



PESQUISA

Educação em saúde para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS no sistema penitenciário

*Health education for prevention of sexually transmitted diseases / AIDS in the penitentiary system
Educación en salud para la prevención de enfermedades de transmisión sexual / SIDA en el sistema penitenciario*

Antonio Tiago da Silva Souza¹, Adna Maria Castro², Valderlene dos Santos Freire³, Antonio Felipe da Silva Souza⁴, Maria da Consolação Pitanga de Sousa⁵, Telma Maria Evangelista de Araújo⁶

RESUMO

Este estudo objetivou identificar ações educativas para prevenção das DST/AIDS em dois presídios do Piauí. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada entre os meses de agosto a novembro de 2010 com 25 sujeitos, dos quais vinte um detentos, quatro servidores. Os dados foram agrupados em duas categorias: conhecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e ações educativas em saúde para a sua prevenção. Levantou-se os tipos de doenças, as formas de contágio e os métodos de prevenção, bem como a existência de atividades, tais como: palestras, entrega de preservativos e testagem para HIV. As mulheres se mostraram mais informadas que os homens. Conclui-se que é necessário implementar ações de promoção e prevenção para as pessoas privadas de liberdade, como direito à saúde.

Descritores: Educação em enfermagem, Enfermagem, Doenças sexualmente transmissíveis.

ABSTRACT

The objective of this study is to identify educational measures for the prevention of STDs/AIDS in two Piauí prisons. This extensive study was carried out between the months of August and November of 2010 with twenty-five subjects, of which twenty were detainees and four were employees. The data collected was grouped into two categories: previous knowledge of sexually-transmitted diseases/AIDS and health-education measures used for the prevention of such diseases. Topics that were addressed were types of diseases, routes of infection, prevention and the existence of initiatives such as: seminars, preservative hand-outs and HIV testing. The women showed to be more informed than the men. It was concluded that it is necessary to implement actions in favor of those deprived of their liberty in order to promote health and prevent disease, this as a right to health-care. **Descriptors:** Nursing education, Nursing, Sexually transmitted diseases

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar acciones educativas para la prevención de ETS/SIDA en dos presidios de Piauí. Se trata de un estudio cabal realizado entre los meses de Agosto y Noviembre del 2010 con veinticinco sujetos, entre los cuales veintiuno son reclusos y cuatro son empleados. Los datos fueron agrupados en dos categorías: conocimiento de enfermedades de transmisión sexual/SIDA y acciones educativas de salud para la prevención de dichas enfermedades. Se abordaron temas como los tipos de enfermedades, formas de transmisión, los métodos de prevención, al igual que la existencia de ayudas tales como discursos, la entrega de preservativos y pruebas de VIH. Las mujeres demostraron estar más informadas que los hombres. Se ha llegado a la conclusión que es necesario implementar acciones para promover la salud y prevenir enfermedades de aquellos que son privados de su libertad, como un derecho a la salud. **Descritores:** Educación en enfermería, Enfermería, Enfermedades de transmisión sexual.

¹ Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Rua Capitão Manoel de Oliveira, 494. Centro. 64260-000. Piripiri, Piauí. E-mail: at.tiago@hotmail.com

² Enfermeira graduada pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. E-mail: adnakstro@hotmail.com

³ Enfermeira graduada pela Faculdade CHRISFAPI, Piripiri, Piauí. E-mail: deyasantos.18@hotmail.com

⁴ Aluno de graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Piauí. E-mail: felipedezano@yahoo.com.br

⁵ Mestre em Saúde Coletiva (UFPE). Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. E-mail: consolapitanga@yahoo.com.br

⁶ Doutora em Enfermagem (UFRJ). Docente da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí. E-mail: telmaevangelista@gmail.com

INTRODUÇÃO

A literatura nacional e internacional chama a atenção para o alto risco de vulnerabilidade às doenças infecciosas entre a população carcerária. A privação de liberdade induz condições de limitação de espaço, de organização social e mental, que favorecem comportamentos de risco para múltiplas doenças transmitidas de pessoa a pessoa (COELHO et al, 2009).

Doenças como a tuberculose, pneumonia, síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), hepatite B, hepatite C e doenças sexualmente transmissíveis (DST) têm apresentado altas prevalências no ambiente prisional, que oferece condições de insegurança sanitária de difícil controle. O confinamento, onde há um enorme potencial educacional, carece de ações educativas e cuidados à saúde, fator que contribui para o aumento dos números (COELHO et al, 2009; STRAZZA; AZEVEDO; CARVALHO, 2006).

