

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE PARINTINS
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**PERCEPÇÃO DOS PRESIDIÁRIOS SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS (IST) COM FOCO NO HIV E HPV NA UNIDADE PRISIONAL
DE PARINTINS-AM**

PARINTINS-AM
MAIO-2019

DIEGO DE SOUZA TORRES

**PERCEPÇÃO DOS PRESIDIÁRIOS SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS (IST) COM FOCO NO HIV E HPV NA UNIDADE PRISIONAL
DE PARINTINS-AM**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro De Estudos Superiores de Parintins, da Universidade do Estado do Amazonas como requisito obrigatório ao Trabalho de Conclusão de Curso e obtenção do grau de licenciado em Ciências Biológicas.

ORIENTADOR (A): Prof^ª. Cynara Carmo Bezerra

PARINTINS-AM

MAIO-2019

DIEGO DE SOUZA TORRES

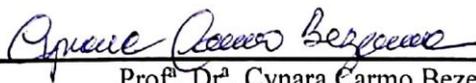
**PERCEPÇÃO DOS PRESIDIÁRIOS SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS (IST) COM FOCO NO HIV E HPV NA UNIDADE PRISIONAL
DE PARINTINS-AM**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro De Estudos Superiores de Parintins, da Universidade do Estado do Amazonas como requisito obrigatório ao Trabalho de Conclusão de Curso e obtenção do grau de licenciado em Ciências Biológicas.

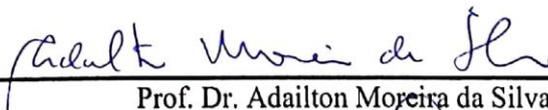
ORIENTADOR (A): Prof^a. Cynara Carmo Bezerra

Aprovado em 05 de junho de 2019 pela Comissão Examinadora.

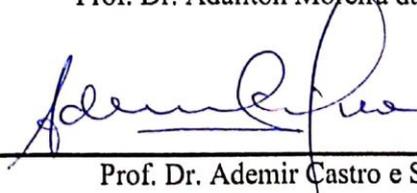
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a. Cynara Carmo Bezerra



Prof. Dr. Adailton Moreira da Silva



Prof. Dr. Ademir Castro e Silva

AGRADECIMENTOS

Cinco anos se passou, conhecimentos foram adquiridos e desafios foram superados, este momento representa mais uma barreira ultrapassada e mais um passo para o futuro profissional precedido de sucesso, mas sozinho seria impossível contabilizar mais essa vitória em minha vida.

Agradeço primeiramente a Deus por tudo que está me permitindo conseguir.

Aos meus familiares, por tudo que sempre fizeram por mim, pela simplicidade, exemplo, amizade, e carinho, fundamentais na construção do meu caráter.

A meus filhos que chegaram para alegrar minha vida e hoje a minha vitória também é deles.

A minha colaboradora de monografia Vanessa Góes, que me ajudou, foi comigo a campo, me incentivou e me ralhou, só tenho a agradecer.

A minha orientadora Professora Cynara Carmo, pelo apoio e conhecimento transmitido. Foi um prazer conhece-la.

Aos meus colegas de curso de Ciências Biológicas, pela alegria e tristezas compartilhadas.

E a todos que de alguma forma ajudaram, agradeço por acreditarem no meu potencial e nas minhas ideias, o meu muito obrigado.

RESUMO

A Infecção Sexualmente Transmissível vem se tornando um grave problema de saúde pública na Unidade Prisional de Parintins. Dentre os mais frequentes destacam-se Papilomavírus Humano (HPV) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo Conhecer e analisar a percepção dos presidiários acerca das Infecção Sexualmente Transmissível, com foco na HIV e HPV na Unidade Prisional de Parintins-Am. Tendo como problema central o aumentando gradativo, a cada ano, das infecções no presídio. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa foi efetivada com os 20 presidiários do sexo masculino que estão matriculados na Escola Municipal Vitorio Barbosa. Para o levantamento dos dados, foi realizada uma pesquisa estruturada com questões direcionadas e previamente estabelecidas, com questionário contendo perguntas abertas e fechadas. Os resultados mostram que os presidiários sabem qual a importância de uso do preservativo e que algumas IST não possuem cura, mas sim tratamento. Dessa forma, considera-se que as ISTs, sem dúvida, representam uma séria ameaça à saúde da população privada de liberdade em nosso país, que o sistema público de saúde nem sempre consegue atingir e Todavia, embora os presidiários reconheçam que a prevenção é importante, a utilização de métodos preventivos é esporádica.

Palavras-chave: IST. Doenças. Presídio.

ABSTRACT

Sexually transmitted infection has become a serious public health problem in the Parintins Prison Unit. Among the most frequent are Human Papillomavirus (HPV) and Human Immunodeficiency Virus (HIV). In view of the above, the present work has the objective of Knowing and analyzing the prisoners' perception about Sexually Transmitted Infection, focusing on HIV and HPV in the Parintins-Am Prison Unit. The central problem is the gradual increase in infections in the prison every year. This is a descriptive, exploratory research with a qualitative approach. The research was carried out with the 20 male prisoners who are enrolled in the Municipal School Vitorio Barbosa. For the data collection, a structured research was conducted with questions directed and previously established, with a questionnaire containing open and closed questions. The results show that prisoners know the importance of condom use and that some STIs have no cure, but rather treatment. In this way, STIs are considered to pose a serious threat to the health of the population deprived of liberty in our country, which the public health system is not always able to achieve. However, although inmates recognize that prevention is important, the use of preventive methods is sporadic.

Key words: IST. Diseases. Presidio.

