



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Luciano Gomes de Moura

**Utilização da educação em saúde como estratégia de prevenção e controle das
Infecções Sexualmente Transmissíveis na população masculina carceraria da
Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas- MS**

Campo Grande 2025



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

Luciano Gomes de Moura

Utilização da educação em saúde como estratégia de prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis na população masculina carcerária da Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas- MS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como item obrigatório para a conclusão do Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Saúde Pública da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação da Prof^a Dra. Adriane Batiston e coorientação da Prof^a Dr^a Erika Ferri, na modalidade de Projeto de Intervenção.

Campo Grande, 2025



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

Dedico este trabalho a meu esposo, que está sempre ao meu lado, dando apoio; e aos meus pais, que sempre confiaram em mim e foram suporte para que eu pudesse chegar até aqui.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

Agradeço imensamente o apoio que me foi dado pela equipe da Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas; bem como o apoio da equipe de saúde, da qual eu participo.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

*Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as
possibilidades para a sua própria produção ou a sua
construção.*

Paulo Freire

MOURA, Luciano Gomes. Utilização da educação em saúde como estratégia de prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis na população masculina carcerária da Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas- MS. Campo Grande, 2025. Trabalho de conclusão de curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública). Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2025.

RESUMO

Em nosso país, o acesso à saúde é um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, conforme preconizado pela Constituição Federal. A população privada de liberdade também possui o mesmo direito de acesso à saúde; também é dever do Estado promover ações de prevenção e controle relacionados à saúde de pessoas com restrições de liberdade, uma vez que essas pessoas representam uma população fragilizada, um grupo vulnerável a vários tipos de doenças, em especial as ISTs, devido a vários fatores, tais como superlotação, condições sanitárias precárias, práticas de risco. Neste Projeto de Intervenção são apresentadas ações realizadas na Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas (CPITL), no Estado do Mato Grosso do Sul, com intuito de promover educação em saúde, enquanto estratégia para prevenção e controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), junto à população masculina carcerária, naquele ambiente. O objetivo geral foi promover educação em saúde como estratégia para a prevenção e controle das ISTs na população masculina carcerária daquele ambiente; já os objetivos específicos foram: promover reflexão sobre as ISTs entre a população carcerária; estimular a realização de testes rápidos para identificação de ISTs; aumentar a adesão ao tratamento das ISTs. Por meio da educação em saúde (e com uso da metodologia ativa), ações educativas foram realizadas para aumentar o conhecimento dos participantes acerca do assunto, e, assim, contribuiu para realizar a prevenção, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento, caso necessário. Foram duas intervenções realizadas entre abril e maio de 2025. Os encontros foram realizados em uma sala de aula da própria Colônia Penal, com a participação dos internos. Com o uso da metodologia ativa, foi realizada uma dinâmica de perguntas e respostas, utilizando placas coloridas (Verdadeiro/Falso). As perguntas tinham por objetivo promover um diálogo sobre o tema proposto, além de desmistificar mitos sobre HIV, Sífilis e Hepatites. Os internos participaram ativamente das ações e foi possível: a) identificar um conhecimento prévio sobre assunto por parte deles; b) esclarecer dúvidas; e c) fortalecer um vínculo maior entre a equipe e os apenados. Em outra ação, foram realizadas testagens rápidas para algumas ISTs, distribuição de panfletos explicativos, preservativos. O uso da metodologia ativa se mostrou como um importante instrumento para a troca e a construção coletiva de conhecimento. Educação em saúde, em ambiente prisional, apresentou-se como importante forma de garantir à essa população direito e acesso à saúde. Também permitiu antever que, dessa forma, talvez tenhamos uma redução da transmissão de ISTs. Outro aspecto relevante a se destacar é a importância que ações como essa se tornem rotina naquele ambiente, com a participação da equipe multiprofissional, apoio da equipe da Colônia Penal, para que a promoção da saúde seja vista como uma ação regular, efetiva e que englobe a participação coletiva.

