34 RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE: EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EM UMA UNIDADE PRISIONAL NO SERTÃO DO VALE DO SÃO FRANCISCO, PERNAMBUCO

Thiago das Virgens Santos
Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa
Ana Célia de Almeida Carvalho

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI: 10.37085/bookAS.13.chap35

RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis representam um importante problema de saúde pública e o ambiente prisional, marcado por precariedade em sua infraestrutura, acaba por se tornar um ambiente ideal de disseminação dessas infecções. Este trabalho relata a experiência de ações de testagem rápida para Hepatite B e C, sífilis e HIV, realizada entre novembro de 2025 e maio de 2026 no Presídio Doutor Edvaldo Gomes, em Petrolina, Pernambuco. O evento foi desenvolvido por uma equipe multiprofissional vinculados à Equipe de Atenção Primária Prisional, à VIII Gerência Regional de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina. As atividades incluíram orientações educativas sobre as doenças, realização de testes rápidos e encaminhamento dos casos reagentes para acompanhamento clínico. Foram atendidas 618 pessoas privadas de liberdade (PPL), sendo realizados 2.472 testes rápidos, nos

Pavilhões A, B, Semiaberto e Assistencial. A prevalência de sífilis foi de 9,22%, e HIV 0,32% entre os participantes. Os resultados reforçam a importância de estratégias contínuas de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce no sistema prisional.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis, Sífilis, HIV

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um problema de saúde pública e os determinantes sociais de saúde influem significativamente sobre o acesso a ações e serviços de prevenção e diagnóstico de ISTs, sobretudo quando se trata de populações vulnerabilizadas[1]. Nesse contexto, destacam-se as Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), que frequentemente apresentam condições de saúde fragilizadas antes do encarceramento e na permanência no sistema prisional, pode-se adquirir patologias de caráter crônico e/ou agudo que devido às condições estruturais acabam por contribuir na propagação de ISTs[2,3].

Essas infecções são causadas por diversos microrganismos como vírus, bactérias e fungos, sendo transmitidas principalmente por meio de relações sexuais sem proteção[4]. Destaca-se que muitas podem permanecer assintomáticas por anos, o que dificulta o diagnóstico precoce e a quebra da cadeia de transmissão[5]. Por isso, o rastreamento por meio de testes de triagem e de diagnóstico em pessoas assintomáticas constitui uma importante estratégia de prevenção secundária, permitindo diagnóstico oportuno, tratamento adequado e redução da morbimortalidade associada[1].

Estima-se que cerca de 3,8% das pessoas privadas de liberdade no mundo vivem com HIV e 15,1% com hepatite C. Nas unidades prisionais do Rio de Janeiro, as mortes por doenças infecciosas foram cinco vezes mais frequentes do que na população geral, sendo o HIV/AIDS responsável por 43% desses óbitos[5]. No Brasil, dados de 2023 apontam que, das 844.388 pessoas encarceradas no sistema prisional, mais de 10.000 viviam com HIV, evidenciando

a relevância da infecção no contexto prisional e a necessidade de fortalecimento das ações de promoção, prevenção e diagnóstico dentro desses espaços[6].

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência desenvolvida no período de novembro de 2025 a maio de 2026, referente a ações de testagem rápida para ISTs (Hepatite B e C, Sífilis e HIV) realizadas em uma unidade prisional localizada no Sertão do Vale do São Francisco. Outrossim, buscou-se descrever os resultados obtidos e os desafios enfrentados durante a execução das atividades.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva dos dados, realizado durante ações no Presídio Dr. Edvaldo Gomes (PDEG), localizado em Petrolina, Pernambuco, no Sertão do Vale do São Francisco, e possui atualmente cerca de 1.300 homens em situação de cárcere. As atividades ocorreram nos seguintes setores: Pavilhão A, Pavilhão B, Assistencial e Semiaberto, no período de novembro de 2025 a maio de 2026.

As ações foram executadas por uma equipe multiprofissional de saúde, com a participação integrada de profissionais vinculados à Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP), VIII Gerência Regional de Saúde (VIII Geres) e a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina. Essa articulação interinstitucional possibilitou a organização e execução das atividades de forma conjunta, garantindo o suporte técnico, logístico e assistencial ao longo de toda a ação.