Nos países onde a maior frequência de transmissão é por via sexual, o índice de DST/AIDS em prisões chega a ser duas vezes maior que na população em liberdade. Fatores de risco como, as relações homossexuais sem o uso do preservativo, a violência sexual praticada por parte dos outros presos, o compartilhamento do uso de drogas injetáveis e de material usado em tatuagens, piercings, lâminas de barbear, restrição do espaço e da mobilidade, além da esterilização inadequada ou reutilização de instrumentos médicos ou odontológicos contribuem para que as prisões se tornem ambientes de grande vulnerabilidade (ASSIS, 2007; COELHO et al, 2009).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a incidência global de DST (doenças sexualmente transmissíveis) curáveis é de aproximadamente, 333 milhões/ano. Dois terços de todos os casos ocorrem em pessoas com idade inferior a 25 anos e, em algumas populações, R. Interd. v.6, n.4, p.142-152, out.nov.dez. 2013

maioria dos indivíduos adultos estão infectados por um ou mais patógenos. Desde o aparecimento da AIDS, tanto as DST clássicas (sífilis e gonorréia), quanto a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) passaram a ser melhor estudadas (LOPES et al, 2001).

Lopes et al (2001), em estudo sobre doenças sexualmente transmissíveis realizado na penitenciária feminina de São Paulo encontrou prevalência de 14,5% para HIV, 5,7% para Sífilis e 19,1% para HPV. O relatório da Human Rights Watch, em 1998, fundamentado através de pesquisas realizadas na população carcerária em todo Brasil encontrou índices de contaminação por HIV em aproximadamente 20% dos brasileiros. Rouzman (1995) em estudo realizado na Casa de Detenção de São Paulo, encontrou incidência de 15,6% de portadores de HIV.

O sistema penitenciário no Brasil apresenta diversos problemas, dentre os quais se destacam o déficit de vagas e, principalmente, a falta de uma assistência médica e jurídica adequada e suficiente. O país tem a oitava maior população carcerária por habitante e o número de presos aumentou consideravelmente nos últimos 12 anos. Dados revelados pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) mostram que, em 1995, eram 148.760 mil presos no país. Até junho de 2009, havia 419.551 mil detidos em penitenciárias e delegacias. Em 1995, a proporção era de 95 presos para cada 100 mil habitantes. Hoje, esse número aumentou e chega a 227 presos para cada 100 mil habitantes (MIRANDA; MERCON-DE-VARGAS; VIANA, 2004; COELHO et al, 2009).

De 2003 até 2009, o número dobrou no Piauí. Em 2003 a população carcerária era de 1.200. Em 2008, o número de presos já ultrapassou os 2.500. O número ainda parece pequeno, mas para o estado aumentou em mais de 100% nos últimos 5

Sousa, T.S.S. et al. anos. Em Teresina, em menos de seis anos, os números também dobraram (BRASIL, 2010).

O estado de vulnerabilidade aos agravos, associado à dificuldade de acesso à rede de saúde, resultaram na implantação, em 2003, da Portaria Interministerial nº 1777 pelo Ministério da Justiça, que instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que foi criado com o objetivo de garantir a saúde da população carcerária de acordo com os princípios do SUS (Universalidade, Integralidade, Equidade), historicamente excluída do sistema de saúde no Brasil. Ressalta-se ainda que, o PNSSP prioriza ampliar ações de saúde, antes realizadas de forma reducionista (BRASIL, 2003; FOLTRAN; LEVYSKI; FREITAS, 2009).

Confinada e acessível, a população encarcerada deveria receber uma abordagem orientada para a detecção e tratamento de doenças e identificação de fatores de risco, fundamentada por ações de educação e aconselhamento. A ação de prevenir a transmissão da infecção pelas DST/AIDS em ambientes prisionais e de disponibilizar serviços de saúde às pessoas que vivem com DST/AIDS nesse meio se insere em esforços mais amplos de melhoria das condições de privação de liberdade.

Diante do exposto, optou-se pelo estudo que tem por objetivo identificar a existência de ações educativas para a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS (DST/AIDS) em dois presídios do Estado do Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Foi realizado em duas Penitenciárias do Piauí. A escolha destes cenários se deu por possuírem, ambas, regime semi-aberto, favorecendo a realização das entrevistas. Os sujeitos da pesquisa foram os detentos do sexo masculino e feminino, R. Interd. v.6, n.4, p.142-152, out.nov.dez. 2013

Educação em saúde para prevenção...

funcionários e gestores das penitenciárias citadas. Ao todo foram entrevistados 25 sujeitos, sendo dez detentos e onze detentas, dois funcionários e os dois gestores, um de cada penitenciária.

Para a coleta dos dados foram usados: roteiro de entrevista semi-estruturado, gravador digital e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A estrutura básica do roteiro de entrevista foi subdividida em duas partes: a primeira constou de dados sócio-demográficos e a segunda por perguntas abertas.

