



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Especialização *lato sensu* em Saúde Pública

FARLEY LOPES MAGALHÃES

**RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM
PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM UMA UNIDADE PRISIONAL DO
NORTE DE MINAS GERAIS**

Belo Horizonte

2026

Farley Lopes Magalhães

**RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM
PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM UMA UNIDADE PRISIONAL DO
NORTE DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Pública.

Orientador(a): Bruna Dias Tourinho

Belo Horizonte

2026

Ficha Catalográfica

M188r

Magalhães, Farley Lopes.

Rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis em pessoas privadas de liberdade em uma unidade prisional do norte de Minas Gerais. /Farley Lopes Magalhães . - Belo Horizonte: ESP-MG, 2026.

32 f.

Projeto de Intervenção (Especialização) em Saúde Pública - Saúde no Sistema Prisional.

Orientador(a): Bruna Dias Tourinho.

Inclui bibliografia.

1. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2. População Privada de Liberdade. 3. Rastreamento. 4. Saúde Prisional. 5. Atenção Primária à Saúde. I. Tourinho, Bruna Dias. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 300

Farley Lopes Magalhaes

**RASTREAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM
PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM UMA UNIDADE PRISIONAL DO
NORTE DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Pública.

Ma Bruna Dias Tourinho
(Orientadora)

Leslie Diniz Alves
(Avaliadora Interna)

Ma Mayara Cristina Marques de Almeida
(Avaliadora Externa)

Belo Horizonte, 30 de abril de 2026

Dedico este trabalho à minha família, pelo apoio incondicional em todos os momentos; à Unidade de Saúde em que atuo, pelo ambiente de aprendizado e crescimento; a todos os profissionais de saúde, que, mesmo diante da sobrecarga, seguem exercendo sua missão com dedicação, humanidade e compromisso com o cuidado; e ao meu tutor da pós-graduação, pelo acompanhamento, orientação e incentivo essenciais à realização deste projeto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela força, sabedoria e perseverança ao longo de toda minha trajetória.

À minha família, pelo apoio incondicional, incentivo constante e amor que tornam possível cada conquista.

Aos colegas, pela parceria, aprendizado compartilhado e estímulo mútuo durante o desenvolvimento deste curso.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este projeto de intervenção se tornasse realidade.

E àqueles que acreditam na importância da atenção à saúde no contexto prisional, inspirando este estudo.