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
EJA	Educação de Jovens e Adultos
DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
DST	Doença Sexualmente Transmissível
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
OMS	Organização Mundial de Saúde

LISTA DE FUGURAS

Figura 1: Palestra sobre Infecção Sexualmente Transmissível.....	22
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados Socioeconômicos.....	23
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral:	13
2.2 Específicos:	13
3 REVISÃO TEÓRICA	13
3.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	13
3.2 Vírus da Imunodeficiência Humana- HIV	14
3.2.1 Tratamento.....	15
3.3 Papilomavírus Humano- HPV.....	16
3.3.1 O HPV no homem	17
3.3.2 Tratamento do HPV.....	18
3.5 A Educação nos Presídios Brasileiros.....	18
3.5.1 A EJA – Transformando Vidas nos Presídios Brasileiros.....	19
4 METODOLOGIA.....	19
4.1 Local da Pesquisa	19
4.2 Tipo de pesquisa	20
4.3 População de Amostra.....	21
4.4 Coleta de dados	21
5 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	22
5.1 Caracterização da Amostra	22
5.2 Categorias Temáticas	23
5.2.1 O que você entende por saúde?	23
5.2.2 Que serviço de saúde recebe no presídio?	23
5.2.3 Sabe o que é HIV? Explique.....	24
5.2.4 Sabe o que é AIDS? Explique.	25
5.2.5 Teste Rápido e Consulta com o profissional de Saúde.....	25
5.2.6 Orientação sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis.....	26
5.2.7 Dificuldades encontradas para se ter acesso à saúde na Unidade Prisional.	26
5.3 Folder Informativo	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

ANEXO A.....	32
APÊNDICE A	33
APÊNDICE B.....	34

1 INTRODUÇÃO

A expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) representa um grupo de doenças que podem ser transmitidas por via sexual por meio de um indivíduo infectado sem o uso de métodos de barreira. No entanto, esse termo atualmente está em desuso, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconizou sua substituição por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em 2001. As IST estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo. Segundo estimativas da OMS, mais de 1 milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente (OMS, 2001).

Nessa perspectiva o Ministério da Saúde (2015), destaca que o objetivo da nova nomenclatura foi enfatizar a inclusão das infecções assintomáticas, adicionalmente, um novo conceito de abordagem sindrômica para o manejo de pacientes portadores de IST, com a finalidade de facilitar a identificação dessas síndromes e o manejo adequado.

O sistema penitenciário apresenta diversos problemas, dentre os quais destacam-se o déficit de vagas e, principalmente a falta de uma assistência médica e jurídica adequada. O Brasil tem a oitava maior população carcerária por habitante e o número de presos aumentou consideravelmente nos últimos anos. Dados revelados pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) mostram que atualmente tem-se 306 pessoas presas para cada 100 mil habitantes (DEPEN, 2017).

A população encarcerada deveria receber uma abordagem orientada para detectar e tratar de doenças, além de identificar os fatores de riscos, fundamentada por ações de educação e aconselhamento. A ação de prevenir a transmissão da infecção pelas IST em ambientes prisionais e de disponibilizar serviços de saúde às pessoas que vivem com IST nesse meio se insere em esforços mais amplos de melhoria das condições de privação de liberdade (AZEVEDO, 2008).

As IST representam para o mundo um grave problema de Saúde Pública. O aumento nas taxas de IST vem ocorrendo tendo em vista a mudança comportamental nas práticas sexuais na sociedade, sendo percebida a partir de 1960, coincidente com a criação e o uso de contraceptivos orais, diminuição de outros métodos de barreira e avanço tecnológico nos métodos diagnósticos (BRASIL, 2002).

Dessa forma, constata-se que o índice de contágios e transmissões de IST entre homens e mulheres vem crescendo vertiginosamente o que requer trabalhos intensivos relacionados aos cuidados com a higiene corporal, sexualidade e sexo seguro (AZEVEDO,

2008). A prevenção e o ato de antecipar as consequências de uma ação no intuito de prevenir seu resultado.

A temática exposta que disserta sobre a IST é relevante, haja vista, tratar de um problema de saúde que vem aumentando gradativamente, e que visa ainda contribuir para uma melhor qualidade de vida dos detentos e suas companheiras, onde os esclarecimentos possibilitem elucidar sobre os riscos que as IST podem trazer e sua prevenção.

Diante do exposto, o presente trabalho tem o objetivo de mostrar aos presidiários a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis - IST, com foco na HIV e HPV na Unidade Prisional de Parintins-Am, tendo como problema central o aumentando gradativo, a cada ano, das infecções no presídio.

Para contemplar tal estudo, buscou-se conhecimentos teóricos referentes à temática exposta visando a sistematização de conhecimentos e conseqüentemente o desenvolvimento do projeto.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

Conhecer e analisar a percepção dos presidiários acerca das Infecção Sexualmente Transmissível.

2.2 Específicos:

Sensibilizar os presidiários a respeito da importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis

Estimular a busca de informações e o uso do preservativo feminino e masculino;

Produzir um folder informativo sobre a prevenção das IST.

3 REVISÃO TEÓRICA

3.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

Infecção Sexualmente Transmissível (IST) é o termo utilizado para definir infecções transmitidas pela relação sexual sem proteção. Esse termo tem sido adotado desde 2001, por abranger melhor as infecções assintomáticas (AZEVEDO, 2008).

As IST são doenças infecciosas que podem ser disseminadas por meio do contato sexual. Algumas podem também ser transmitidas por vias não sexuais, no entanto, as formas não sexuais de transmissão são menos frequentes (DAMASCENO, 2009).

De acordo com Goldman (2001) IST é como “um grupo diversificado de infecções causadas por agentes microbianos biologicamente distintos, agrupados em virtude de determinadas características clínicas e epidemiológicas comuns”.

O Ministério da Saúde (2006) descreve que, as Infecções Sexualmente Transmissíveis são doenças causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas.

Algumas IST, quando não diagnosticadas e tratadas a tempo, podem evoluir para complicações graves e até a morte. O uso de preservativos em todas as relações sexuais é o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão, tanto das IST quanto do vírus da AIDS. Algumas IST também podem ser transmitidas da mãe infectada para o bebê durante a gravidez ou durante o parto.