Inicialmente, realizamos contato com os detentos para os quais foram esclarecidos a natureza e os objetivos do trabalho. As entrevistas foram agendadas em horários pré-determinados pelo gestor da unidade penitenciária, solicitando que fossem realizados sob escolta de um agente penitenciário. A entrevista foi aplicada individualmente, em situação face a face, em ambiente preservado, com condições adequadas de conforto e segurança. Atendendo aos preceitos da Resolução 196/96, o projeto foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade NOVAFAPI (CAAE nº 0313.0.043.000-10).

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Caracterização dos sujeitos

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, solteiras, com no mínimo três meses de detenção. Predominaram-se jovens, pardas, e que tinham como ocupação antes do encarceramento, atividades domésticas. Sobretudo possuem baixa renda salarial. Quanto ao perfil da população masculina, predominaram-se jovens, pardos, solteiros, com tempo de reclusão superior a cinco meses, que tinham como ocupação antes do encarceramento atividades ligada ao setor de

Sousa, T.S.S. et al.
construção civil. Também apresentaram baixo
renda salarial e educacional.

Os dois gestores possuíam graduação, um em
direito e o outro em serviço social. As duas
profissionais de saúde eram técnicas de
enfermagem.

Conhecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis/AIDS

A maioria dos entrevistados, quando
questionados sobre o conhecimento de doenças
sexualmente transmissíveis relataram:

[...] acho que o certo mesmo é
prevenir pra evitar as doenças que
tá acontecendo hoje. Tem que usar
camisinha pra prevenir, pra não
pegar. (Depoente 03)

[...] que não podemos transar sem
camisinha e tem que evitar de todo
jeito, com camisinha, porque está
um caso muito sério [...] (Depoente
07)

[...] que quando a gente faz
relações é pra fazer com camisinha
[...] (Depoente 08)

[...] eu sei que as doenças
sexualmente transmissíveis fazem
muito mal à nós seres humanos. Que
nós devemos nos prevenir cada vez
mais. (Depoente 17)

Outra parte dos entrevistados associa o
conhecimento ao citar algumas DST e a forma
como são transmitidas:

[...] o que eu sei sobre as doenças
sexualmente transmissíveis, é... HIV,
Sífilis, né? E outras mais. Só o que eu
tenho a dizer é que elas são pega
mesmo em relação sexual ou com
aparelho de seringa. (Depoente 01)

[...] várias maneiras a pessoa pega a
AIDS: a pessoa contagiada através de
relações sexuais, a pessoa que usa
droga injetada e compartilha sua
seringa. Sendo que no momento não
dá pra citar todas, que são muitas,
mas as que eu conheço, são as que a
gente mais vê falar, que é a AIDS,
Sífilis e outras mais. (Depoente 05)

Educação em saúde para prevenção...

[...] que elas transmitem em
relação, em contato de sangue,
doença de cárie, se tiver algum
ferimento na boca. (Depoimento 02)

Alguns relataram um conhecimento
inexistente ou deficiente:

[...] pra falar a verdade quase nada.
Só que se pega através do sexo.
(Depoente 04)

[...] não estou sabendo de nada de
doenças sexualmente transmissível.
(Depoente 09)

[...] eu sei que é uma doença
perigosa né? Que você pode pegar
né, o HIV, essas coisas né? E eu acho
que eu já peguei doenças
transmissíveis como o
esquentamento. (Depoente 11)

[...] sobre a Aids? O que eu sei é que
a Aids emagrece muito a pessoa né?
Ela mata com um tempo. Só isso.
(Depoente 15)

O uso consistente de preservativo foi
considerado pelos detentos a medida mais
eficiente na interrupção da transmissão das
DST/AIDS. Segundo o Ministério da Saúde (MS)
(2005), esta medida é considerada segura pela
grande maioria da população brasileira (94%) como
forma de prevenção dessas infecções. É de
conhecimento público que a recomendação ao uso
de preservativo é considerada como um dos
pilares da prevenção. Essa questão, ainda, faz
parte de qualquer aconselhamento ou conteúdo
informativo no que se refere às DST e AIDS.

O Programa Nacional de DST e Aids do
Ministério da Saúde reconhece o valor do processo
comunicativo-educativo, oportunidade em que se
destina grande quantidade de recursos humanos e
financeiros para as atividades de comunicação
social, onde prioriza três linhas de ações:
produção de campanhas de massa, intervenções
comportamentais e acessoria de imprensa (Brasil,
1998). A realidade encontrada no sistema

Sousa, T.S.S. et al.
penitenciário difere-se do que é proposto pelo Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário (PNSSP), que prevê a implantação de ações de prevenção para DST/AIDS, entendidas enquanto estratégias no enfrentamento desta epidemia, através da ampliação de informação qualificada para a população. O principal instrumento desta estratégia seria o processo educativo continuado (BRASIL, 2010).