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Projeto de Intervenção. Colônia Penal. Infecções Sexualmente Transmissíveis.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL | 08 |
| 2. INTRODUÇÃO | 10 |
| 3. OBJETIVOS..... | 14 |
| 3.1. Objetivo geral | 14 |
| 3.2. Objetivos específicos | 14 |
| 4. PERCURSO DAS AÇÕES..... | 14 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 19 |
| 6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO | 21 |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 23 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 24 |

1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL

Com o final da minha graduação, no curso de medicina, iniciei minhas atividades profissionais, no Sistema Único de Saúde (SUS), como médico recém-formado, atuando na Atenção Primária à Saúde, mais especificamente na Estratégia Saúde da Família. Desde então, apesar dos vários anos de trabalho, sempre senti falta de ter mais conhecimento sobre o SUS, as políticas públicas, e, especialmente, sobre ferramentas que pudessem qualificar o meu trabalho como médico.

Quando surgiu a oportunidade para fazer o Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública, tive receio de não corresponder ao que me seria proposto pelo curso, porém, para mim, era um desafio que eu estava disposto a enfrentar, por saber que este curso seria um diferencial em minha trajetória profissional.

Fazer a Especialização em Saúde Pública foi muito importante para o meu desenvolvimento tanto profissional, quanto pessoal: durante o curso, consegui aumentar e melhorar meus conhecimentos e repensar meu processo de trabalho, mas o que realmente fez a diferença foram as trocas de experiências; cada conversa, cada vivência com os colegas, em cada módulo, trouxe novos olhares, aprendizados e reflexões, o grupo realmente foi muito importante para minha aprendizagem.

Também é importante reforçar o uso das metodologias ativas, que no início geraram estranheza e desconforto, mas, depois, mudaram completamente a forma como eu me relaciono com o processo de aprender, pois em vez de ficar apenas recebendo informação, passei a participar de forma mais ativa, estudando, discutindo, resolvendo problemas de forma colaborativa.

O desenvolvimento de meu Projeto de Intervenção também foi uma boa surpresa: o que no início parecia difícil e trabalhoso, me fez pensar em como modificar meu processo de trabalho, investi na educação em saúde para homens privados de liberdade, para prevenção e minimização das ISTs, que são um grande problema de saúde pública no sistema prisional brasileiro. Hoje, vejo a importância das ações que realizei e as considero um primeiro passo de uma prática que pretendo institucionalizar, inclusive pretendo agregar outros agravos frequentes nesta

população. A aceitação do meu PI pela equipe também foi muito importante, aumentando as possibilidades de continuidade e ampliação do projeto inicial.

Assim, hoje posso afirmar que, após o curso, me sinto mais preparado, mais confiante e com uma visão mais crítica e sensível da realidade em que atuo. Sem dúvida, levo comigo não só o conteúdo aprendido, mas também as relações que construí, as experiências compartilhadas e a vontade de continuar aprendendo e contribuindo para melhorar a realidade do meu trabalho.

2. INTRODUÇÃO

No Brasil, o acesso à saúde é direito de todos e dever do Estado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Esse direito também é garantido para a população privada de liberdade, amparado em dispositivos legais como a Lei de Execução Penal, a Constituição Federal, a Leis Orgânica nº 8.080 (1990), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde no Sistema Prisional (PNAISP), conforme Schultz; Dotta; Stock e Dias (2022).

Dados de 2020, de acordo com Oliveira; Sousa; Almeida; Araújo, Santos, Bispo e Pereira (2022), indicavam que no Brasil haviam aproximadamente 1.500 unidades prisionais registradas, colocando o país como o terceiro com a maior população carcerária do mundo, com cerca de 730 mil pessoas no sistema prisional, o que gera uma superlotação, com 45% mais pessoa do que o número de vagas disponíveis, sendo a grande maioria da população carcerária formada por homens.

A condição carcerária foi formulada para limitar o direito à liberdade, entretanto, na prática, devido à superlotação e condições precárias, acaba desrespeitando outros direitos, como o acesso à saúde. Assim, os presos são expostos a fatores de risco e o acesso aos serviços de saúde nem sempre acontecem em tempo e frequência adequados, contrariando os princípios básicos do SUS (OLIVEIRA; SOUSA; ALMEIDA; ARAÚJO, SANTOS, BISPO e PEREIRA, 2022). A população carcerária vivencia, conforme nos informam Pinheiro, Araújo, Vasconcelos e Nascimento (2015), além da superlotação outros problemas como celas insalubres, violência, exclusão social, preconceito e falta de políticas efetivas de ressocialização.