Inicialmente, foram realizadas orientações educativas sobre prevenção das ISTs, formas de transmissão e a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado. Em seguida, os profissionais em conjunto com os policiais penais conduziam as pessoas para a realização de testes rápidos para hepatite B e C, sífilis e HIV. Os participantes receberam aconselhamento pré e pós-teste, além de encaminhamento para acompanhamento clínico e tratamento nos casos reagentes.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As ações de testagem rápida ocorreram de forma organizada e escalonada entre os setores da unidade prisional, possibilitando ampla cobertura das pessoas privadas de liberdade (PPL) presentes no período das atividades. Observou-se boa adesão dos internos às ações propostas, principalmente após as orientações educativas realizadas pela equipe multiprofissional.

Durante a ação, foram atendidas 618 PPL, distribuídas entre os setores da unidade prisional: Pavilhão A (181 PPL), Pavilhão B (179 PPL), Semiaberto (170 PPL) e Assistencial (88 PPL). Foram realizados 2.472 testes rápidos, correspondentes à quatro testes diagnósticos distintos por participante (hepatite B, hepatite C, sífilis e HIV). Os resultados demonstraram elevada ocorrência de sífilis, totalizando 57 casos reagentes, enquanto apenas dois casos reagentes para HIV foram identificados. O Pavilhão B (regime fechado) e o semiaberto concentraram o maior número de casos positivos para sífilis, com 19 casos cada, sendo que no pavilhão correspondente ao regime semiaberto também foi registrado 1 caso reagente para HIV. O Pavilhão A apresentou 17 casos de sífilis e 1 caso de HIV, enquanto o setor assistencial registrou apenas 2 casos para sífilis.

A experiência também destacou que muitos internos desconheciam seu estado sorológico, o que aponta a relevância do rastreamento como ferramenta essencial de diagnóstico precoce no contexto prisional. Demonstrou-se a necessidade de fortalecer ações educativas permanentes dentro da unidade, uma vez que os participantes demonstraram interesse em receber mais informações sobre formas de transmissão, prevenção e tratamento das ISTs.

Os casos reagentes foram encaminhados para acompanhamento e tratamento conforme os fluxos assistenciais estabelecidos pela Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse processo, a equipe multiprofissional desempenhou papel fundamental no acolhimento, na escuta qualificada e na redução do estigma relacionado às ISTs

no ambiente prisional. Por fim, a realização da ação contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre os profissionais de saúde e as PPL, favorecendo maior adesão às práticas preventivas e ao acompanhamento clínico.

DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo sugerem maior vulnerabilidade dos indivíduos encarcerados pertencentes aos setores do Pavilhão B e semiaberto, reforçando a importância da realização de ações sistemáticas de rastreamento no ambiente prisional. Além disso, a necessidade de considerar as diferentes realidades e condições de exposição existentes entre os setores da unidade, subsidiando o planejamento de estratégias mais direcionadas de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e controle das ISTs.

A elevada frequência de sífilis entre as PPL está alinhada à literatura, que aponta maior vulnerabilidade desse grupo. Nessa perspectiva, em estudo realizado com 20.666 detentos no Ceará em 2022, identificaram prevalência geral de ISTs de 2,2%, sendo que a sífilis apresentou maior ocorrência (2,4%), seguida pelo HIV e pela gonorreia (0,3% cada), condições que apontam para a predominância nesse contexto e a relevância como agravo principal no sistema prisional[7].

Já o estudo de Nogueira et al.[6], realizado entre 2017 e 2023 no Brasil, identificou prevalência de HIV de 10,3%. Em relação à distribuição regional, as maiores prevalências foram registradas no Sul (15,12%) e no Sudeste (11,80%), seguidas pelo Nordeste (8,18%), Centro-Oeste (8,05%) e Norte (6,80%), indicando variações territoriais importantes, e essas variações entre as regiões pode estar atrelado a ações de diagnóstico precoce de forma contínua.

Quando comparados ao presente estudo, observa-se maior prevalência de sífilis (9,22%) em relação ao estudo de Teles et al.[7], enquanto a prevalência de HIV (0,32%) manteve-se semelhante à encontrada na pesquisa. Esse achado pode estar associado às características da população avaliada, às condições estruturais do

sistema prisional local e à maior cobertura de testagem proporcionada pela ação.