A maioria dos entrevistados relatou ter recebido algum tipo de informação sobre DST, sendo as palestras a mais lembrada. As fontes de informações citadas foram: escolas, hospitais, revistas e outros (pais, família, palestras, amigos e TV).

Verifica-se nos depoimentos abaixo, a fonte de informação sobre as DST/AIDS:

[...] a minha mãe que passava sempre. E eu via, eu estudei, às vezes o professor sempre tentou passar, explicar pra gente. (Depoente 06)

[...] no hospital, quando fui descobrir que eu tinha esquentamento. (Depoente 11)

[...] televisão, em palestra, aqui mesmo no presídio, em todas as revistas que a gente ganha aqui no presídio. (Depoente 21)

[...] a maioria das vezes foi aqui mesmo na penitenciária, porque aqui tem palestra. (Depoente 01)

Estudo realizado por Oliveira e Bueno (1997), afirmam que a falta de informação representa um peso significativo no processo de comunicação, o qual favorece a vulnerabilidade ao risco de contaminação, em adquirir doenças, sobretudo as DST/AIDS.

Para esses autores, com relação a comunicação de massa do tipo televisiva (TV, vídeos) ou na escrita e falada (rádio, jornal, revistas e outras), tem contribuído na divulgação de mensagens a respeito dessas questões, mas que por outro lado, a maioria destas mensagens,

Educação em saúde para prevenção...

mesmo importantes, têm trazido à tona dados mais quantitativos do que qualitativos. Tem-se divulgado mais números do que proporcionado a discussão, reflexão e comentários sobre os mesmos, onde o ideal seria que destacassem mais conhecimentos específicos, avanços e habilidades sobre estes assuntos, garantindo assim a educação em saúde coletiva, atingindo a população de forma mais acelerada, num maior número de pessoas e ao mesmo tempo de forma eficaz.

Ações educativas em saúde para a prevenção das DST/AIDS no sistema penitenciário

As ações de caráter preventivo no sistema penitenciário adquirem uma grande dimensão entre os fenômenos de saúde pública. As mudanças de regime, progressão de penas, transferências - o contato com a população externa quer seja por cumprimento de pequenas penas, reincidências, por meio de funcionários ou parentes - visitas íntimas ou sociais implicam que os resultados dessas ações atingem um raio maior que os muros da penitenciária (STRAZZA; AZEVEDO; CARVALHO, 2006).

O estudo vem identificar a existência de atividades educativas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/Aids e indagar sobre a veracidade dos dados quando se confronta com as falas dos detentos, falas dos profissionais de saúde e dos gestores das duas penitenciárias.

Ambos os funcionários das duas penitenciárias evidenciam não conhecer o conteúdo das propostas do Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário - PNSSP, mas afirmam que a unidade trabalha com as propostas e demonstram ter apenas um conhecimento superficial do que o plano preconiza. Quando indagados se o presídio trabalha com as propostas do PNSSP, os mesmos responderam:

Sousa, T.S.S. et al.

[...] trabalha sim. Até por que nós temos aqui é...com as presas né? nós temos... precisando de atendimento, urgência a gente leva também, que elas tem.. Exames de citologia elas fazem. Elas tem dentista, tem clínico, isso aí. (Funcionário 01)

[...]Não sei informar. (Funcionário 02)

Isso demonstra que, mesmo sendo profissionais que lidam diretamente com a população penitenciária, desconhecem os direitos que esta população possui e quais destes direitos necessitam respeitar de forma constante.

Na entrevista com a gestora da penitenciária feminina, a mesma afirmou que o presídio trabalha com as propostas do PNSSP:

[...] sim, embora o plano esteja ainda na secretaria de justiça, mas a questão da prevenção, a questão educativa é trabalhada aqui no interior do presídio. (Gestor 01).

Já o gestor da penitenciária masculina afirmou que o PNSSP vem sendo implementado de forma gradativa. O mesmo discorre:

[...] essa proposta do Plano de Saúde do Sistema Penal, ela está sendo implementada através de ações que estão se desenvolvendo de maneira paulatina, uma seqüência gradativa. Pra que ela se adéqüe à realidade no que não seja ideal, mas pelo menos, que esteja no nível aceitável, certo? O atendimento que é feito ao preso, ele é direcionado, pra diretoria de humanização que organiza essa parte de saúde através do hospital penitenciário que é um anexo à colônia agrícola. (Gestor 02)

No ano de 2003, através da Portaria Interministerial n.º 1.777, de nove de setembro, instituiu-se o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que contempla a população recolhida em penitenciárias, presídios, colônias agrícolas e/ou agroindustriais e hospitais de custódia e tratamento, não incluindo presos do regime aberto e presos provisórios, recolhidos em

cadeias públicas e distritos policiais. O Brasil conta com 18 estados qualificados ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, onde são desenvolvidas ações de saúde em unidades prisionais, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). São eles: Acre, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, São Paulo e Tocantins. Transcorridos oito anos após a implementação do PNSSP, o Piauí ainda está de fora desse PNSSP por dificuldades em atender as exigências feitas pelo programa como adequação do espaço físico e o número mínimo de profissionais requeridos (BRASIL, 2010).