De acordo com Diuana, Lhuillier, Sánchez, Amado, Araújo, Duarte, et. al. (2008), a permanência no sistema prisional aumenta o comprometimento da saúde das pessoas presas, uma vez que em grande parte já chegam ao sistema prisional apresentando condições de saúde frágeis, por serem provenientes de contextos sociais mais vulneráveis. Diante deste panorama, a circulação e proliferação de doenças infecciosas, como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e a

tuberculose, representam um grave problema, não só para os próprios detentos, mas também para quem convive com eles, como familiares e trabalhadores do sistema prisional, além das comunidades para onde essas pessoas retornarão após o cumprimento da pena.

A coordenação das ações voltadas à promoção da saúde no sistema prisional brasileiro é de responsabilidade da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN), que surgiu a partir da transformação do antigo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) em 2023, quando o governo federal lhe conferiu o status de secretaria nacional, ampliando sua atuação e relevância dentro do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Cabe a SENAPPEN ações como elaboração de diretrizes nacionais para a política penitenciária; supervisão do Sistema Penitenciário Federal; suporte técnico e financeiro aos estados e ao Distrito Federal; acompanhamento da aplicação da Lei de Execução Penal (LEP); capacitação e valorização dos profissionais penitenciários e gestão de medidas penais alternativas. Dessa forma, atua desenvolvendo e supervisionando planos, projetos e programas voltados à assistência integral às pessoas privadas de liberdade ou em cumprimento de penas alternativas. Essa atuação é feita em cooperação com os estados e o Distrito Federal, visando garantir apoio técnico e operacional à execução dessas políticas públicas (Brasil, 2023b). No que se refere à atenção à saúde, atua em parceria com o Ministério da Saúde integrando os serviços de saúde aos estabelecimentos penais, por meio da articulação de pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS.

A Lei de Execução Penal estabelece que é responsabilidade do Estado garantir assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade, permitindo também que atendimentos médicos sejam realizados fora do presídio, caso o local não possua infraestrutura adequada (BRASIL, 1984). A partir desses fundamentos, foi criado, em 2002, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), por meio da Portaria Interministerial MS/GM/MJ nº 628, com o objetivo de assegurar cuidados integrais de saúde para a população carcerária, incluindo internos de unidades masculinas, femininas e instituições psiquiátricas (BRASIL, 2005).

As Equipes de Atenção Básica Prisional (eABP) são equipes multiprofissionais com objetivo de garantir o acesso ao cuidado integral no SUS às pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, devendo realizar suas atividades nas unidades

prisoinais ou nas Unidade de Saúde da Família (USF) a que estiver vinculada, apresentam-se em tipo I (unidades com até 100 presos); tipo II (unidades com 101 a 500 presos) e tipo III (unidades com 501 a 1200 presos) (BRASIL, 2025). As categorias profissionais que integram as equipes variam de acordo com o tipo, demonstradas no quadro abaixo:

Tipo 1

Cirurgião-dentista (1)
Enfermeiro (1)
Médico (1)
Técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem (1)
Técnico de higiene bucal/auxiliar de saúde bucal (1)

Tipo 2

Cirurgião-dentista (1)
Enfermeiro (1)
Médico (1)
Técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem (1)
Técnico de higiene bucal/auxiliar de saúde bucal (1)
Assistente Social (1)
Profissionais selecionados dentre as seguintes ocupações (1) (assistência social; enfermagem; farmácia; fisioterapia; nutrição; psicologia; ou terapia ocupacional).

