



**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA**

BÁRBARA GUIMARÃES DO NASCIMENTO

BRASÍLIA – DF

2020

BÁRBARA GUIMARÃES DO NASCIMENTO

**AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado como requisito para Graduação
no Curso de Enfermagem ao Departamento
de Enfermagem da Faculdade de Ciências da
Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Dr.^a Juliane Andrade

BRASÍLIA – DF

2020

BÁRBARA GUIMARÃES DO NASCIMENTO

**AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado como requisito para Graduação
no Curso de Enfermagem ao Departamento
de Enfermagem da Faculdade de Ciências da
Saúde da Universidade de Brasília.

Aprovado em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dr.^a Juliane Andrade

Universidade de Brasília (UnB)

Orientadora

Profa. Dr.^a Lara Mabelle Milfont Boeckmann

Universidade de Brasília (UnB)

Membro Efetivo

Profa. Dr.^a Fernanda Letícia Frates Cauduro

Universidade de Brasília (UnB)

Membro Efetivo

Profa. Ms. Mariana Alice Oliveira Ignácio

Membro Suplente

AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Objetivo: Identificar as ações de promoção, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis às mulheres privadas de liberdade no Brasil. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados da CINAHL, LILACS, PubMed e *Web of Science*. Utilizou-se para análise o referencial de vulnerabilidade. **Resultados:** Foram identificados dois estudos que abordavam o tema proposto. As ações de promoção incluíram educação em saúde e aconselhamento pré e pós teste diagnóstico; as de prevenção a oferta de serviços e insumos; e tratamento a disponibilização de medicamentos. **Conclusão:** As ações referidas oportunizaram a redução das vulnerabilidades das mulheres em privação de liberdade para IST/aids. A análise dos resultados a partir do referencial teórico adotado permitiu desvelar a alta vulnerabilidade programática. Se faz necessário repensar as políticas públicas voltadas a estas mulheres.

DESCRITORES: Saúde da mulher; Prisão; Infecção Sexualmente Transmissível; Promoção da saúde; Prevenção de doenças

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Descrição da estratégia PICO para elaboração da questão de pesquisa	10
Quadro 2 - Descrição da estratégia de busca de acordo com as bases de dados selecionadas	10
Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção de literatura	14
Quadro 3 - Caracterização dos artigos incluídos na amostra final	16

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
MÉTODO	9
RESULTADOS	14
DISCUSSÃO	16
CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22

INTRODUÇÃO

No Brasil, a população carcerária feminina tem crescido consideravelmente, estima-se que no início dos anos dois mil eram seis mil mulheres e em junho de 2016, 42 mil mulheres, com 656% de aumento (INFOPEN MULHERES, 2018). Essa elevação remete a reflexão para as necessidades e os impasses das mulheres que vivem em privação de liberdade, ligadas à infraestrutura, parte jurídica, educacional, social, religiosa e saúde, que, de acordo a Lei de Execução Penal (LEP), constitui obrigação do Estado (MOREIRA; SOUZA, 2014).

Destaca-se que a mulher privada de liberdade, no âmbito nacional, em sua maioria são mulheres jovens, negras, solteiras, com baixo nível socioeconômico, menor nível de escolaridade, empregos com remuneração reduzida, acesso prejudicado aos serviços de saúde e o principal motivo de estar em cárcere é o envolvimento com tráfico de drogas (BARROS *et al.*, 2016; BORGES *et al.*, 2018; RIBEIRO *et al.*, 2013).

Apesar da LEP dispor sobre as instalações adaptadas às questões femininas, como berçários e espaços para amamentação dos filhos, os presídios brasileiros em sua maioria possuem uma postura androcêntrica, onde as instituições penitenciárias são voltadas para população masculina, o que não permite uma atenção integral direcionada às necessidades do público feminino. Em um total de 107 estabelecimentos femininos e 244 mistos, 16% possuem celas para gestantes, 14% contém berçários e/ou centros de referência materno-infantil e 3% contam com creches (INFOPEN MULHERES, 2018).

Ainda, a superlotação das instituições favorece o encarceramento desumano e insalubre, uma vez que o aumento do número de mulheres nesta condição não acontece simultaneamente com o aumento do número de presídios, o que amplia a vulnerabilidade feminina perante aos danos resultantes da situação de cárcere (BORGES *et al.*, 2018; MOREIRA; SOUZA, 2014).

Mundialmente as taxas de IST/aids na população carcerária são maiores do que naqueles indivíduos que não estão confinados. Isso deve-se ao comportamento de risco antes e durante o cárcere, como por exemplo o uso de drogas injetáveis, uso inconsistente de preservativos e múltiplas parcerias sexuais (ARAÚJO; FILHO; FEITOSA, 2015; ONU, 2007). Uma revisão sistemática identificou na população carcerária feminina prevalências elevadas para o HIV, variando de 4,4% a 24,8%, 5,7% para sífilis, 4,8% para HPV de baixo risco e 16,3% para HPV de alto risco (BEZERRA, 2015).