3.2 Vírus da Imunodeficiência Humana- HIV

O agente etiológico denominado HIV, é um vírus que se caracteriza pela presença da enzima transcriptase reversa, o que permite a transcrição do RNA viral em DNA, permitindo assim um maior conhecimento sobre sua patogenicidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A infecção HIV causa uma doença de caráter crônico progressivo que pode levar a destruição do sistema imunológico e sua evolução é caracterizada por uma elevada taxa de replicação viral. As principais células infectadas são células de defesa do organismo que apresentam a molécula CD4 em sua superfície, principalmente linfócitos CD4⁺ (linfócitos T4 ou T-helper) e macrófagos (RACHID; SCHECTER, 2008).

Valentim (2003), afirma que a doença possui três estágios: o primeiro caracteriza-se pela latência do vírus, antes da sua replicação. Nessa fase o portador ainda se caracteriza como assintomático, pois não possui nenhum dos sintomas de soropositividade nem da AIDS. Apesar de não apresentar os sintomas, o portador possui a capacidade de infectar, podendo transmitir o vírus para outras pessoas. No segundo estágio, o sistema imunológico ainda consegue combater precariamente algumas infecções, possuindo algum grau de defesa pelo organismo. Este já se encontra fraco e debilitado, mas ainda não está sujeito às doenças oportunistas e possui carga viral menor que a quantidade de células de defesa. Esta fase

abrange uma série de distúrbios, condições que debilitam, mas não são fatais, o que a distingue da AIDS propriamente dita, ou seja, o sistema imunológico ainda está atuando contra patógenos. O terceiro e último estágio da infecção é a AIDS, nesta fase, ocorre o estabelecimento e desenvolvimento concreto do vírus no organismo humano, caracterizado pelas doenças oportunistas.

É importante salientar o fato de que o desenvolvimento do HIV no organismo é variável e depende de diversos fatores como: a condição genética, alimentação, estilo de vida, reação aos medicamentos, entre outros (VALENTIM, 2003).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), o HIV está presente no sangue, espermatozoides, secreção vaginal e no leite materno de pessoas infectadas. Pode ser transmitido: por relações sexuais sem proteção (sexo vaginal, anal ou oral sem preservativo); pelo compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas; compartilhando seringas, agulhas ou objetos cortantes que tenham contato com sangue (lâmina de barbear, alicate, bisturi, escova de dente etc.); na gravidez, no parto ou durante o aleitamento materno; pela transfusão de sangue ou seus derivados contaminados; pelo contato do sangue contaminado com cortes ou feridas; pelo contato do sangue contaminado com mucosas (olhos, boca, nariz).

Atualmente, é possível contrair o HIV e se ter uma boa qualidade de vida. No entanto, é necessário fazer o tratamento, tomar os medicamentos indicados e seguir todas as orientações médicas. Saber precocemente que se tem o agravo é fundamental para aumentar a eficácia do tratamento e melhorar a qualidade de vida (BRASIL, 2012).

3.2.1 Tratamento

De acordo com Oliveira (2013), a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) durante muitos anos foi considerada como sentença de morte às pessoas infectadas, devido à falta de informação da população e a ausência de fármacos para o tratamento dos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

A primeira droga aprovada para tratamento da AIDS foi a azidomitidina (AZT) que possui o potencial de reduzir a multiplicação do vírus no organismo humano (OLIVEIRA 2013). Posteriormente, o Ministério da Saúde implementou a Terapia Antirretroviral (TARV) para tratamento da AIDS, baseada num coquetel de medicamentos. Atualmente existem 21 drogas, mas a indicação da terapia é baseada nas necessidades e condição clínica do paciente (BRASIL, 2012).

A abordagem clínica da infecção pelo HIV e de suas complicações é bastante complexa. Com o advento da terapia anti-retroviral potente, as manifestações clínicas decorrentes da infecção pelo HIV tornaram-se menos frequentes e houve melhora substancial do prognóstico e da qualidade de vida dos indivíduos que vivem com o HIV. Todavia, a resistência viral, a toxicidade das drogas e a necessidade de elevada adesão ao tratamento permanecem como importantes barreiras ao sucesso prolongado da terapia. Por conseguinte, a avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios da terapia anti-retroviral no momento de sua indicação é crucial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Faz parte do tratamento de adultos e adolescentes que vivem com HIV o esquema de vacinação, podem receber todas as vacinas do calendário nacional, desde que não apresentem deficiência imunológica importante. À medida que aumenta a imunodepressão, eleva-se também o risco relacionado à administração de vacinas de agentes vivos, bem como se reduz a possibilidade de resposta imunológica consistente. Sempre que possível, deve-se adiar a administração de vacinas em pacientes sintomáticos ou com imunodeficiência grave (contagem de linfócitos T-CD4+ inferior a 200 células/mm³), até que um grau satisfatório de reconstituição imune seja obtido com o uso de terapia anti-retroviral, o que proporciona melhora na resposta vacinal e reduz o risco de complicações pós-vacinais. A administração de vacinas com vírus vivos atenuados em pacientes com imunodeficiência deve ser condicionada a análise individual de risco – benefício e não deve ser realizada em casos de imunodepressão grave (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

3.3 Papilomavírus Humano- HPV

O HPV é muito mais conhecido por ser uma DST causadora do condiloma acuminado, popularmente conhecido como crista de galo ou verrugas venéreas, por ser responsável por algumas doenças subclínicas e está associada com lesões pré-malignas e com algumas neoplasias intraepiteliais (CARVALHO, 2000).

O HPV é um vírus de DNA da família Papovaviridae, capazes de induzir lesões de pele ou mucosa, as quais mostram um crescimento limitado e habitualmente regredem com espontaneidade. Representa o nome de um grupo de vírus que incluem mais de 100 tipos, que em seu processo de transmissão ocorre por meio de relações sexuais (GOMPEL; KOSS, 2006).

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), a transmissão do HPV acontece por contato direto com a pele infectada e dos HPV genitais, por meio das relações sexuais, podendo causar lesões na vagina, no colo do útero, no pênis e anus.