Tipo 3

Cirurgião-dentista (1)
Enfermeiro (1)
Médico (1)
Técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem (1)
Técnico de higiene bucal/auxiliar de saúde bucal (1)
Assistente Social (1)
Psiquiatra ou médico com experiência em saúde mental (1)
Profissionais selecionados dentre as seguintes ocupações (2) (assistência social; enfermagem; farmácia; fisioterapia; psicologia; ou terapia ocupacional)

Fonte: Brasil, 2025. Elaboração: próprio autor

As pessoas privadas de liberdade representam um grupo que requer atenção específica no que se refere às ISTs, devido à sua alta vulnerabilidade, vários fatores contribuem para esse panorama, como a restrição de liberdade, a superlotação dos presídios, práticas sexuais desprotegidas e a carência de políticas eficazes de prevenção e cuidados em saúde, criando um ambiente propício à propagação dessas infecções, estima-se que esta população a ocorrência de IST e HIV/AIDS seja até duas vezes maior do que na população em liberdade. Isso se deve, entre outros aspectos, às relações sexuais entre presos sem uso de preservativo, à ocorrência de violência sexual, além do uso compartilhado de objetos perfurocortantes como lâminas e seringas (CORDEIRO, et al., 2018). A ausência de projetos educativos efetivos para a prevenção de ISTs voltados à população carcerária potencializa esta vulnerabilidade, sendo essencial implantar programas de prevenção voltados para essa população, com o intuito de reduzir a prevalência de agravos tanto dentro das unidades prisionais, quanto fora delas.

O município de Três Lagoas-MS conta com três unidades prisionais, sendo o Estabelecimento Penal de Segurança Média, o Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas e a Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas. Cada unidade prisional dispõe de uma equipe de saúde composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem. As condições existentes nas unidades prisionais ainda tornam a população privada de liberdade mais vulnerável para a aquisição de doenças como as infectocontagiosas e as sexualmente transmissíveis, vale destacar que além dos fatores de risco a ausência de iniciativas efetivas de ações educacionais e de saúde, tornam a situação mais grave.

Em minha atuação como médico na a Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas, juntamente com a equipe de saúde, percebemos alta incidência de doenças infectocontagiosas e crônicas degenerativas, e a falta de ações educativas contribui para a falta de informação e adesão às ações de prevenção e ao tratamento para tais doenças. Segundo o Ministério da Saúde, educação em saúde pode ser definida como “Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado...” (BRASIL, 2006). A realização de ações de educação em saúde compõe as atribuições dos profissionais de saúde, mas muitas vezes são negligenciadas e desvalorizadas.

Diante do exposto, este projeto de intervenção tem como foco a utilização da educação em saúde como estratégia de aumentar e/ou melhorar o conhecimento de homens privados de liberdade sobre as ISTs, visando prevenir e diminuir a cadeia de transmissão dessas doenças, além de estimular o diagnóstico e tratamento das mesmas, assegurando melhores condições de saúde e dignidade para essa população.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Promover educação em saúde como estratégia para a prevenção e controle das ISTs na população masculina carcerária da Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas (CPITL), em Mato Grosso do Sul.

3.2. Objetivos específicos

- Promover reflexão sobre as ISTs entre a população carcerária;
- Estimular a realização de testes rápidos para identificação de ISTs;
- Aumentar a adesão ao tratamento das ISTs;

4. PERCURSO DAS AÇÕES

4.1 Público alvo

A população assistida, atualmente composta por 160 internos, sob regime semiaberto e fechado, é em grande parte constituída por indivíduos que saem para trabalhar durante o dia e retornam à unidade prisional à noite. Além disso, a unidade também abriga internos do regime fechado, que permanecem na unidade para cumprir suas penas. Participaram desta intervenção, no total, 30 (trinta) detentos: 20 (vinte) no primeiro encontro; e 10 (dez), no segundo encontro. É importante ressaltar que os participantes possuíam idades, escolarizações, situações penais, enfim, todas as variáveis possíveis se apresentaram bastante distintas.

4.2 Local

O local no qual foi realizado este projeto de intervenção foi a Colônia Penal e Industrial (CPITL) de Três Lagoas-MS, município localizado na região leste do estado do MS, considerada uma das cidades mais importantes do estado, sendo o terceiro município mais populoso do estado. Caracteriza-se como um estabelecimento penal de mínima complexidade, destinado a presos condenados do sexo masculino, que cumprem pena em regime semiaberto. Esta unidade penal conta com um total de 11 celas (7 celas comuns; 1 cela PCP; 3 celas disciplinares; 1 cela da saúde); 1 cozinha que fornece alimentação para os internos da unidade; 3 salas de aulas; 1 biblioteca; 1 setor de saúde, com consultório médico, odontológico, farmácia. Sendo as ações educativas desta intervenção realizadas em uma sala de aula da unidade.