O ambiente prisional quando estruturado as especificidades da mulher em relação a saúde sexual e reprodutiva (SSR), pode proporcionar ações de promoção e de prevenção de IST/aids (BEZERRA, 2015), sendo o confinamento um facilitador para a realização destas atividades. No entanto, o acesso das mulheres privadas de liberdade à saúde é escasso e não contempla o que está previsto nas legislações (PIMENTEL *et al.*, 2015). Um exemplo disso é que a maior parte das equipes multidisciplinares estão incompletas, não proporcionando uma assistência à saúde de qualidade (SOUZA; CABRAL; SALGUEIRO, 2018).

Diante a este cenário foram elaboradas políticas públicas com o foco nesta população, sendo as mais recentes a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), com o objetivo geral de garantia do acesso e cuidado integral pelo SUS por meio da implantação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos estabelecimentos prisionais (BRASIL, 2014b) e a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE) que instrui os governos estaduais na elaboração de ações para atenção à gestação e à maternidade na prisão, assistência material, acesso à saúde, à educação e ao trabalho, assistência jurídica, atendimento psicológico e capacitação permanente de profissionais do sistema prisional feminino (BRASIL, 2014a; DEPEN, 2019).

Justifica-se analisar a atenção à saúde de mulheres privadas de liberdade no contexto brasileiro, a partir da contradição entre o que está proposto na legislação e a prática executada nos presídios, dos estudos que pouco exploram as ações de saúde voltadas especificamente as IST e ao gênero feminino. Como também, a importância de estabelecer/intensificar as ações de promoção e prevenção uma vez que a prevalência de IST nas mulheres em cárcere são maiores se comparadas as mulheres em geral.

Nesse sentido, objetiva-se identificar as ações de promoção, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis oferecidas às mulheres privadas de liberdade no Brasil.

MÉTODO

O presente artigo trata de uma revisão integrativa da literatura sobre ações de promoção, prevenção e tratamento de IST/aids às mulheres privadas de liberdade. Devido a elevação e multiplicidade do número de informações na área da saúde, a revisão integrativa proporciona de maneira eficiente e sucinta as evidências científicas acerca de determinado assunto, dessa forma, tem-se uma assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para ser elaborada, deve-se seguir seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A presente Revisão Integrativa adotou a estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007) para a definição da questão norteadora de pesquisa, sendo essa definida como: “Quais as evidências científicas disponíveis na literatura quanto às ações de promoção, prevenção e tratamento de IST/aids às mulheres privadas de liberdade?”, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Descrição da estratégia PICO para elaboração da questão de pesquisa. Brasília, DF, Brasil, 2019

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	Paciente ou problema	Mulheres privadas de liberdade
I	Intervenção	Ações de promoção, prevenção e tratamento de IST/aids
C	Controle ou comparação	Não há nenhum grupo/intervenção de controle.
O	Desfecho (“outcomes”)	Promoção, prevenção e tratamento às IST/aids nas instituições carcerárias

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

A partir da delimitação da pergunta norteadora, foi feita a busca na literatura no dia três de fevereiro de 2020 nas bases de dados eletrônicas *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), PubMed e *Web of Science*. Para a garantia de uma busca abrangente e criteriosa, os descritores controlados *Medical Subject Headings* (MeSH), *CINAHL Headings* e *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS) foram delimitados de acordo com cada base de dados e combinados com os operadores booleanos. Dessa forma, a estratégia de busca procedeu como representado no Quadro 2.

Quadro 2 - Descrição da estratégia de busca de acordo com as bases de dados selecionadas. Brasília, DF, Brasil, 2020

BASES DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	ARTIGOS
CINAHL	((women OR female)) AND ((prison OR jail OR penitentiary OR correction facilities)) AND ((hiv OR "human immunodeficiency virus" OR aids OR "acquired immunodeficiency syndrome" OR syphilis OR "sexually transmitted disease" OR "sexually transmitted infection" OR syphilis))	318
LILACS (BVS)	(mulheres OR women OR mujeres) AND (prisons OR prisões OR prisiones OR cárcere OR presídios OR penitenciária) AND (hiv OR vih OR "doenças sexualmente transmissíveis" OR "infecções sexualmente transmissíveis" OR "sexually transmitted disease" OR "sexually transmitted	17