O condiloma acuminado ou verrugas genitais compõem mais de 30 variantes de HPV infectantes da região genital, porém, apenas os subtipos 6 e 11 são os principais responsáveis por cerca de 90% dos casos, podendo causar verrugas na vulva, pênis e ânus, e são conhecidos como de baixo risco, por não evoluir para uma progressão maligna, apesar de serem encontrados em pequena proporção de tumores malignos. Estes condilomas são observados em populações adultas sexualmente ativas, sendo mais habitual nas mulheres (VERONESI, 2010).

Com relação aos sinais e sintomas, ela causa verrugas de tamanhos variados, onde no homem é mais comum na glande e na região do ânus, enquanto que nas mulheres, os sintomas mais comuns surgem na vagina, vulva, região do ânus e do colo do útero, essas lesões também podem aparecer na boca e na garganta Ministério da Saúde (2010).

3.3.1 O HPV no homem

Segundo Veronesi (2010), os vírus de alto risco são os HPV tipos 16, 18, 31, 33. No homem a infecção pelo HPV não é bem conhecida, pois não há registros prováveis sobre a infecção, porém, existe elevado nível de neoplasias relacionadas ao HPV verificadas pelo diagnóstico das lesões subclínicas na mulher. O homem tem início precoce da atividade sexual, número elevado de parceiras e relações sexuais casuais, sendo estes os parâmetros epidemiológicos mais importantes. As formas de infecção do HPV podem ocorrer de três formas: infecção clínica, infecção subclínica, e a infecção latente. Assim como nas mulheres a infecção surge pelo HPV, no homem, pode se manifestar de forma, subclínica e latente (QUEIROZ, 2007; CARVALHO, 2000).

De acordo com Santos et al. (2009) no homem o HPV apresenta um dos fatores de risco para o câncer de pênis e em ambos os sexos também está associado a outras neoplasias, causando lesões benignas (verrugas) e nas membranas mucosas (condilomas), lesões malignas anais, cutâneas, vulvares em orofaringe e brônquios.

A prevalência da infecção pelo HPV na população masculina é significativa, entretanto, a maior parte dos homens infectados não apresenta sintomas clínicos. Quando presentes, as lesões provocadas pelo HPV podem apresentar diferentes aspectos e localizam-se principalmente no pênis (NICOLAU et al., 2001).

3.3.2 Tratamento do HPV

O tratamento consiste em destruir as lesões causadas pelo vírus, na escolha do método de tratamento deve-se levar em conta alguns fatores: idade, local, extensões das lesões, risco ontogênico, sintomas e estado de animo do paciente. (SCHNEIDER et al. 2014).

Existe diversas modalidades de tratamento incluindo medicações tópicas, criocirurgia, excisão cirúrgica e fulguração (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde (2006) relata sobre os fatores que podem influenciar na escolha do tratamento que são: o tamanho, o número e o local da lesão, além de sua morfologia e preferência do paciente, custos, disponibilidade de recursos, conveniência, efeitos adversos e a experiência do profissional de saúde. Em geral, verrugas localizadas em superfícies úmidas e/ou nas áreas intertriginosas respondem melhor a terapêutica tópica (ATA- ácido tricloroacético, podofilina) que as verrugas em superfícies secas. Deve-se mudar de opção terapêutica quando um paciente não melhorar substancialmente depois de três aplicações ou se as verrugas não desaparecerem após seis sessões.

3.5 A Educação nos Presídios Brasileiros

A educação no cárcere chegou ao sistema prisional no Brasil em 1950, com o objetivo de ser, mas um instrumento de ressocialização para os apenados do sistema carcerário, essa educação teve como incentivador o estado de São Paulo, por perceber que poderia haver, mas uma forma que pudesse diminuir o índice de criminalidade no Brasil, para que os apenados pudessem ter, mas uma oportunidade de se inserir no mercado de trabalho (SILVA, 2013).

A Constituição Federal de 1988 dispõe em seu art. 205 que "a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pelo desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" (BRASIL, 1988).

A educação nos presídios brasileiros tem como função educar e ressocializar como um direito humano fundamental a todos os que são privados de liberdade, pois essa educação tem como papel principal desenvolver e qualificar internos aprisionados para que, desta forma, eles possam se ressocializar e ser reintegrados na sociedade, pois muitos desses estudantes internos apresentam um histórico de abandono que se dá pelas trajetórias pessoais interrompidas pelas violências e pelas drogas, uma vez que, muito desses internos não tem nenhum tipo de escolaridade (SILVA, 2013).

De acordo com Pereira (2010) a educação no cárcere tem dois elementos explicativos: reeducação e socialização “entende-se por reeducação a educação por meio do aprendizado, principalmente os que não tiveram oportunidade na época devida, a ressocialização diz respeito á educação a partir das normas disciplinares, preparando o individuo para sua reinserção no mundo social e do trabalho”. A ação educativa tem como objetivo reinserir esses indivíduos na sociedade, pois eles necessitam de uma atenção, mas delicada, para que eles possam transformar o mundo em que esta atualmente e com isso se tornar uma pessoa digna de viver em sociedade sem discriminação.

3.5.1 A EJA – Transformando Vidas nos Presídios Brasileiros

A Lei de Diretrizes e Base da Educação, em seu art.37 que trata especificamente sobre EJA (Educação de Jovens e Adultos), ressalta que a EJA será destinada aqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos de ensino fundamental e médio na idade própria, cabendo ao sistema de ensino assegurar gratuitamente a esses jovens e adultos oportunidades apropriadas, consideradas as características do aluno, seus interesses, condições de vida e trabalho, mediante cursos e exames (BRASIL, 1996).

Segundo Freire (2010) a educação no método EJA é a modalidade de ensino, amparada por lei e voltada para pessoas que não tiveram acesso, por algum motivo, ao ensino regular na idade apropriada, por isso é o método mais indicado para o ambiente penitenciário.

A EJA no contexto prisional torna-se uma oportunidade de educação formal que propiciará uma autonomia intelectual articulada com toda a experiência de vida que os educandos possuem. Assim, o objetivo da educação de jovens e adultos dentro das prisões é o de ajudar o ser humano privado de liberdade a desenvolver habilidades e capacidade para estar em melhores condições de disputar as oportunidades socialmente construídas (CABRAL, 2013).

