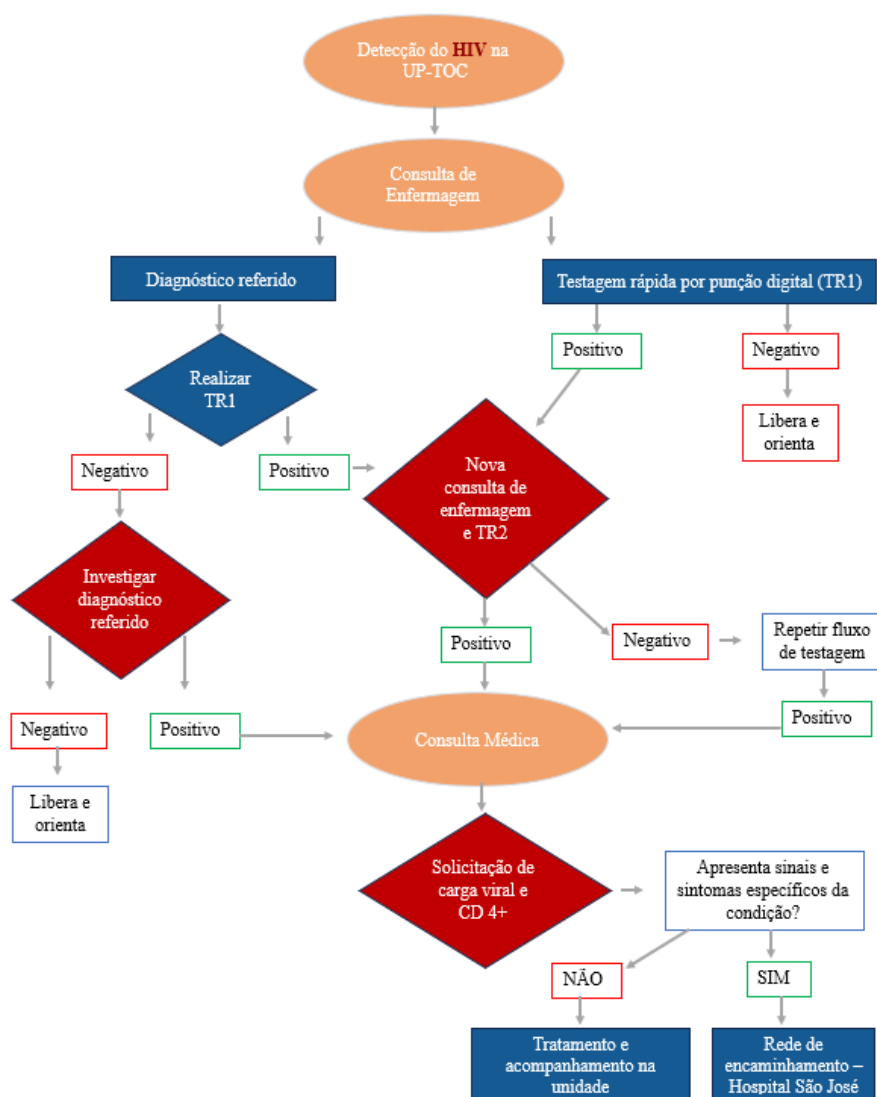
A testagem para HIV é essencial para identificar infectados, iniciar a terapia e reduzir a transmissão, sendo necessária de forma sistemática ao longo do percurso prisional das PPL. Contudo, barreiras institucionais, como dificuldades financeiras e logísticas, dificultam sua implementação, favorecendo a continuidade da transmissão (Bossonario *et al.*, 2020).

Além disso, a triagem enfrenta desafios, como a falta de confidencialidade, especialmente em relação ao HIV, devido à urgência do retorno dos internos às celas e à triagem coletiva. Além disso, a baixa escolaridade e a desorientação de muitos internos dificultam a coleta e a compreensão das informações de saúde.

Nisso, a comunicação do profissional de saúde com o apenado deve ser respeitosa, sem discriminação, promovendo a criação de vínculos para facilitar a coleta de informações, embora haja barreiras na confidencialidade, que influenciem na recusa dos testes rápidos. Casos de recusa devem ser investigados para identificar as barreiras existentes na testagem rápida e outros cuidados, a fim de traçar estratégias para superar esses desafios (Carvalho *et al.*, 2020; De Oliveira *et al.*, 2023; OMS, 2014).

O cuidado ao HIV nas prisões deve incluir não apenas diagnóstico e tratamento, mas também educação em saúde, prevenção, adesão ao tratamento e promoção da qualidade de vida. Garantir confidencialidade, respeito e atuação interprofissional é essencial para um cuidado ético e humanizado. Estratégias educativas, como distribuição de panfletos e cartazes, ajudam a promover a prevenção em um ambiente com comportamentos de risco (Brasil, 2018).

A figura 1 abaixo representa o manejo do HIV na unidade de triagem de fortaleza.
Figura 1- Fluxo de cuidados para o HIV nas unidades de triagem. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2025.



Fonte: Autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência proporcionou uma imersão nos fluxos de cuidados para o HIV nas unidades prisionais, permitindo compreender a realidade social das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), e a necessidade de cuidado articulado e intersetorial, com foco na promoção de saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV, respeitando as especificidades do ambiente prisional.

REFERÊNCIAS

BOSSONARIO P.A; SAITA N.M; ANDRADE R.L.P; SANTOS G.P; NEMES, M.I.B; MONROE A.A. Assistência às pessoas com HIV/AIDS no cárcere: revisão da literatura. **Texto Contexto Enferm.** v. 29, p. e20180324, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0324>

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Relatório de Informações Penais** (RELIPEN), 15º SISDEPEN 2º Semestre 2. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2-semester-de-2023.pdf>.

BRASIL. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Prevenção Combinada**. Brasília, DF(BR): Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se-22>.

CARVALHO I.S; GUEDES T.G; BEZERRA S.M.M.S; ALVES F.A.P; LEAL L.P; LINHARES F.M.P. Educational technologies on sexually transmitted infections for incarcerated women. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* v. 28, p. e3392, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4365.3392>.

DE OLIVEIRA, C. B. et al. Infecções Sexualmente Transmissíveis em uma população privada de liberdade do sul de Minas Gerais: estudo transversal. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 8, p. 13092-13104, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (EUA). **Plano de Ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021**. Washington, D.C, 2016. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34077>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations**. Geneva. 2014.

¹Acadêmico de Enfermagem, URCA, e-mail: samuel.naftali@urca.br

²Acadêmico de Enfermagem, URCA, e-mail: annalivia.lima@urca.br

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem, e-mail: purdencianaribeiro@gmail.com

⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem, UFC, e-mail: anaizabelicolau@gmail.com

⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, UFC, e-mail: anakarinaufc@hotmail.com

⁶Enfermeira, Mestre em Enfermagem, URCA, e-mail: sabrina.freitas@urca.br