4.3 Período das ações

O PI foi realizado entre os meses de agosto de 2024 e maio de 2025, as ações educativas ocorreram nos meses de abril e maio de 2025.

4.4 Detalhamento das Ações

Ação 1: Primeiramente, a proposta foi apresentada à equipe de saúde com o objetivo de identificar apoiadores para este projeto, a proposta foi bem aceita pela equipe e a partir daí foram realizadas reuniões para definição de datas e estratégias para a realização da educação em saúde.

Ação 2: Posteriormente estabeleceu-se em acordo com a direção que realizaríamos um projeto piloto para observar a adesão e os resultados das ações previstas neste projeto, para posteriormente institucionalizá-las como parte do trabalho da equipe. Vale ressaltar que para não prejudicar os atendimentos aos detentos, as ações foram realizadas aos sábados.

Foram realizadas dois encontros com objetivo dos encontros de implementar a educação em saúde, por meio de metodologias ativas, por promover o diálogo e estimular a participação de todos.

Ação 3: No dia 05 de abril de 2025, foi realizada a primeira intervenção de educação em saúde na Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas. A ação contou com a participação de um médico e de um farmacêutico da unidade e de 20 internos.

A ação foi realizada em uma sala de aula dentro da unidade prisional, foi realizado um acolhimento com a apresentação do projeto e seu objetivo e na sequência foi realizada uma rodada de apresentação dos participantes e dos profissionais que conduziram a ação. Para esta ação foi elaborado um *quizz*, com questões que abordaram temas como formas de transmissão, métodos de prevenção e tratamento das ISTs e HIV, os detentos receberam uma plaquinha com as cores verde e amarelo, e a cada pergunta realizada deveriam levantar o lado verde quando considerassem a afirmação correta ou amarelo quando considerassem a afirmação errada. Antes do início os participantes foram informados que intenção não era a de uma prova, portanto que eles ficassem à vontade para responder conforme seu conhecimento. Após cada afirmação o médico e o farmacêutico explicavam a resposta correta e sanavam as dúvidas existentes. As afirmações realizadas nesta ação estão descritas na tabela 1.

Ao final da dinâmica, foi realizada uma explanação sobre a PrEP (Profilaxia pré-exposição) e a PEP (Profilaxia pós-exposição), foram distribuídos folhetos informativos sobre essas estratégias e sobre o Programa Municipal de ISTs. Aos interessados, foi oferecida a realização do teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatites A e B, além da distribuição de preservativos.

Essa ação se mostrou de grande relevância para a promoção da educação em saúde entre os internos, considerando que muitos deles saem da unidade durante o dia para trabalhar e retornam à noite. Assim, o conhecimento adquirido pode ultrapassar os muros da Colônia Penal e alcançar a comunidade em geral, contribuindo para a prevenção e o combate às ISTs.

Tabela 1: Questões utilizadas na ação educativa

O HIV pode ser transmitido pelo beijo na boca?

Compartilhar agulhas e seringas contaminadas é uma forma de transmissão do HIV?

O HIV pode ser transmitido de mãe para filho durante a gravidez, o parto ou a amamentação?

Aperto de mão, abraço ou compartilhamento de objetos como talheres e copos transmitem o HIV?

Relações sexuais sem preservativos são um dos principais modos de transmissão do HIV?

O uso correto e consistente da camisinha reduz significativamente o risco de transmissão do HIV?

Existe uma medicação chamada PrEP que pode prevenir a infecção pelo HIV em pessoas com risco aumentado?

Lavar os órgãos genitais após a relação sexual impede a transmissão do HIV?

A Vacinação contra outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como HPV e Hepatite B, ajuda a reduzir o risco de infecção pelo HIV?

O tratamento com antiretrovirais pode tornar a carga viral do HIV indetectável, reduzindo o risco de transmissão?