	<i>infection" OR "enfermedades de transmisión sexual" OR aids OR sífilis OR syphilis) AND (fulltext:("1") AND db:("LILACS")) AND (year_cluster:[1984 TO 2019])</i>	
PUBMED	<i>((("women"[MeSH Terms] OR "women"[All Fields]) AND ((("prisons"[MeSH Terms] OR "prisons"[All Fields]) OR ("prisons"[MeSH Terms] OR "prisons"[All Fields] OR "jail"[All Fields]) OR correctional[All Fields] OR ("prisons"[MeSH Terms] OR "prisons"[All Fields] OR "penitentiary"[All Fields]))) AND ((("hiv"[MeSH Terms] OR "hiv"[All Fields]) OR "human immunodeficiency virus"[All Fields] OR ("acquired immunodeficiency syndrome"[MeSH Terms] OR ("acquired"[All Fields] AND "immunodeficiency"[All Fields] AND "syndrome"[All Fields]) OR "acquired immunodeficiency syndrome"[All Fields] OR "aids"[All Fields]) OR "acquired immunodeficiency syndrome"[All Fields] OR ("syphilis"[MeSH Terms] OR "syphilis"[All Fields]) OR ((("sexual behavior"[MeSH Terms] OR ("sexual"[All Fields] AND "behavior"[All Fields]) OR "sexual behavior"[All Fields] OR "sexually"[All Fields]) AND transmitted[All Fields])) AND ("loattrfree full text"[sb] AND ("1984/01/01"[PDAT] : "2019/12/31"[PDAT]))</i>	158
WEB OF SCIENCE	<i>TÓPICO: ((women) AND (prisons OR jails OR correctional OR penitenciar) AND (hiv OR "human immunodeficiency vírus" OR aids OR "acquired immunodeficiency syndrome" OR syphilis OR "sexually transmisted infection" OR syphilis)) Refinado por: Acesso aberto: (OPEN ACCESS) Índices=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPC-SSH, ESCI Tempo estipulado=1984-2019</i>	267

Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados dentro do período de 1984 a 2019, nos idiomas português, inglês ou espanhol, estudos online, completos, gratuitos e nacionais, envolvendo apenas mulheres e que tenham como temática ações de promoção, prevenção e tratamento de IST/aids às mulheres privadas de liberdade. A escolha do ano de partida deve-se ao ano de implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (BRASIL, 1984).

Ademais, os critérios de exclusão adotados foram: documentos do tipo carta ao editor, editorial, monografias, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações, resumos, livros, métodos de revisões, trabalhos apresentados em eventos científicos, estudos de caso e relatos de experiência, além das publicações repetidas entre as bases de dados e estudos que não abrangem a temática.

Os estudos selecionados foram exportados para o gerenciador de referência *Mendeley* para remoção de duplicatas e análise pareada por duas avaliadoras (B.G.N e B.C.A) das referências encontradas. Nas discordâncias, a terceira revisora (J.A) realizou a seleção. A primeira etapa consistiu na leitura de títulos e resumos de todos os estudos resgatados nas bases de dados. Após a primeira seleção das referências que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, iniciou a segunda etapa, leitura na íntegra dos estudos previamente elegidos.

A fim de facilitar e sintetizar as informações dos artigos selecionados, na coleta de dados (terceira etapa da Revisão Integrativa), utilizou-se um instrumento adaptado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010) para padronização dos resultados obtidos e certificação de que todas os dados necessários fossem organizados de forma confiável e segura. Fundamentado no instrumento, os dados foram organizados em: referência do artigo, área de publicação/ tipo de estudo/ nível de evidência, objetivos e resultados que respondiam a pergunta desta revisão.

Na etapa seguinte foi realizada a análise crítica dos estudos incluídos para pesar o rigor e as características de cada estudo. Essa análise é pautada nos níveis de evidência e fortalece a Prática Baseada em Evidência (PBE). Dessa forma, as pesquisas são ordenadas hierarquicamente a depender da metodologia empregada, assim, tem-se nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados, nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental, nível 3:

evidências de estudos quase-experimentais, nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa, nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência, nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA; CABRAL; SALGUEIRO, 2018; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A quinta fase refere-se a interpretação e discussão dos resultados obtidos através da análise e síntese dos artigos selecionados com os estudos utilizados como referencial teórico da revisão. Dessa forma, é possível apontar as lacunas do conhecimento e traçar novas perguntas de pesquisa para futuros estudos. A sexta e última etapa consiste na apresentação da revisão, que deve ser objetiva e completa para o bom entendimento do leitor (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a análise dos resultados da presente revisão, adotou-se o referencial teórico de vulnerabilidade, entendido como exposição das pessoas a fatores individuais, coletivos e contextuais que as tornam passíveis a infecções e adoecimento, além de maior ou menor disponibilidade de recursos para proteção, sendo analisada em três dimensões: individual, social e programática (AYRES *et al.*, 2012).