Os resultados reforçam a importância do rastreamento ativo para a identificação precoce de casos em contextos de alta vulnerabilidade, além de evidenciarem a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de prevenção, diagnóstico e cuidado em saúde no sistema prisional. Além disso, outros estudos indicam padrões semelhantes em diferentes unidades prisionais. Essa situação é corroborada pelo estudo de Ziwert et al.[8], realizado em uma penitenciária no estado do Paraná, no qual, entre 127 detentos avaliados, 80% relataram histórico de sífilis nos últimos 12 meses, sendo 7,85% com teste reagente para a infecção no momento da ação.

Posto isso, o cuidado com as doenças no sistema prisional constitui um grande desafio, pois não envolve apenas o estado de saúde das pessoas encarceradas, mas outros fatores estruturais e sociais, como superlotação e deficiência de infraestrutura, condições presentes em grande parte das unidades prisionais e observadas também no local onde ocorreu a ação[9]. A partir disso é importante destacar que, segundo o Conselho Nacional de Justiça[10], a PDEG apresenta taxa de ocupação de 148%, ultrapassando significativamente sua capacidade instalada.

Nesse contexto, ações que integrem diferentes atores da saúde tornam-se fundamentais para a identificação precoce de casos de IST, garantia de tratamento adequado e redução das sequelas associadas às infecções, bem como a cadeia de transmissão no ambiente prisional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das informações discutidas, nota-se que a PPL apresenta elevada vulnerabilidade às ISTs, com destaque para a sífilis, cuja prevalência reforça sua relevância como agravo de controle prioritário no sistema prisional. Em relação a estudos nacionais, ficou evidente que, embora haja variações das infecções, a sífilis acaba por encabeçar a lista em todos os cenários, mas isto pode

estar atrelado a desigualdades importantes no contexto prisional, bem como as condições nos serviços de saúde.

Nesse sentido, os resultados mostram a necessidade de fortalecimento de estratégias de promoção e prevenção, com ampliação do acesso à testagem, educação em saúde e ao diagnóstico oportuno. Por fim, a experiência permitiu a reflexão sobre a necessidade de efetivação de políticas públicas contínuas, visando reduzir a transmissão e o impacto das ISTs nessa população prioritária.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025. 76 p.
2. Carbonera GBO, Turatti MER, Dantas Filho JV, Gois RV. Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e os impactos na saúde dos indivíduos desprovidos de liberdade no Brasil. Rev Amaz Cienc Med Saude. 2026;3(1):137-145.
3. Lima LGA, Araújo EMC, Wu MES, Lima AS, Ribeiro CL, Medeiros ES, et al. Mapeamento da produção científica brasileira sobre saúde mental no sistema prisional: uma revisão de escopo. Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ. 2026;12(2):1-18.
4. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DCN, Menezes MLB. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. Epidemiol Serv Saude. 2021;30(spe1):e2020597.
5. Farias AF, Gava ML, Vieira SKMF, Araujo GSD, Mangabeira CL, Traebert E, et al. Prevalence of sexually transmitted infections among incarcerated men in prison complex: a cross-sectional study, Santa Catarina, 2023-2024. Epidemiol Serv Saude. 2026;35:e20250140.
6. Nogueira MRN, Braga HFGM, Sousa VTS, Maciel NS, Ferreira Júnior AR, Alves MDS, et al. Prevalência do HIV em pessoas privadas de liberdade no Brasil, 2017-2023: análise de série temporal. Epidemiol Serv Saude. 2025;34:e20240493.

7. Teles DO, Oliveira RA, Ribeiro SG, Soares PRAL, Menezes PR, Pinheiro AKB. Vulnerabilidades da população privada de liberdade no Ceará às infecções sexualmente transmissíveis. Acta Paul Enferm. 2026;39:eAPE000791.

8. Ziwert HE, Borba KP, Araújo MDM, Zanoti DV, Pereira EM, Lira EN, et al. Ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis entre homens em situação de privação de liberdade. Aracê. 2025;7(8):1-16.

9. Carneiro JED, Oliveira GS, Souza AC, Moreira RLSF. Saúde no presídio: uma análise acerca da saúde do homem privado de liberdade. PhD Sci Rev. 2025;5(5):45-64.

10. Conselho Nacional de Justiça. Relatório de inspeções TJPE – março de 2022 [Internet]. Brasília (DF): CNJ; 2022 [citado 2026 maio 17]. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2024/02/relatorio-de-inspecoes-tjpe-marco-2022.pdf