4 METODOLOGIA

4.1 Local da Pesquisa

O presente estudo realizou-se na Unidade Prisional de Parintins-AM, que está situado na Avenida Nações Unidas, 1842 no Centro de Parintins e possui uma área total de 50x54 metros quadrados, 13 celas e um isolamento, que medem 2x3m, com exceção das celas

femininas que medem 3x4m e tem capacidade para atender 36 internos, sendo 32 homens e 4 mulheres.

A Unidade trabalha com cinco regimes de pena: provisórios, condenados, semiaberto, aberto e domiciliar. No regime provisório encontram-se 78 (setenta e oito), que consisti em 73(setenta e três) homens e 05 (cinco) mulheres; no regime condenados há 55 (cinquenta e cinco), sendo 54 (cinquenta e quatro) homens e 01 (uma) mulher; no semiaberto existem 52 (cinquenta e dois), 48 (quarenta e oito) homens e 04(quatro mulheres); no regime aberto 18 (dezoito), 16 (dezesesseis) homens e 02 (duas) mulheres; e no regime domiciliar 15 (quinze), onde encontram-se 11(onze) homens e 04 (quatro) mulheres

Atualmente a Unidade Prisional de Parintins atende a 218 (duzentos e dezoito) pessoas em situação de prisão, sendo 202 (duzentos e dois) masculino e 16 (dezesesseis) feminino.

O quadro de profissionais que trabalham dentro da Unidade é composto por sete pessoas: quatro agentes penitenciários, um motorista, um diretor e um diretor adjunto.

A pesquisa foi realizada mais precisamente na Escola Municipal Vitorio Barbosa, que funciona em anexo ao presídio, contendo apenas uma sala de aula e um professor unidocente, funcionando no turno vespertino e atendendo 20 (vinte) alunos, devidamente matriculados, sendo que seis são apenas ouvintes, e estudam a Educação de Jovens e Adultos (EJA).

4.2 Tipo de pesquisa

Trata-se de estudo descritivo, abordando características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na ultimação de técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como questionário, seguido de uma pesquisa exploratória proporcionando maior familiaridade com o problema (explicita-lo). Pode envolver levantamento bibliográfico, entrevista com pessoas experientes no problema pesquisado Gil (2008, p.27).

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa se ocupa com uma realidade que não pode ser quantificada, ou seja, traduzida em números e indicadores quantitativos. Portanto, esta abordagem trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (MINAYO et al. 2009).

4.3 População de Amostra

A pesquisa foi efetivada com os 20 presidiários do sexo masculino que estão matriculados na Escola Municipal Vitorio Barbosa, que aceitaram participar deste por meio de assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE (ANEXO A).

4.4 Coleta de dados

Para o levantamento dos dados, foi realizada uma pesquisa estruturada com questões direcionadas e previamente estabelecidas, com questionário (Apêndice A) contendo perguntas fechadas onde as respostas foram escolhidas dentre as opções predefinidas pelo pesquisador e abertas aonde o sujeito elaborou as respostas, com suas próprias palavras.

Entende-se por questionário, como um instrumento de coleta de dados, onde o pesquisador envia as perguntas ao grupo pesquisado e recolhe-o depois de preenchido (MARCONI, LAKATOS, 2011).

Realizaram-se ainda palestras informativas aos presidiários (Figura 1), abordando as principais IST, suas causas, sintomas, tratamentos e prevenção.



Figura 1: Palestra sobre Infecção Sexualmente Transmissível
Fonte: Góes, 2018

Os dados analisados e os resultados serão inseridos em um folder, que será confeccionado com o objetivo de apresentar a população carcerária do presídio a realidade local e as melhores formas de prevenção, quanto as IST.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização da Amostra

Os dados referentes ao perfil socioeconômico encontram-se na tabela abaixo (1), onde pode-se observar um retrato dos detentos participantes da pesquisa, contendo informações relativas a idade, estado civil, se trabalha e grau de escolaridade.

Ao analisa o perfil socioeconômico, percebe-se que dentre os entrevistados, 11 (onze) são solteiros, 6 (seis) são casados e 3 (três) possui uma união estável, ainda é perceptível que 11 (onze) dos presidiários exercem alguma função dentro da Unidade Prisional e que a maioria dos detentos, mais especificamente 12 (doze) possui o apenas ensino fundamental.

Perante a verificação da tabela, vislumbra-se que o maior índice da população carcerária esta sendo ocupada por jovens, entre as idades de 19 a 36 anos de idade, constata-se ainda que a maioria dos detentos são pessoas solteiras, outro fator de suma importância e que traz um diferencial para muitos é o caso da escolaridade dos ingressantes no sistema penitenciário, a pouca escolaridade repercute numa baixa qualidade profissional do indivíduo, sendo que em muitas vezes isso da rumo ao desemprego, e se a pessoa não possui em prego, acaba por encontrar na criminalidade o meio "fácil" pelo qual se encontra recursos de sobrevivência.

Tabela1: Perfil Socioeconômico dos Participantes da pesquisa.

AMOSTRA

20 alunos

IDADE

19 a 36 anos

ESTADO CIVIL

Solteiro: 11

Casado: 6

União estável: 3

Viúvo 0

Divorciado 0

TRABALHA

Sim: 11

Não: 9

ESCOLARIDADE

Ensino Fundamental: 12

Ensino Médio: 8

Ensino Superior: 0

Fonte: Torres, 2018

5.2 Categorias Temáticas

5.2.1 O que você entende por saúde?

Para avaliar o conhecimento dos detentos a respeito de saúde, questionou-se qual o entendimento dos mesmos com relação a essa temática exposta.

Eu entendo que saúde é tudo pra você viver bem com sua família (D1).

Todos nos temos que se prevenir, temos que seguir os que os agentes de saúde nos falam (D2).

Abaixo de Deus, em primeiro lugar a saúde, pois sem ela não a vida (D3) (Respostas dos detentos, 2018).