O tratamento do HIV cura completamente a infecção?

Apenas pessoas de determinados grupos sociais podem contrair o HIV?

O HIV só atinge pessoas com muitos parceiros sexuais?

O Brasil tem um dos melhores programas para tratamento de HIV do mundo?

O HIV pode infectar qualquer pessoa, independentemente da idade, orientação sexual ou classe social?

Elaboração do próprio autor



Ação 4: Segunda Intervenção 23/05/2025

No dia 23 de maio de 2025, foi realizada a segunda intervenção de educação em saúde na Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas. A ação contou com a participação do médico, farmacêutico e uma agente de saúde bucal e aproximadamente 10 internos.

A ação foi realizada em uma sala de aula dentro da unidade. No início foi feita uma apresentação dos profissionais que conduziram a ação e uma explicação sobre como seria realizada a mesma e qual o objetivo a ser atingido.

Assim como na primeira intervenção realizada, foi feito um conjunto de perguntas e respostas sobre questões relativas às seguintes ISTs: Sífilis, Hepatites A, B, C, D e E. Utilizou-se a mesma dinâmica das placas da intervenção anterior. Após cada afirmação era feita uma breve explicação sobre o assunto, sanando as dúvidas que porventura apareceram.

Os internos se mostraram ativos e interessados em participar da ação, sendo muito importante a troca de informações com o esclarecimento de mitos e dúvidas sobre o assunto abordado.

O intuito é de que ações como essa se tornem mais frequentes na colônia penal, contribuindo para a promoção da saúde, estimulando os internos a procurarem atendimento médico, para assim promover uma integralidade do cuidado a saúde.

5. Resultados e discussão

A realização das ações de intervenção na Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas, com os internos se mostrou muito importante como iniciativa para promover educação em saúde dentro da unidade, ao abordar assuntos relacionados as doenças sexualmente transmissíveis: HIV; Hepatites A, B, C, D e E e Sífilis. A primeira intervenção contou com a participação de 20 internos e a segunda com 10 internos. Nas duas intervenções, observou-se que a maioria dos internos, aproximadamente 60%, tinha um conhecimento prévio do assunto abordado. Além disso todos se

mostraram ativos e interessados na discussão, fazendo perguntas e questionamentos que enriqueceram o processo.

As ações foram baseadas na metodologia ativa (MA). As metodologias ativas são consideradas tecnologias que proporcionam engajamento dos educandos no processo educacional e que favorecem o desenvolvimento de sua capacidade crítica e reflexiva em relação ao que estão fazendo. Visam promover: proatividade, por meio do comprometimento dos educandos no processo educacional; vinculação da aprendizagem aos aspectos significativos da realidade; desenvolvimento do raciocínio e de capacidades para intervenção na própria realidade e colaboração e cooperação entre participantes.

A educação em saúde, é uma importante ferramenta para promoção de saúde, principalmente no ambiente prisional e como processo pedagógico requer o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, possibilitando o reconhecimento da realidade para a proposição de ações transformadoras que levem o indivíduo a desenvolver sua autonomia, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para o cuidar de si, de sua família e da coletividade.

Um dos pontos positivos observados no desenvolvimento das ações deste PI, foi o uso de estratégia participativa, ou seja, os profissionais não chegaram com um conteúdo a ser transmitido, nas foram construindo o conhecimento junto aos internos, que puderam se expressar, ressignificando conhecimentos muitas vezes apoiados em mitos ou informações erradas. Um ponto negativo foi que a sala de aula não permitia a formação de uma roda de conversa, o que teria sido mais adequado e acolhedor, criando um espaço de diálogo e horizontalização dos participantes.

O uso de metodologias participativas com o emprego de dinâmicas de grupo e oficinas são estratégias que levam a uma conscientização e assim em médio e longo prazo pode influenciar de forma positiva as mudanças de comportamento, resultando em melhores condições de saúde (MISSIONSCHNIK, et. al., 2017). Entretanto, é sabido que apesar da importância de promover o conhecimento aos detentos, a mudança de comportamento requer ações frequentes, motivação e protagonismo.