A dimensão individual relaciona-se com o grau e qualidade da informação que a pessoa detém sobre o problema e a capacidade que ela possui em transformá-la em atitudes e ações protegidas e protetoras. Também envolve características pessoais como idade, sexo, gênero, raça entre outros. A dimensão social diz respeito ao acesso as informações e a habilidade em metabolizá-las e incorporá-las a mudanças práticas no cotidiano, isso depende, além do próprio indivíduo, de políticas públicas como de educação e saúde, disponibilidade de recursos materiais, poder de influenciar decisões políticas, estar livre de coerções violentas ou poder se defender delas. Por fim, a dimensão programática envolve o grau e a qualidade de compromissos, recursos, gerências e monitoramento de programas nacionais, regionais ou

locais de prevenção e cuidado, importante para canalizar os recursos sociais existentes, otimizar seu uso e identificar a necessidades de outros recursos (AYRES *et al.*, 2012).

RESULTADOS

A partir da estratégia de busca nas bases de dados, foram identificados 760 artigos. Após a exportação dos estudos para o *Mendeley* e remoção automática e manual das duplicatas restaram 428 artigos para leitura de títulos e resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. No total 13 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo dois adequados para responder a pergunta de pesquisa.

Empregou-se, para a apresentação dos resultados, o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), sendo possível obter a análise desta revisão na Figura 1 (GALVÃO. PANSANI, HARRARD, 2015).

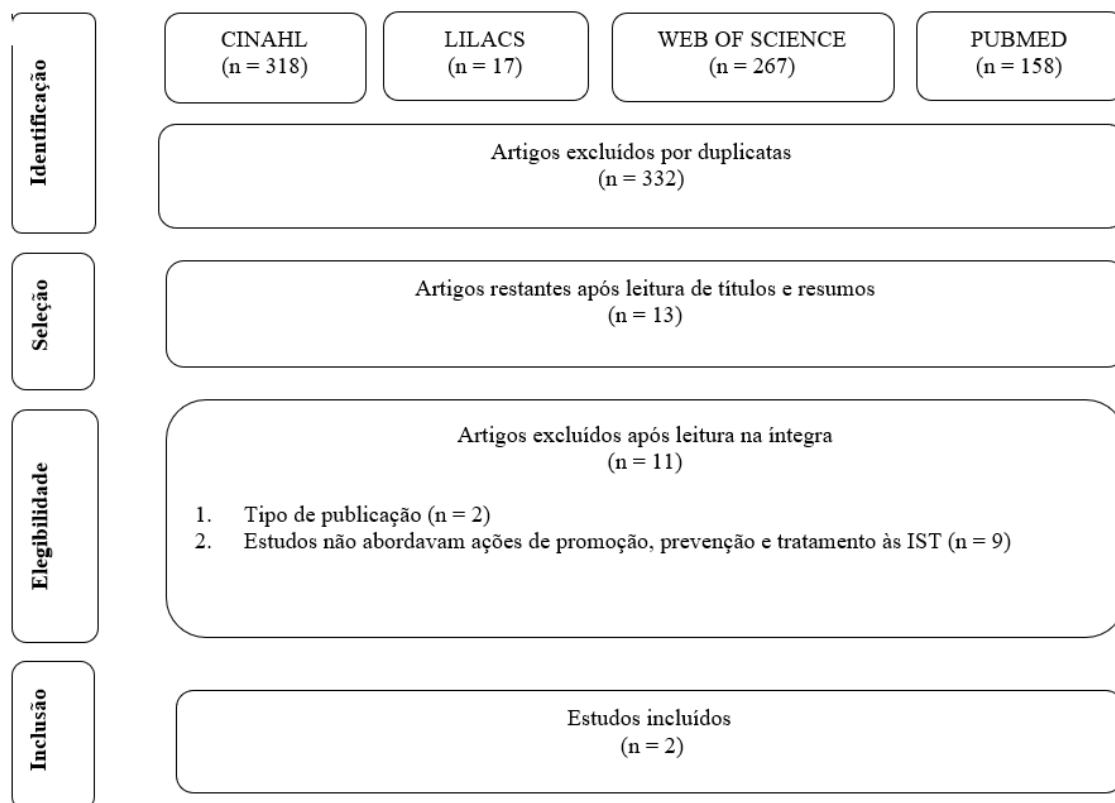


Figura 1 - Fluxograma do processo de inclusão dos artigos científicos adaptado do PRISMA. Brasília, DF, Brasil, 2020.

A análise dos artigos, nomeados como A e B, permitiu identificar a participação de 9 e 15 mulheres nas pesquisas, respectivamente. No estudo A houve a caracterização da população participante, cuja idade variou entre 22 a 34 anos, em sua maioria solteiras. Em relação ao nível de escolaridade uma era analfabeta e as outras finalizaram o ensino fundamental e médio em igual proporção. As ocupações mais citadas foram, respectivamente, doméstica, profissional do sexo e feirante, com renda mensal em torno de um salário mínimo.

A vulnerabilidade é discutida nos dois artigos, a saber, no artigo A são discutidos os comportamentos de risco que tornam as mulheres encarceradas vulneráveis às IST/aids e no artigo B os autores consideram as dimensões da vulnerabilidade ao analisar as ações de prevenção e enfrentamento às IST/aids em mulheres privadas de liberdade.