De modo geral, os detentos tem noção da necessidade de se cuidar da saúde, sabem da importância de se ter uma vida saudável. De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) saúde é "um estado de completo bem estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades". É um direito social, essencial à condição de cidadania, deve ser assegurada sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição socioeconômica.

Constata-se que para ser ou estar saudável o ser humano deve estar gozando de bem-estar físico, social e mental e que para os detentos ter saúde no local em que se encontram é fundamental.

5.2.2 Que serviço de saúde recebe no presídio?

Questionados a respeito de qual serviço de saúde recebiam no presídio, eles relatam que às vezes tem consultas com dentista, clínico geral e ainda há realizações de algumas campanhas.

Tratamento de exame para ver se nos tem HIV e outros tipos de exame (D4).

Medico de exame de vista e da nossa saúde (D5) (Respostas dos detentos, 2018).

É importante ressaltar que a saúde é um direito de todos, inclusive das pessoas que encontram-se em privação de liberdade.

De acordo com a Lei de Execução Penal nº7.210/1984 no Art. 14 estabelece que o preso tem direito a assistência a saúde (BRASIL, 1984).

No que tange a saúde, a Lei 8080 de 1990, denominada Lei Orgânica da Saúde preconiza que "a saúde é um direito do cidadão e dever do Estado, e deve ser garantida mediante a oferta de políticas sociais econômicas", política esta de caráter universal, integral e gratuita devendo ser estendida a todos os cidadãos independente da condição em que se encontram.

Constata-se que as pessoas privadas de liberdade, que hoje em dia enchem as penitenciárias, devem ter direito a saúde garantida de forma digna e humana, no entanto, a realidade vem deflagrando uma enorme divergência entre o direito positivado e a aplicabilidade prática.

5.2.3 Sabe o que é HIV? Explique.

HIV é uma doença transmissível onde não existe cura e sim, tratamento e controle (D3) (Respostas dos detentos, 2018).

Verifica-se que o detento sabe da gravidade de se ter o HIV, que ao contrario de outros vírus, o corpo humano não consegue se livrar, dessa forma, uma vez que contraído, a pessoa viverá com o vírus para sempre. E importante ressaltar que a infecção com o HIV não tem cura, mas tem tratamento e pode evitar que a pessoa chegue ao estagio mais avançado de presença do vírus no organismo, desenvolvendo, assim, a síndrome conhecida como AIDS.

De acordo com Ministério da Saúde (2010), o HIV pode levar vários anos, entre o momento da infecção até o surgimento dos primeiros sintomas da AIDS. Esta fase se denomina de assintomática, pois a pessoa não apresenta nenhum sintoma ou sinal da doença. Este período entre a infecção pelo HIV e a manifestação dos primeiros sintomas da AIDS irá depender, principalmente, do estado de saúde da pessoa. Quando se diz que uma pessoa tem HIV, está fazendo referência a essa fase assintomática da doença. Quando se fala em pessoa com AIDS, significa dizer que ela já apresenta sintomas que caracterizam a doença, o que geralmente marca o início do tratamento com os medicamentos antiretrovirais, que combatem a reprodução do vírus HIV.

5.2.4 Sabe o que é AIDS? Explique.

AIDS é uma doença que não tem cura tem tratamento e é contaminada por uma doença principal (D6).

Uma doença onde não existe cura causada por sexo sem preservativo, por uma pessoa onde tem o vírus HIV (D3).

A AIDS é uma doença que tem controle sobre os medicamentos (D2) (Respostas dos detentos, 2018).

Pode-se observar por meio das respostas dos detentos, que os mesmos possuem o conhecimento de que a AIDS é uma doença que não tem cura, porém, tem tratamento. Nota-se ainda que eles conhecem a importância do preservativo ou sexo seguro, para que dessa forma não seja contaminado pelo vírus da AIDS.

De acordo com Ministério da Saúde (2005), a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é a mais grave e conhecida das IST, é uma doença emergente, que representa um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade em virtude do seu caráter pandêmico e a gravidade.

5.2.5 Teste Rápido e Consulta com o profissional de Saúde

Quando questionados se tinham conhecimento a respeito do teste rápido para a identificação e diagnóstico das infecções sexualmente transmissíveis todos os entrevistados responderam que conheciam o teste e/ou já tinham realizado o teste.

Segundo Caetano (2018) os testes mais usados para detectar o HIV são os testes anti-HIV e o imunossaiio enzimático, caso anticorpo anti-HIV seja identificado no sangue, faz necessário à realização de outro exame adicional, o teste confirmatório, além disso, atualmente existe a possibilidade da realização de testes rápidos disponíveis no SUS e agora também em farmácias.

É importante ressaltar que os exames irão indicar a presença do vírus por meio de seu conteúdo genético ou a presença de anticorpos que estão tentando combater o vírus. A identificação precoce do problema e a busca imediata pelo tratamento são atitudes que aumentam a qualidade de vida da pessoa portadora da infecção.

E com relação a última consulta com o profissional de saúde 8 (oito) detentos afirmaram que foi na Unidade Prisional, 4 (quatro) não lembravam e 8 (oito) detentos não souberam e então não opinaram a respeito.

As ações e serviços têm por finalidade promover a saúde da população confinada e contribuir para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que a acometem, e estabelece entre suas prioridades no alcance dessa finalidade a implantação de ações para a prevenção de tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, hepatites, DST/AIDS e dos agravos psicossociais decorrentes do confinamento, bem como a distribuição de preservativos e insumos para a redução de danos associados ao uso de drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

5.2.6 Orientação sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Questionados a respeito de já terem recebidos palestras e orientações a respeito da IST, a maioria dos detentos, mais especificamente 13 (treze) relataram que era a primeira vez que estavam sendo orientados e ressaltaram que gostaram muito de debater tal temática, haja visto que foi possível esclarecer dúvidas e curiosidade. Outros detentos por sua vez relataram que antes já haviam recebido orientações de profissionais de saúde, no entanto, dificilmente essas palestras acontecem.