Apesar das limitações encontradas durante a execução do projeto, como a necessidade de liberação dos internos pelos policiais penais, o interesse dos próprios internos em participar das atividades e a disponibilidade dos membros da equipe multidisciplinar para atuar na ação, as intervenções realizadas demonstraram que tais limitações não foram fatores impeditivos para que a ação tivesse êxito. A utilização da

educação em saúde nesse contexto permitiu transformar, ainda que de forma inicial, a maneira como os internos percebem sua condição de privação de liberdade, promovendo reflexões sobre autocuidado, prevenção e acesso aos serviços de saúde. Ao estimular o acesso à informação, a busca ativa por diagnóstico e prevenção, esse projeto vai de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de equidade, universalidade e integralidade da atenção.

As intervenções realizadas por esse projeto são muito importantes para tornar as ações de saúde dentro do sistema prisional mais fortalecidas. Dessa forma as políticas públicas voltadas para essa população em especial podem se tornar mais efetivas e mostrar melhores resultados. A promoção em saúde no sistema prisional é uma forma de contribuir para melhorar a qualidade de vida dos mesmos, mostrar que seus direitos estão sendo garantidos, que a essa rede de atenção em saúde fortalece o SUS.

6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO

Estratégias para Sustentabilidade e Efetividade das Ações em Saúde no Sistema Prisional

Como forma de tornar as ações educativas em saúde mais efetivas e duradouras, e visando a sustentabilidade desta prática, é importante que essas ações se tornem uma rotina para a equipe de saúde da unidade e para os internos. A Realização de um cronograma definindo os agravos a serem discutidos por um período específico, e as formas como os assuntos serão abordados são passos importantes para efetivação de um programa de educação em saúde. Esse planejamento pode ser um grande aliado da equipe nesse processo, além disso da necessidade da criação de instrumentos de avaliação das ações pela equipe de saúde, é necessário avaliar a efetividade, a aceitação e mudanças no comportamento e nos indicadores de saúde. Além disso, avaliar o próprio trabalho da equipe, estimulando outros profissionais de saúde, inclusive externos a contribuir nesse processo.

Outro ponto relevante foi o apoio da gestão para iniciativas como essa, cabe ao poder público contribuir para dar suporte e apoio aos profissionais, fornecendo

materiais e insumos como: panfletos, preservativos, materiais para realização de testes rápidos, promover cursos, palestras, contribuindo para o crescimento do profissional envolvido, motivando os servidores, tornando o ambiente de trabalho mais acolhedor e capaz de fazer o seu objetivo de contribuir na promoção da saúde.

Outro ponto muito importante é que a equipe saiba trabalhar para que os internos da unidade se sintam motivados e interessados em participar das ações, que eles percebam o quanto tais ações podem contribuir para mudar suas vidas. Sem a participação dos atores principais, o ato em si não tem nenhuma efetividade.

Essas ações, se tornando efetivas e eficazes, são uma importante ferramenta para humanizar essa população tão marginalizada. Promover saúde no ambiente prisional e uma forma de pôr em prática os princípios do SUS.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto de intervenção foi um primeiro passo para a inserção de práticas educativas no processo de trabalho da equipe de saúde da Colônia Penal, as ações alcançaram os objetivos propostos, uma vez que além de aumentar o conhecimento sobre as ISTs, os internos foram estimulados a realizar testes rápidos para diagnóstico e adequado encaminhamento.

Ao criar formas de ofertar ao indivíduo conhecimento e informação, para que ele possa ter um pensamento mais crítico sobre como cuidar de sua saúde e dos que estão ao seu redor, podemos perceber que o projeto de intervenção se tornou um importante instrumento de transformação social e de saúde em si, gerando frutos positivos que podem perdurar e tornar a realidade do sistema prisional melhor.

A conclusão de mais essa etapa em minha formação se mostrou um marco importante para meu crescimento profissional e pessoal. Foi um longo percurso trilhado desde o ingresso na Pós-Graduação até a realização desse trabalho (Projeto de Intervenção). Foi uma experiência muito positiva e engrandecedora. O aprendizado por meio do uso da metodologia ativa, a troca de experiências com outros profissionais se mostrou uma importante ferramenta para aprimorar o conhecimento.