Ambos os estudos são qualitativos, avaliados como nível de evidência científica 4, publicados na língua portuguesa, nos anos de 2016 e 2019. Todos os artigos foram publicados na área da enfermagem. Os principais resultados dos artigos incluídos na amostra final estão descritos no quadro 3.

Quadro 3 - Principais resultados dos artigos incluídos na amostra final. Brasília, DF, Brasil, 2020.

Id.*	Resultados
A	O motivo da ausência da prevenção às IST apontado pelas mulheres foram: confiança na parceria, uso de drogas e múltiplas parcerias. O diagnóstico de IST/aids ocorre na admissão e é um episódio causador de emoções “negativas”. A maioria das mulheres infectadas afirmou ter recebido o diagnóstico e informações sobre as formas de transmissão e tratamento. O aconselhamento pré e pós-teste realizado pela equipe de saúde, em especial pelo enfermeiro, para a mulher com suspeita ou diagnóstico de IST/aids é indispensável devido a suas ações educativas sobre gestão de risco, formas de transmissão, prevenção e rastreamento para as IST/aids, além de minimizar os sentimentos vivenciados. O encarceramento é considerado uma oportunidade para a atuação do profissional junto a essas mulheres.
B	O uso do preservativo não é uma rotina, sendo usado quando existe a desconfiança da condição de saúde da parceria sexual, exigência da parceria em relações extraconjugais, relações sexuais anais, para prevenção de gravidez não planejada e IST/aids. O conhecimento que as mulheres possuem em relação à SSR e IST/aids foram adquiridos nos meios de comunicação, escolas, conversas informais, atividades de educação em saúde oferecidas pela equipe dentro da instituição e fora dela. O ambiente do presídio oportuniza o aprendizado e a instrumentalização para o cuidado à sua saúde mais do que fora dele a partir da oferta de serviços como consultas e exames voltadas a SSR, disponibilização de preservativos, medicações e orientações em saúde. Os discursos trazem o esforço da equipe de saúde da unidade prisional em proporcionar o acesso aos serviços de saúde necessários de diagnóstico e tratamento, incluindo a parceria com a rede de atenção do território, proporcionando uma atenção integral à mulher encarcerada.

*Identificação

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

DISCUSSÃO

Essa revisão integrativa teve o objetivo de identificar quais as evidências científicas disponíveis na literatura nacional sobre as ações de promoção, prevenção e tratamento de IST/aids para as mulheres privadas de liberdade no Brasil.

Foram incluídos dois estudos nos quais ambos abordaram como essas mulheres se previnem em relação às IST/aids, assim como o motivo de não se prevenirem, e salientam a importância de proporcionar o cuidado no período de encarceramento dessa população. O artigo A aborda a prevenção das IST/aids a partir da realização da testagem nas mulheres e aconselhamento pré e pós teste, seja na suspeita ou no diagnóstico de qualquer IST. Na perspectiva das mulheres o artigo B trouxe o relato delas destacando as ações de educação em saúde desenvolvida na instituição carcerária e a prevenção proporcionada pela disponibilização de serviços de saúde como consultas e exames relacionados a SSR (testagem

sorológica para IST/aids e colpocitologia oncótica) além da oferta de preservativos, e em tratamento a dispensação de medicamentos.

Ambos os artigos (A e B) descrevem os motivos do não uso do preservativo pelas mulheres para prevenção das IST/aids como a confiança na parceria sexual, múltiplas parcerias e a dificuldade de negociar o uso, indicando aspectos individuais e sociais da vulnerabilidade, visto que as relações de gênero envolvem as relações de poder e cultura. Nesse aspecto, cabe as instituições dos diversos níveis de governo (federal, estadual, municipal e local) desenvolver ações que reduzam tais vulnerabilidades (AYRES *et al.*, 2012).

Em consequência dessa situação de iniquidade, por influenciar na prática sexual desprotegida e contribuir para a vulnerabilidade, o artigo B destaca a necessidade das políticas públicas considerarem as questões de gênero, o que está em concordância com um estudo nacional que relatou a importância dessa temática ao recomendar um programa apropriado de gênero passível de reconhecer as necessidades das mulheres encarceradas e revelar fatores de risco na transmissão da infecção do HIV (STRAZZA *et al.*, 2007). Neste contexto, os serviços de saúde além de distribuir o preservativo devem aconselhar quanto ao uso correto desse método e outras formas de prevenção, fornecer informações que ajudem as mulheres na comunicação e negociação do uso do preservativo (SILVA *et al.*, 2019).

Logo, o aconselhamento é uma ação mencionada que pode ser trazida para o campo da promoção da saúde por possibilitar o cuidado e controle da saúde a partir das informações fornecidas com base nas necessidades de saúde identificadas (BUSS, 2009). O aconselhamento é uma tecnologia do cuidado importante relacionada ao gerenciamento de risco no cenário de IST/aids que engloba a escuta ativa individualizada e centrada no paciente. Possui as dimensões do apoio emocional, apoio educativo e avaliação de riscos, e pode ser ofertado em diferentes momentos dentro de um atendimento (BRASIL, 2017).