De acordo com o PNSSP, a composição mínima da equipe de saúde numa penitenciária deverá ser: médico, enfermeiro, odontólogo, psicólogo, assistente social, auxiliar ou técnico de enfermagem e auxiliar de consultório odontológico. As equipes têm como atribuições fundamentais o planejamento das ações de saúde, a promoção e vigilância e o trabalho interdisciplinar em equipe. Em 2008 o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) produziu um relatório em que detalha a situação dos sistemas penitenciários no Brasil (BRASIL, 2010).

Segundo o documento, atuam no sistema penitenciário brasileiro 3.167 profissionais da área de saúde, porém esse número é insuficiente para atender à demanda dos aproximadamente 440 mil detentos de todo o país (BRASIL, 2010).

Embora o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário estabeleça que todo indivíduo privado de liberdade deva receber assistência médica adequada, alguns estudos têm demonstrado um descaso por parte das autoridades prisionais em relação à saúde dos detentos. Esse fato tem sido constatado não só no Brasil, mas em diversos países e tem importantes

Sousa, T.S.S. et al.
implicações em termos de saúde pública à medida que a população reclusa volta para o convívio social trazendo todos os problemas de saúde adquiridos ou agravados durante o período de encarceramento (HRW, 1998, II Caravana dos Direitos Humanos, 2000).

Ao serem indagados sobre a existência de atividades educativas, ambos os funcionários das penitenciárias informaram que são realizados, conforme é visto a seguir:

[...] existe. Inclusive nós tivemos a... os testes sobre as doenças. Vem lá do CTA(Centro de Testagem e Aconselhamento), as pessoas de lá vem colher o exame de sangue das dententas todinhas, entrega de preservativo. Tem sim. (Funcionário 01)

[...] existe, mas eles não mandam preservativos... eles vem dar palestra mas eles não mandam. São realizados por profissionais da área de saúde de Teresina. Não tem um profissional certo. (Funcionário 02)

Já a gestora da penitenciária feminina informa que as atividades são realizadas, conforme é visto a seguir:

[...] bem, nós temos aqui na penitenciária uma assistente social, que ela trabalha duas vezes na semana. Ela é encarregada pela distribuição de preservativos, palestras, ela realiza juntamente com as estagiárias. Nós temos projeto de extensão da UFPI, bem como outros projetos que anualmente são desenvolvidos no presídio. E já tivemos muitos projetos justamente nessa área da prevenção de DST/AIDS. É um tema que é bastante trabalhado aqui e sempre foi trabalhado na penitenciária feminina. A questão da testagem, e não somente da testagem, mas da vacinação delas. (Gestor 01)

A existência de atividades educativas é confirmada com a opinião das presidiárias. As mesmas relataram que:

[...] existe, já participei de todas, aqui todos os anos a gente faz

Educação em saúde para prevenção...

exame de HIV, de Sífilis, de todos os tipos de doenças. Faz todo tipo de exame, a gente aqui faz, todos os anos. (Depoente 01)

[...]já. Existe e eu já participei da... como é que se diz... palestra. (Depoente 09)

[...] já... já fiz o exame pra saber se tinha ou não o HIV e foi distribuído preservativo somente uma vez. (Depoente 04).

[...] aqui sempre existe. A gente tem palestras, a gente faz exames, a gente faz coletas aqui. Todos os anos a gente faz exames. Tem palestra, a gente recebe folheto, preservativo, tudo. Em quase todas estou presente. (Depoente 05)

[...] existe sim, que aqui a gente faz exame uma vez por ano de HIV e preservativo quem tem relações, recebe. Que tem muitas que tem relação com mulher, tem outras que tem seus maridos que vem. Eu mesma estou com um ano e quatro meses e nunca fiz relação com ninguém. Então eu não preciso de preservativo, só simplesmente fazer rotina de prevenção e rotina dos exames de HIV, só. (Depoente 07)

[...] existe sim, esse ano já teve exame de HIV, Sífilis, de tudo. Palestra. Aí deram caminha de mulher, de homem. (Depoente 10)

Quando indagado sobre a existência de atividades para prevenção das DST/AIDS o gestor da penitenciária masculina afirma que:

[...] com certeza, essa é uma atividade permanente, esse controle, esse cuidado da diretoria de humanização e integração social com relação às DST's. Inclusive todos os finais de semana é distribuído preservativo, é distribuído gel lubrificante. Fora as palestras constantes que aqui acontecem no sentido de tentar prevenir e conscientizar nosso público da necessidade da prevenção. (Gestor 02)

Porém, quando se questionou os detentos sobre a existência de atividades de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, os mesmos relataram:

Sousa, T.S.S. et al.