Realizar palestras e orientações sobre IST com intuito de sensibilizar as pessoas em situação de prisão é de fundamental importância, uma vez que, a temática exposta vem se tornando um grave problema de saúde pública.

5.2.7 Dificuldades encontradas para se ter acesso à saúde na Unidade Prisional.

A falta de atenção devida à saúde representa as mais contundentes queixas dos detentos, quando se referem ao tratamento médico eles usam as expressões como: *no presídio é difícil ter orientação (D5)*, ou [...] *no lugar que me encontro é difícil (D3)* (Respostas dos detentos, 2018).

A ONU (2007) estabelece que a população privada de liberdade tem o direito, sem discriminação, a atenção a saúde equivalente ao que está disponível a comunidade em geral.

Constata-se que as pessoas em privação de liberdade não recebem a atenção devida com relação à saúde, e quando este serviço é fornecido, quando se chega ao serviço de saúde, o detento encontra outro obstáculo, que é a discriminação, haja visto, que a condição de preso já desperta nas pessoas um certo receio e desconfiança.

Barbosa (2001) salienta que falar em saúde do preso, direito humano, direito constitucional de todos os brasileiros soa como privilégio. Porém, a pessoa livre quando não atendida, tem o direito e acesso aos meios legais que lhe são garantidos constitucionalmente. Já a pessoa presa não tem a chave da cela para abri-la no momento da dor, não tem direito de sair livremente para buscar o atendimento. Está sob a custódia do Estado, é conduzida.

5.3 Folder Informativo

Com base nas informações coletadas na Unidade Prisional de Parintins a respeito das IST, mais precisamente sobre HIV e HPV, elaborou-se um folder informativo (APÊNDICE B) relatando quais as formas de prevenção para não contrair as Infecções Sexualmente Transmissíveis e quais os perigos que essa doença pode causar na vida de uma pessoa.

No folder também é possível encontrar informações a respeito das formas de tratamentos da HPV e do HIV, alertando que a prevenção ainda é o melhor remédio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis, sem dúvida, representam uma séria ameaça à saúde da população privada de liberdade em nosso país, que o sistema público de saúde nem sempre consegue atingir.

Todavia, embora os presidiários reconheçam que a prevenção é importante, a utilização de métodos preventivos é esporádica, por três motivos principais: a dificuldade em adquirir o preservativo, a falta de orientação e a relação estável com parceria(o) fixa(o).

Hoje discute-se muito sobre a temática da prevenção, sendo esta o grande objetivo das novas estratégias em saúde pública, porém quando procurou-se, por meio desta pesquisa, abordar esta temática com a população encarcerada, há uma certa limitação de dados, mostrando ser necessário aprofundar a discussão em torno de ações que visem sensibilizar a importância da assistência preventiva nas cadeias públicas.

Diante da considerável relevância do tema e da atual situação do sistema carcerário e no que tange objetivos propostos e resultados obtidos, pode-se afirmar que os mesmos foram atingidos. Primeiramente, buscou-se conhecer e analisar a percepção dos presidiários acerca das IST, por meio de uma interação de conhecimentos, percebeu-se que os detentos possuem uma breve noção do que é uma IST e quais perigos ela pode acarretar na vida de uma pessoa.

Em seguida, estimulou-se a busca de informações e o uso do preservativo feminino e masculino, por meio das palestras realizadas, explicou-se qual a importância do uso do preservativo. E por fim foi produzido um folder informativo sobre a prevenção das IST e quais os perigos que essa doença pode causar na vida de uma pessoa.

Contudo, ressalta que o presente trabalho foi de grande relevância, haja vista que abordou uma temática bastante relevante, uma vez que a Infecção Sexualmente Transmissível é um problema de saúde pública que cada vez mais vem se agravando, e não é somente em uma Unidade Prisional.

E espera-se ainda, que esta pesquisa possa servir para auxiliar futuros trabalhos acadêmicos que abordem sobre esta temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, K.M.L. **Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana: como reduzir o risco?** Rio de Janeiro, 2008.
- BARBOSA, A.S. **AIDS na frente das grades: o descuido à cidadania.** Boletim Direitos Humanos HIV/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde 2001,
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília. Ministério da Saúde; 2015.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Sistema Penitenciário-DEPEN.** Brasília, DF: Secretaria Nacional de Justiça. Departamento Penitenciário Nacional, 2017. Disponível em: <<http://www2.mj.gov.br/infopen>>. Acesso em 22 de novembro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do Câncer do Colo do Útero.** Manual Técnico. Profissionais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Instituto Nacional do Câncer. Comitê permanente de acompanhamento de vacina do HPV.** Brasília- DF: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Guia para o cuidador domiciliar de pessoas que vivem com hiv/aids.** Brasília, Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Relatório de progresso da resposta brasileira ao HIV/AIDS (2010-2011).** Brasil, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV.** Brasília; 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de assistência farmacêutica em DST/HIV/AIDS: recomendações do grupo de trabalho de assistência farmacêutica.** Brasília; 2010.
- BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Brasília, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso: 01 de junho de 2018.
- BRASIL. LDB- **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 2001-** Lei nº9394 de 1996. Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/ldb.pdf> .Acesso: 01 de junho de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde.** Guia de Vigilância Epidemiológica. 6ª ed. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da saúde. **Aprenda sobre HIV/AIDS.**

Disponível em: <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS5F9787FCPTBRIE.htm>. Acesso em: 21 de maio de 2019.

BRASIL. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal e da outras providencias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1984.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e da outras providencias.** Brasília, 1990.

CABRAL, Rosângela Martins. **Educação de Jovens e adultos: importância dessa modalidade de ensino no sistema prisional**, Londrina, 2013.

CAETANO, Beatriz. **DST: conheça os exames para identifica-las e quando fazê-los.** 2018. Disponível em: www.minhavidacom.br. Acesso em: 7 de novembro de 2018.

CARVALHO, J; OYAKAWA, N. **I Consenso Brasileiro de HPV.** 1 ed. São Paulo: BG Cultural, 2000.