O artigo A relata que o aconselhamento pré e pós-teste de IST/aids feito pela equipe de saúde é um destaque no cuidado do paciente com suspeita ou diagnóstico nesta condição dado as ações educativas ao fornecer informações para gestão de risco, formas de transmissão, prevenção e rastreamento para as IST/aids. Tal característica do serviço remete a ações que reduzem a vulnerabilidade destas mulheres, devido a atividades programáticas existentes.

A notoriedade do aconselhamento proporciona ao paciente ser um sujeito ativo no seu autocuidado e no processo de prevenção de doenças e agravos, no entanto, se executado de forma equivocada ou insatisfatória, pode influenciar negativamente na adesão ao tratamento (TAQUETTE; RODRIGUES; BORTOLOTTI, 2017).

Ainda em consonância com ações de promoção da saúde, a educação em saúde é compreendida como um conjunto de práticas que favorecem a construção de conhecimentos em saúde para a população, por meio da incorporação de diferentes saberes como o senso comum, popular e científico, o que colabora para o desenvolvimento da autonomia e fortalecimento dos indivíduos em relação ao seu cuidado (RAMOS *et al.*, 2018). Portanto, a educação em saúde favorece o desenvolvimento de conhecimento, atitudes e comportamentos que possibilitam o cuidado com a saúde, melhores condições de vida e bem-estar (BUSS, 2009).

A educação em saúde retratada no artigo B é um ponto fundamental no acesso a informação e conhecimento a respeito da SSR e IST/aids por mulheres privadas de liberdade. Deste modo, salienta-se que as ações encontradas contribuem para a promoção da SSR e no enfrentamento das vulnerabilidades nas suas três dimensões. Estas ações vão ao encontro das Regras de Bangkok (regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras), no âmbito dos direitos humanos, que estabelecem aos serviços de saúde a realização de atividades com mulheres

privadas de liberdade sobre educação e informação relacionadas às ações de prevenção no cuidado em saúde no geral, incluindo as IST/aids (NAÇÕES UNIDAS, 2011).

Posto isto, estas ações preventivas proporcionadas pela penitenciária, como oferta de consultas, exames (testagem sorológica para IST/aids e colpocitologia oncótica) e preservativos são apontadas no artigo B como fatores que reduzem a vulnerabilidade programática das mulheres privadas de liberdade às IST/aids. Estudo realizado com 56 detentas da Cadeia Pública do município de Tangará da Serra, Mato Grosso, com o objetivo de identificar o perfil sexual de mulheres privadas de liberdade, demonstrou que com a implantação de medidas preventivas e de promoção a saúde, tem-se uma maior eficácia na redução de casos de IST/aids na população, corroborando com a afirmação do artigo B de que essas ações diminuem as vulnerabilidades dos serviços (BORGES *et al.*, 2018).

Os dois artigos (A e B) relatam o cuidado ofertado pela equipe de saúde às mulheres privadas de liberdade quanto a prevenção e promoção da saúde. Além disso, trazem a importância da instituição carcerária em oportunizar estes cuidados, uma vez que este espaço facilita o acesso e deve proporcionar a saúde como direito. Desta maneira, é imprescindível potencializar as ações programáticas previstas nas políticas e protocolos vigentes (Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher, PNSSP, PNAISP, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis) que traz o enfoque nas ações investigadas nesta revisão (BRASIL, 2004b; BRASIL, 2004a, BRASIL, 2014b, BRASIL, 2020).

Reforçando a fala de que a instituição carcerária é um espaço de cuidado, dois estudos enfatizam que o conhecimento que as internas possuíam a respeito de IST/aids foi ensinado dentro do presídio (FREIRE *et al.*, 2014) e que o confinamento é um momento na vida das mulheres privadas de liberdade que permite que elas se preocupam em cuidar da saúde e aprender sobre prevenção (STRAZZA *et al.*, 2004).

Ainda, a atuação da enfermagem no ambiente prisional foi levantada nos dois artigos incluídos nesse estudo. O profissional enfermeiro tem seu destaque nestas instituições principalmente no contexto da promoção da saúde e prevenção de doenças, no suporte emocional e na redução das vulnerabilidades, dessa forma contribui para diminuição da cadeia de transmissão, promove o debate sobre a SSR e oferece um cuidado humanizado.

Os artigos incluídos trazem experiências que se espera frente as políticas e programas, desvelando ações condizentes a garantia dos direitos humanos e enfrentamento às vulnerabilidades. Entretanto, a realidade das demais instituições carcerárias brasileiras é diferente do que foi apresentado nessa revisão, especialmente quando se trata da abordagem da SSR que é realizada de maneira superficial (MOREIRA; SOUZA, 2014).