[...] isso é uma coisa que uma vez só teve aqui, certo dia uma moça colheu uns exames, colheu o sangue e nunca mais deu esse resultado e aí é desse jeito. Participei, inclusive eu até fui lá pra fazer exame e ainda não teve o resultado. (Depoente 12)

[...] pelo tempo que eu to aqui eu nunca vi isso aí não. (Depoente 14)

[...] existe não, nunca vi não. (Depoente 15)

[...] existe sim. Mas poderia haver mais porque é bastante demorado. Eles vem de seis em seis ou em oito e oito meses. Vem aqui, dá uma palestra e vão embora e pronto! Tudo acabou. (Depoente 17)

[...] nada disso aqui existe. Aqui não tem nenhum nem uma dipirona pra quem está com dor de cabeça. Se a gente não tiver fé em Deus a gente não sobrevive não, entendeu? Aqui não tem nada! Não tem remédio! Aqui não tem um médico! (Depoente 18)

[...] chegar até o meu alcance ainda não chegou, mais um dia pode chegar melhorias, né? (Depoente 20)

Realidades diferentes foram apontadas entre os dois universos pesquisados, masculino e feminino. Certifica-se através das falas uma deficiência de ações educativas para prevenção de DST/AIDS na unidade masculina, enquanto que na feminina tais atividades são trabalhadas com ações de saúde de forma intersectorial com serviços oferecidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e Instituições de Ensino Superior através de projetos de extensão universitária.

Por estar privada de liberdade, a população carcerária torna-se dependente do Estado para ter acesso a informações de qualidade sobre prevenção de doenças e saúde sexual. As principais ações do Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário relacionadas à assistência das DST/HIV/AIDS e hepatites são o aconselhamento sobre AIDS, hepatites virais e outras doenças sexualmente transmissíveis no

Educação em saúde para prevenção...

presídio; testagem dessas doenças; tratamento nos casos diagnosticados de infecção por HIV ou por outra DST; distribuição de preservativos aos presos, servidores prisionais e distribuição do kit de redução de danos, segundo a demanda (BRASIL, 2010).

Ao questionar a participação de todos os detentos nas atividades educativas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, os funcionários das penitenciárias relataram:

[...] com certeza, todos eles. (Funcionário 01)

[...] quase todos, mas a maioria não se apresentam, não vem. (Funcionário 02)

Já a gestora da penitenciária feminina, quando indagada sobre a participação de todas as detentas nas atividades relatou que:

[...] com certeza, todas né? A questão das palestras nós dividimos em grupo, certo? Porque como nós temos atualmente setenta e duas internas e não podemos comprometer a segurança do presídio, no dia de palestra nós dividimos. Colocamos uma palestra, um profissional que vem ministrar a palestra, colocamos a metade no pavilhão. Na outra, a outra metade. Mas todos participam. A questão dos exames de HIV todas fazem. Somente aquelas que se recusam a fazer, se elas se recusarem a fazer, elas assinam um documento que não tem interesse em fazer o exame. Assim como não tem interesse em se vacinar. (Gestor 01)

Tanto os funcionários quanto os gestores de ambas as penitenciárias confirmaram a existência de visitas íntimas no presídio. Finalizou-se a entrevista buscando as facilidades e dificuldades para realizar atividades de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/Aids no sistema penitenciário.

Os funcionários informaram que as atividades educativas são realizadas por

Sousa, T.S.S. et al. funcionários do Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA, onde todas as detentas participam dessas atividades. Quando questionadas sobre as dificuldades e facilidades para realizar atividades educativas no presídio, as funcionárias relatam:

[...] bom, não há dificuldades, pois, se por exemplo, se tu chegasse aqui com ela e a tua equipe e quisesse fazer uma palestra, falar sobre as doenças sexualmente transmissíveis para as detentas, pode sim. É só marcar e agendar com a diretora que com certeza ela libera as portas. Facilidades? Há, isso é bom por que elas tem acesso fácil. (Funcionário 01)

[...] que tem que ir atrás das atividades de coordenação de saúde em Teresina. As atividades são essas. Que eles mandam os relatórios para dois três meses eles conseguir poder eles vir. Não sei informar quais são as facilidade. (Funcionário 02)

Já a gestora da penitenciária feminina relatou como facilidades o fato da existência da equipe de profissionais e dificuldades a questão da falta de espaço e da escolta. Abaixo o depoimento da gestora quanto às facilidades e dificuldades:

[...] assim, facilidade eu poderia citar a questão da gente ter uma equipe de profissionais. Aqui nós temos técnicos de enfermagem, assistente social, psicólogo, médico. Além disso temos as duas enfermeiras que estão realizando projetos com os estagiários. E a questão das dificuldades nós podemos citar o seguinte: aqui a maioria são provisórias, como a maioria são provisórias, digamos assim, elas saem com facilidade. Uma outra dificuldade é relacionada à questão estrutural do presídio. A questão da segurança também, pois tudo precisa de um agente penitenciário pra escoltar. (Gestor 01)

Corroborando com o depoimento acima, Foltran, Levyski e Freitas (2009) afirmam que um fator para a dificuldade de ações educativas nas penitenciárias está na disponibilidade de R. Interd. v.6, n.4, p.142-152, out.nov.dez. 2013

Educação em saúde para prevenção...

profissionais da Segurança Pública. A questão da escolta policial é de suma importância dentro do contexto carcerário. Somente com ela é possível pensar na intervenção profissional. Sendo assim, associa-se à falta de profissionais de saúde, a de segurança pública na escolta, inviabilizando tais ações de saúde

O gestor da penitenciária masculina discorreu sobre as facilidades e dificuldades para realização de atividades de prevenção das DST/AIDS:

[...] a dificuldade que a gente encontra é o nível intelectual dos internos, o nosso público já vem com uma educação bastante comprometida, mas a informação é repassada e a gente torce pra que eles assimilem e evitem que sejam contaminados por qualquer tipo de DST. A facilidade é que o público está aqui com a gente presente e estão sempre à disposição para ouvir as palestras. A gente até acredita que o sucesso acontece, porque nas testagens que foram feitas o índice de contaminação foram pequenas. (Gestor 02)

Buscou-se a opinião dos detentos entrevistados acerca de sugestões sobre atividades educativas para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/Aids no presídio, tentando reconhecer nas suas falas o que necessita melhorar:

[...] as atividades aqui é... além da gente fazer os exames, eu gostaria assim, que a gente assistisse um vídeo, uma coisa assim, tipo uma coisa, por que a gente não assiste, a gente tem as palestras mostra os folhetos e explica pra gente, mas se a gente assistisse, eu achava melhor. Eu gostaria que eles fizessem de um modo diferente, por que aqui sempre as palestras, aqui a gente tem mais é palestra através de diálogo. Gostaria que a gente assistisse um vídeo, uma coisa diferente. Por que o que a gente vê aqui a gente é acostumado a ver lá fora. (Depoente 05)

[...] ter um grupo de jovens que viessem explicar final de semana. Caçasse um dia, tá entendendo? Chamasse as pessoas pra debaixo de

Sousa, T.S.S. et al.

um pé de pau e tivesse uma palestra, entendeu? Acho que o mais adequado era isso, entendeu? Informação gera informação. Aqui nós não tem um computador, entendeu? Aqui nós não tem nada! Aqui o que a gente tem é um pra brincar com o outro, o conhecimento do outro e fica trocando. (Depoente 13)

[...] aqui pra melhorar é necessário que houvesse mais contato, digamos... até da assistente social e outras pessoas do setor. Sendo que eles deveriam vir mais, estar mais próximo de nós. Porque eles só vem aqui de oito em oito meses, e é muito demorado. Poderiam estar aqui dando palestras de três em três meses e ficaria muito melhor se a gente pudesse não cair na tentação de transar sem camisinha (Depoente 16).

[...] é que tenha mais vezes, que seja num lugar mais adequado, né, que, as coisas tem que ser mais esclarecida né? Pra gente ficar sabendo mais das coisas. Porque no lugar que nós se encontra, se não tiver vindo um pessoal de fora pra dar uma informação pra gente aqui dentro, não tem como a gente ver. (Depoente 19)

Portanto, nessas falas pode-se observar que muito precisa ser melhorado no que diz respeito à realidade do sistema penitenciário do Piauí, mostrando a necessidade de um trabalho de educação permanente, visando a diminuição do risco das doenças sexualmente transmissíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo foi possível conhecer aspectos relevantes acerca dos conhecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis/Aids e a existência de atividades educativas no sistema penitenciário de Teresina. As detentas se mostraram mais informadas que os detentos, mas ambos necessitam de informações.

A partir dos dados e experiências obtidas, reconhece-se que os encarcerados são jovens, possuem baixo nível sócio-econômico e educacional e não dispõem de uma assistência de R. Interd. v.6, n.4, p.142-152, out.nov.dez. 2013

Educação em saúde para prevenção...

saúde adequada. Além disso, estão fortemente vulneráveis a contrair DST, pois apresentam comportamentos que põem em risco à sua saúde.