Desde a elaboração do projeto em si, a participação da equipe multiprofissional da Colônia Penal, que se mostrou interessada em apoiar até a realização das intervenções em si, com a participação ativa dos internos, tudo transcorreu como planejado, evidenciando o quanto uma ação pode ser transformadora e modificadora de hábitos, contribuindo para um estilo de vida melhor, com a perspectiva de redução da prevalência de doenças e agravos.

Esse trabalho me ajudou a ver a população carcerária de outra maneira, uma população muitas vezes marginalizada e deixada de lado e muitas vezes tratada com descaso e sem dignidade e que sofre com a falta de políticas públicas na área da saúde.

O projeto de intervenção realizado foi um primeiro passo para a inserção de práticas educativas no processo de trabalho da equipe de saúde da Colônia Penal, as ações alcançaram os objetivos propostos, uma vez que além de aumentar o conhecimento sobre as ISTs, os internos foram estimulados a realizar testes rápidos para diagnóstico e adequado encaminhamento.

Ao criar formas de ofertar ao indivíduo conhecimento e informação, para que ele possa ter um pensamento mais crítico sobre como cuidar de sua saúde e dos que estão ao seu redor, podemos perceber que o projeto de intervenção se tornou um importante instrumento de transformação social e de saúde em si, gerando frutos positivos que podem perdurar e tornar a realidade do sistema prisional melhor.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. *Miniconferência aborda a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em populações vulnerabilizadas*. 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/miniconferencia-aborda-a-prevalencia-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-em-populacoes-vulnerabilizadas>. Acesso em: 01 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. *SENAPPEN lança Levantamento de Informações Penitenciárias referentes ao primeiro semestre de 2023*. 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/senappen-lanca-levantamento-de-informacoes-penitenciarias-referentes-ao-primeiro-semester-de-2023>. Acesso em: 05 set. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Equipes de Atenção Básica Prisional. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/valores-de-referencia/pab-variavel/eabp>. Acesso em 02/06/2025.

BRASIL. *Presos e Egressos: Saúde*. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/presos-e-egressos/saude>. Acesso em: 01 set. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/outras-normativas/constituicaofederal.pdf>. Acesso em: 10/02/2025.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. 2. ed. Brasília: *Ministério da Saúde*, 2005.

CORDEIRO, Eliana Lessa et al. Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. *av.enferm.*, Bogotá , v. 36, n. 2, p. 170-178, Aug. 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000200170&lng=en&nrm=iso . Acesso em 05/06/2025

Diuana V, Lhuillier D, Sánchez AR, Amado G, Araújo L, Duarte AM, et al.. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008Aug;24(8):1887–96.

MISIONSCHNIK, D. A. O, et. al. O impacto das práticas em saúde promovidas por acadêmicas de enfermagem em uma Associação de Proteção e Assistência ao Condenado (APAC). *Enfermagem e Revista*. v. 17 n. 2 (2017) . Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/enfermagemrevista/article/view/12877> . Acesso em: 10/04/2025.

OLIVEIRA, Josias Alves de; SOUSA, Anderson Reis de; ALMEIDA, Lílian Conceição Guimarães de; ARAÚJO, Isabella Félix Meira; SANTOS, Ailton da Silva; BISPO, Tania Christiane Ferreira; PEREIRA, Álvaro. Conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis de homens em situação prisional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, supl. 2, e20201273, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1273>. Acesso em: 21/03/2025.

Pinheiro MC, Araújo JL, Vasconcelos RB, Nascimento EGC. Health profile of freedom-deprived men in the prison system. *Invest Educ Enferm*. 2015; 33(2): 269-279.

SCHULTZ, Águida Luana Veriato; DOTTA, Renata Maria; STOCK, Bárbara Sordi; DIAS, Míriam Thais Guterres. A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 12, p. 4407–4414, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11402022>. Acesso em: 15/02/2025.

SOUSA, Karinna Alves Amorim de et al. Fatores associados à prevalência do vírus da imunodeficiência humana em população privada de liberdade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 18 dez. 2017.