Os serviços de saúde são ineficientes e/ou inexistentes segundo as mulheres aprisionadas no conjunto penal da Bahia (MOREIRA; SOUZA, 2014), há um desconhecimento por parte das mulheres privadas de liberdade sobre tópicos elementares como o planejamento familiar (BISPO *et al.*, 2015), os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres encarceradas não são reconhecidos devido a desvalorização da maternidade com a precariedade da assistência ao pré-natal e desrespeito a direitos básicos, somados a desigualdade de gênero na garantia da visita íntima exemplificado com o maior tempo que as mulheres devem esperar após ingressar no sistema prisional para conquistar esse direito, portanto, o acesso a SSR dentro da instituição prisional é árduo e insatisfatório (REIS; ZUCCO, 2019).

Mesmo que os resultados não possam ser generalizados por conta da pequena quantidade de artigos incluídos, ressalta-se a relevância do estudo pela atualidade da temática e por mostrar a limitada abordagem sobre o tema, refletida pela ineficiência na execução das políticas públicas existentes, o que colabora para manutenção das três dimensões da vulnerabilidade. Tal afirmação demonstra a urgência de mais estudos envolvendo o assunto

com ênfase nas ações de prevenção, promoção e tratamento, a fim de apontar as fragilidades e potencialidades do cuidado de mulheres dentro do sistema carcerário, e assim, subsidiar a implantação efetiva das políticas públicas.

Apesar da busca dos artigos ter sido realizada em quatro bases de dados, nos idiomas português, inglês e espanhol, pode haver limitações, pois outros estudos que contemplam a temática podem ter sido publicados em outros idiomas e em bases de dados não incluídas neste estudo.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos dois artigos incluídos no estudo, foram identificados que a educação em saúde e aconselhamento pré e pós teste diagnóstico de IST/aids; ofertas de serviços e insumos como consultas, exames e preservativos e disponibilização de medicamentos foram as ações de promoção em saúde, de prevenção de doenças e de tratamento em mulheres privadas de liberdade às IST/aids encontradas na literatura nacional.

Ainda, analisar os resultados a partir do referencial de vulnerabilidade permitiu identificar, não só, as vulnerabilidades das mulheres privadas de liberdade, mas principalmente das instituições carcerárias desvelando a alta vulnerabilidade programática, refletida na escassez de estudos que responderam à pergunta desta revisão.

Portanto, fica evidente que as ações referidas oportunizaram a redução das vulnerabilidades dessas mulheres à IST/aids, por meio de estratégias de educação em saúde e com o acesso aos cuidados de saúde. Conclui-se que um dos maiores desafios, ponto de intersecção dos três aspectos da vulnerabilidade (individual, social e programático), para promover a SSR das mulheres privadas de liberdade seja a inequidade nas relações de gênero. Destarte, é condição *sine qua non* repensar as estratégias para efetividade e amplitude das ações previstas nas políticas públicas voltadas ao cuidado das mulheres em privação de liberdade.

REFERÊNCIAS

Araújo TME, Filho ACAA, Feitosa KVA. Syphilis prevalence among women in the prison system of a northeastern Brazilian capital. *Rev Eletronica Enferm.* 2015;17(4):1–10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.28898>

Ayres JR, Paiva V, França Júnior I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: Paiva V, Ayres JR, Buchalla CM. *Vulnerabilidade e direitos humanos*. Curitiba: Juruá; 2012. p. 71-94.

Barros MAR, Cavalcanti SDC, Machado ALG, Galiza DDF. Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online.* 2016 Oct 4;8(4):4980. DOI: [10.9789/2175-5361 . 2016.v8i4.4980-4985](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4980-4985)

Bezerra ATAF. HIV/aids e demais infecções sexualmente transmissíveis em população carcerária brasileira: uma revisão sistemática [Mestrado] Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2015 [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: <https://bvssp.iciet.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=4520>

Bispo TCF, Oliveira CAD, Neto EAF, Carvalho ER, Lino NN, Santos SM. Saúde sexual e reprodutiva no contexto da prisão: Vivências de presidiárias de Salvador-BA. *Revista enfermagem contemporânea.* 2015;4(2): 109-120. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.747>

Borges AP, Arenhardt K, Terças ACP, Cabral JF, Lucietto GC, Nascimento VF do, Silva RA, Gleriano JS. Perfil socioeconômico e sexual de mulheres privadas de liberdade. *Revista de Enfermagem UFPE on Line [Internet].* 2018 Jul;12(7):1978–85. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231408p1978-1985-2018>

Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

Ministério da Justiça (BR). Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional. [Internet]. 2014a [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_25232895_PORTARIA_INTERMINISTERIAL_N_210_DE_16_DE_JANEIRO_DE_2014.aspx

Ministério da Saúde (BR). Diretrizes para organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde. [Internet]. 2017 [Acesso em: 07 maio 2020].