Observa-se que a relação existente entre os encarcerados e as DST encontra-se em raízes mais profundas e complexas, que perpassam além do indivíduo. Mostram-se arraigados em aspectos culturais, sociais e econômicos que são resultantes de interação destes sujeitos com o meio em que vivem e de como compreendem.

Aos profissionais é necessário uma sensibilização de que os mesmos têm a capacidade de mudar uma condição de sofrimento para uma condição de saúde, em que a assistência seja essencialmente orientada por princípios humanistas, um tanto esquecidos, para a construção de processos sociais e de saúde voltados a serviço dos “seres humanos” e não por escolha de ambientes.

Foi observado que não há interação de conhecimento entre os profissionais, sendo feito apenas um trabalho multiprofissional. O ideal seria um trabalho interdisciplinar em que se criem novos métodos de trabalhos dentro da unidade.

A vivência acadêmica nesse ambiente possibilita uma reflexão para a promoção da saúde dessas pessoas privadas de liberdade, que além de ser uma responsabilidade do Estado, representa uma missão e um desafio para profissionais de saúde e cidadãos que acreditam numa sociedade sem excluídos.

É preciso um maior entendimento de que as ações de promoção e prevenção também devem ser ofertadas para as pessoas privadas de liberdade. Dessa forma, a implementação das ações previstas nos programas de saúde submetem-se à função social da propriedade intelectual frente o direito à saúde.

REFERÊNCIAS

Sousa, T.S.S. et al.

ASSIS, R. D. A realidade atual no Sistema Penitenciário Brasileiro. *Revista CEJ*, Brasília, Ano XI, n. 39, p. 74-78, out./dez. 2007. Disponível em <<http://www.cjf.jus.br/revista/numero39/artigo09.pdf>> Acesso em 04 de abril de 2010.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde - CNS. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. Resolução nº 196/96 - Brasília: CNS, 1996.

_____, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids**. Brasília: 1997.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Aids no Brasil: um esforço conjunto governo-sociedade**. Brasília, 1998, 106p.

_____, Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário**. Brasília (DF), 2003. Disponível em <www.saude.gov.br>. Acesso em 29 Abr 2010.

_____, Ministério da Saúde. Resposta positiva: experiências do programa brasileiro de AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005

_____, Ministério da Justiça. **Sistema Penitenciário-DEPEN**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Justiça. Departamento Penitenciário Nacional, 2010. Disponível em: <<http://www2.mj.gov.br/infopen>>. Acesso em 30 Abr 2010.

COELHO, H. C. et al . Soroprevalência da infecção pelo vírus da Hepatite B em uma prisão brasileira. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 12, n. 2, June 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Mai 2010.

FOLTRAN, P. L.; LEVYSKI, L. W. S.; FREITAS, C. S. As ações de DST/HIV/Aids no Sistema Penitenciário do Distrito Federal: os desafios da atuação profissional do assistente social frente aos ditames da Segurança Pública. *SER Social*, Brasília, v. 11, n. 24, 2009. Disponível em <http://seer.bce.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/173/185> Acesso em 30 Abr 2010.

HRW (Human Rights Watch) “O Brasil atrás das grades”. 1998; Disponível em:

R. Interd. v.6, n.4, p.142-152, out.nov.dez. 2013

Educação em saúde para prevenção...

<<http://www.hrw.org/portuguese/reports/presos/>> Acesso em 20 Nov 2010

II Caravana Nacional dos Direitos Humanos 2000. O Sistema prisional Brasileiro. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/cdh>> Acesso em 20 Nov 2010

LOPES, Fernanda et al . Prevalência de HIV, papilomavírus humano e sífilis na Penitenciária Feminina da Capital, São Paulo, 1997-1998. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, Dec. 2001 . Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000600031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Mai 2010.

MIRANDA, A. E.; MERCON-DE-VARGAS, P. R.; VIANA, M. C. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, 2004, v.38, n.2, p. 255-260.

OLIVEIRA, M. A. F. C.; BUENO, S. M. V. Comunicação educativa do enfermeiro na promoção da saúde sexual do escolar. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, jul. 1997. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691997000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 nov. 2010.

ROUZMAN, M. A. **Aids e Tuberculose na casa de detenção de São Paulo**. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

STRAZZA, L.; AZEVEDO, R. S.; CARVALHO, H. B. Prevenção do HIV/AIDS em uma penitenciária-modelo feminina de São Paulo - SP, Brasil. *DST - J bras Doenças Sex Transm Niterói*, v.18, n.4, 2006. Disponível em <<http://www.dst.uff.br//revista18-4-2006/CAP%203%20Prevencao%20do%20HIV%20aids%20em%20uma%20Penitenciaria%20Modelo%20Feminina%20de.pdf>> Acesso em 30 Abr 2010.

Submissão: 25/03/2013

Aprovação: 14/08/2013