DAMASCENO, D. O; MOURA, F.; SAMPAIO, I. **Representações Sociais das DST/AIDS elaboradas por gestantes.** Piauí, 2009.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 8 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisas.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDMAN, Lee. **Tratado de medicina interna.** Rio de Janeiro: 21ª ed. Guanabara Koogan, 2001.

GOMPEL, C.; KOSS, L. G **Introdução à citopatologia ginecológica com correlação histológica e clínica.** 1. Ed. Roca, 2006.

MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnica de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, análise e interpretação de dados.** 7ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.), FERREIRA, Suely; CRUZ, Otávio; GOMES Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

NICOLAU, S.M; CAMARGO, C.G.C, STAVALE, J.N; GALLO C; DORES G.BÇ LORINCZ, A, et al. **Hybrid capture in the detection of HPV-DNA in male sexual partners of women with genital infection.** Florianópolis, 2001.

OLIVEIRA, Elcio Francisco de; PAES, Maione Silva Louzada. Adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas com HIV/AIDS. **Revista Enfermagem Integrada.** Itapinga: Unileste, V.6-N.2-Nov/Dec.2013.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Orientações para o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis**. 2005. 93p. Disponível em: <
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42782/2/9248546269_por.pdf >

Organização das Nações Unidas (ONU). **Escritório das Nações Unidas contra drogas e crimes**. HIV/AIDS em ambientes prisionais: prevenção, atenção, tratamento e apoio, 2007.

PEREIRA, Eder F; PEREIRA, Talita F. **Ressocialização: educação no sistema carcerário**. 2010. Disponível em http://www.fap.com.br/fapciencia/002edicao_2008/009.pdf. Acesso em: 04 de junho de 2018.

RACHID, M., SCHECTER, M. **Manual de HIV/AIDS**. Livraria e Editora Revinter. Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, I. M. MAIORAL, M.F. HASS, P. et al. **Infecção por HPV em homens: importância na transmissão, tratamento e transmissão do vírus**, Brasil, 2009.

SCHNEIDER, A. PETRY, U. ERDEMOGLU E, et al. **HPV: based screening for prevention of invasive cervical cancer**. Elsevier, 2014.

SILVA, Ana Cristina Brito da; ALBUQUERQUE, Andrea Souza de. **A educação no cárcere**. Pará, 2013.

QUEIROZ, Alda Maria Alves. et al. O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. Rio de Janeiro. v. 39, n. 2, p. 151-157, abr/jun, 2007.

VALENTIM, João Hilário. **AIDS e relações de trabalho: o efetivo direito aos trabalhadores**. Rio de Janeiro: Impetus, 2003.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto. **Tratado de Infectologia**. 4 ed. São Paulo: Atheneu. v. 01, 2010.

ANEXO A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, com idade de ____ anos, estou sendo convidado a participar do Trabalho de Conclusão de Curso cujo objetivo é tabular informações sobre o conhecimento dos detentos do Presídio de Parintins, o qual faz parte do TCC com o Tema: **Percepção dos presidiários sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) com foco no HIV e HPV na Unidade Prisional de Parintins-am**, do aluno **Diego de Souza Torres**, cursando Licenciamento em Ciências Biológicas na Universidade do Estado do Amazonas.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder a um questionário com perguntas referentes a meu conhecimento em saúde. Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. É garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas conseqüências.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Parintins, de de _____.

Assinatura do sujeito da pesquisa

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO

1. Nome:
 2. Idade:
 3. Estado civil: ()Solteiro ()Casado ()União estável ()Viúvo ()Divorciado
 4. Você trabalha? () Sim ()Não

Qual função?

5. Grau de escolaridade

() Ensino Fundamental () Ensino Médio () Superior

6. O que você entende por saúde?

7. Que serviço de saúde recebe no presídio?

8. Sabe o que é HIV/? Explique

9. Sabe o que é AIDS? Explique

10. Você sabe sobre a existência do teste rápido para identificação e diagnóstico dessas doenças?
 () Sim () Não

11. Quando foi a sua última consulta ao médico ou outro profissional de saúde? _____

12. Já foi orientado sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis
 IST/HIV/AIDS/HPV?

() Sim () Não Se sim, por quem? _____

13. Você já fez o teste: De HIV alguma vez na vida?

Sim () Não ()

14. Comente sobre as dificuldades encontradas para se ter acesso a saúde
 (quanto à prevenção, promoção e recuperação).

APÊNDICE B FOLDER INFORMATIVO

**Proteja-se.
Use sempre camisinha**





DIEGO DE SOUZA TORRES



IST
Infecção
Sexualmente
Transmissível

Prevenção sem preconceito

O QUE É IST?

- > Infecção Sexualmente Transmissível (IST) é o termo utilizado para definir infecções transmitidas pela relação sexual sem proteção.
- > São transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas.

NO APARECIMENTO DE QUALQUER UM DESSES SINTOMAS, PROCURE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE.

O QUE É HIV?

- > É o Vírus da Imunodeficiência Humana
- > Ele destrói as células de defesa do organismo, deixando a pessoa sujeita a várias doenças e infecções que podem levar a morte.



ASSIM SE PEGA

-  Sexo sem camisinha
-  Compartilhamento de Seringa
-  Aleitamento por mulheres com HIV
-  Durante a gravidez ou parto (da mãe infectada para o filho).
-  Instrumentos não esterilizados

ASSIM NÃO SE PEGA

-  Usando camisinha
-  Abraço e aperto de mãos
-  Pelo ar
-  Doação de sangue
-  Picadas de insetos
-  Copos, talheres e pratos
-  Piscinas
-  Banheiro, sabonete e toalha
-  Assentos de ônibus ou batente de banheiro
-  Suor, saliva, lágrimas, tosse ou espirro

O QUE É HPV?

- > Papilomavírus Humano
- > O HPV é um vírus de DNA da família Papovaviridae, capazes de induzir lesões de pele ou mucosa.
- > A transmissão do HPV acontece por contato direto com a pele infectada e dos HPV genitais, por meio das relações sexuais, podendo causar lesões na vagina, no colo do útero, no pênis e anus.