Disponível em: https://telelab.aids.gov.br/index.php/biblioteca-telelab/item/download/124_36a7c54e6b69f9cf44cbf77b8315ee4e

Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. [Internet]. 2004a [Acesso em: 07 maio 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. [Internet]. 2004b [Acesso em: 07 maio 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). [Internet]. 2014b [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>

Ministério da Saúde (BR). Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. [Internet]. 1984 [Acesso em: 07 maio 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf

Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). [Internet]. 2020 [Acesso em: 07 maio 2020]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>

Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Mulheres e diversidades. [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/mulheres-e-diversidades/mulheres-e-diversidades>

Fernandes MA, Bezerra MM, Moura FMJSP, Alencar NES, Lima FFF, Castro AED. Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. Revista de enfermagem UERJ. 2016, 24(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.27774>

Freire EMR, Rocha LCD, Cabral DDS, Calheiros CAP, Silva MMJ. Percepção das mulheres encarceradas em penitenciária em relação à atenção à saúde da mulher. Revista Eletronica Gestão & Saúde. 2014, 5(1): 113. Disponível em: <https://doi.org/10.18673/g.s.v5i1.22830>

Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Metaanálises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015 Apr/June;24(2):335-42. DOI: [10.5123/S1679-49742015000200017](https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017)

Infopen Mulheres. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN Mulheres. Ministério da Justiça e Segurança Pública Dep Penitenciário Nac [Internet]. 2017;2:79 [Acesso em: 04 dez 2019]. Disponível em: http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf

Lôbo MP, Penna LHG, Carinhonha JI, Vilela ABA, Yarid SD, Santos CS (2019). Actions to prevent and cope with the STI/AIDS experienced by women in prison. *Revista Enfermagem UERJ*. 2019. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.40203>

Moreira M, Souza H. Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. *O mundo da saúde*. 2014;38(2):219–27. DOI: [10.15343/0104-7809.20143802219227](https://doi.org/10.15343/0104-7809.20143802219227)

Nações Unidas. United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules) [Internet]. 2016 [Acesso em: 07 maio 2020]. Disponível em: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2016/07/BangkokRules-Updated-2016-with-renumbering-SMR.pdf>

Organização das Nações Unidas (ONU). Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crime. HIV/aids em ambientes prisionais: prevenção, atenção, tratamento e apoio [Internet] 2007 [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/07-85461_Prison_Framework_Portugese.pdf

Pimentel IS, Carvalho LFS, Carvalho SN, Carvalho CMS. Percepção de Mulheres Privadas de Liberdade Acerca da Assistência à Saúde no Sistema Penitenciário. *R Interd* [Internet]. 2015;8(4):109–19 [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/659>

Ramos CFV, Araruna RC, Lima CMF, Santana CLA, Tanaka LH. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(3):1144-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>

Reis CA, Zucco LP. Saúde sexual e saúde reprodutiva no cárcere: Uma discussão necessária para garantia de direitos das mulheres privadas de liberdade. *Revista Catarinense de História*. 2019. DOI: <https://doi.org/10.36661/2238-9717.2019n33.10827>

Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Nicolau AIO, Souza PA de, Pinheiro AKB. Perfil gineco-obstétrico de mulheres encarceradas no estado do ceará. *Texto e Contexto Enferm.* 2013;22(1):13–21. DOI: [10.1590/S0104-07072013000100002](https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100002).

Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2007;15(3):508–11 [Acesso em: 15 jan 2020]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000300023&script=sci_arttext&tlng=pt

Silva TCF, Sousa LRM, Jesus GJ, Argolo JGM, Gir E, Reis RK. Fatores associados ao uso consistente do preservativo masculino entre mulheres vivendo com HIV/aids. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2019; 28: e20180124 [Acesso em 20 junho 2020]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100335&lng=en. Epub July 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0124>

Souza GC, Cabral KDS, Salgueiro CDBL. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa. *Arq Ciências da Saúde da UNIPAR* [Internet]. 2018 Mar 28;22(1) [Acesso em: 10 dez 2019]. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6240>

Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* (São Paulo) [Internet]. 2010;8(1):102–6 [Acesso em: 15 jan 2020]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

Strazza L, Azevedo RS, Carvalho HB, Massad E. The vulnerability of Brazilian female prisoners to HIV infection. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research.* 2004; 37(5), 771–776. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2004000500020>

Strazza L, Massad E, Azevedo RS, Carvalho HB. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saude Publica.* 2007; 23(1): 197–205 30. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2007000100021>

Taquette SR, Rodrigues AO, Bortolotti LR. Percepção de pacientes com AIDS diagnosticada na adolescência sobre o aconselhamento pré e pós-teste HIV realizado. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2017 Jan; 22(1): 23-30 [Acesso em: 07 maio 2020]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000100023&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.23532015>