RESUMO

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem um importante problema de saúde pública, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social, como as Pessoas Privadas de Liberdade (PPL). Fatores como superlotação, acesso restrito a ações preventivas, histórico de exclusão social e dificuldades de continuidade do cuidado contribuem para a ocorrência de HIV, sífilis e hepatites virais. Além disso, a circulação limitada de informações em saúde e as barreiras estruturais do ambiente carcerário dificultam a adoção de comportamentos preventivos, tornando essencial a implementação de estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce. **Objetivo:** Ampliar o rastreamento de ISTs entre PPS em uma unidade prisional localizada no Norte de Minas Gerais, visando à detecção precoce, ao tratamento oportuno e à redução da transmissão dessas infecções. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção em saúde desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde no sistema prisional, com foco na ampliação do rastreamento das ISTs entre pessoas privadas de liberdade. Elaborado a partir de revisão bibliográfica e observação da rotina assistencial da unidade de saúde prisional. O diagnóstico situacional foi obtido por meio do *Método de Estimativa Rápida*, permitindo identificar fragilidades como baixa cobertura de testagem periódica e ausência de fluxos padronizados de triagem. Para a construção das ações propostas utilizou-se o *Planejamento Estratégico Situacional (PES)*, contemplando intervenções como ampliação da oferta de testes rápidos para ISTs, organização do processo de trabalho da equipe multiprofissional, realização de atividades educativas e registro sistemático das informações em prontuário eletrônico. **Resultados esperados:** Espera-se aumentar a cobertura de testagem, identificar precocemente casos assintomáticos, possibilitar o início oportuno do tratamento e reduzir a transmissão dentro do ambiente prisional. Também se prevê fortalecimento do vínculo entre equipe e usuários, maior adesão às medidas preventivas e melhoria das condições gerais de saúde da população atendida. **Considerações finais:** A implementação de ações estruturadas de rastreamento de ISTs na unidade prisional contribui para a garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade, reduz desigualdades no acesso aos serviços e está alinhada às diretrizes do SUS e às recomendações nacionais e internacionais de controle dessas infecções, configurando-se como estratégia essencial para a promoção da saúde e prevenção de agravos nesse contexto específico.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; População Privada de Liberdade; Rastreamento; Saúde Prisional; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) constitute a significant public health problem, especially among socially vulnerable populations, such as incarcerated individuals. Factors such as overcrowding, restricted access to preventive measures, a history of social exclusion, and difficulties in continuity of care contribute to occurrence of HIV, syphilis, and viral hepatitis. Furthermore, the limited circulation of health information and the structural barriers of the prison environment hinder the adoption of preventive behaviors, making the implementation of screening and early diagnosis strategies essential. **Objective:** To expand STI screening among incarcerated individuals in a prison unit located in Northern Minas Gerais, aiming at early detection, timely treatment, and reduction of transmission of these infections. **Methodology:** This is a health intervention project developed within the scope of Primary Health Care in the prison system, focusing on expanding screening for sexually transmitted infections (STIs) among incarcerated individuals. This study was developed from a literature review as well as observation of the routine care provided by the prison health unit. The situational diagnosis was obtained using the Rapid Estimation Method, allowing the identification of weaknesses such as low coverage of periodic testing and the absence of standardized screening flows. The proposed actions were developed using Situational Strategic Planning, encompassing interventions such as expanding the availability of rapid tests for HIV, syphilis, and viral hepatitis, organizing the work process of the multidisciplinary team, conducting educational activities, and systematically recording information in electronic medical records. **Expected results:** It is expected to increase testing coverage, identify asymptomatic cases early, enable the timely initiation of treatment, and reduce transmission within the prison environment. It is also anticipated to strengthen the bond between the team and users, increase adherence to preventive measures, and improve the overall health conditions of the population served. **Final considerations:** The implementation of structured STI screening actions in the prison unit contributes to guaranteeing the right to health of people deprived of their liberty, reduces inequalities in access to services, and is aligned with the guidelines of the Unified Health System and national and international recommendations for controlling these infections, thus constituting an essential strategy for promoting health and preventing complications in this specific context.

Keywords: Sexually Transmitted Infections; Incarcerated Population; Screening; Prison Health; Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Sala de Atendimento de Saúde.....	25
Figura 2 – Sala de Atendimento de Saúde e testes rápidos.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
IST	Infecção Sexualmente Transmissíveis
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PPS	Pessoas Privadas de liberdade
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 JUSTIFICATIVA.....	13
3 OBJETIVO	15
3.1 Objetivo geral.....	15
3.2 Objetivos específicos.....	15
4 REFERENCIAL TEÓRICO	15
5 METODOLOGIA	17
5.1 Local da intervenção.....	18
5.2 Período de realização.....	19
5.3 Participantes do projeto.....	19
5.4 Aspectos éticos.....	19
6 PROPOSTA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	19
6.1 Diagnóstico situacional e planejamento.....	19
6.2 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.....	20
6.3 Priorização dos problemas – seleção do problema para o plano de intervenção.....	20
6.4 Ações e etapas da intervenção.....	23
6.5 Avaliação e monitoramento.....	26
7 RESULTADOS ESPERADOS	26
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Minha caminhada como enfermeiro no município teve início em 2014, quando assumi o cargo em uma Unidade de Saúde da Família no Norte de Minas Gerais. Foram seis anos de muito aprendizado, cuidando de pessoas de todas as idades e realidades. Nesse período, percebi o quanto era difícil realizar o rastreamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Na prática, quase sempre o rastreio se restringia às gestantes, por meio de exames laboratoriais, já que, até 2020, o acesso aos testes rápidos era bastante limitado. Muitas vezes, sentia que deixávamos uma parte importante da população sem assistência adequada, principalmente os homens jovens e adultos.

Em 2021, dei um passo novo na minha carreira: entrei para trabalhar no sistema prisional da cidade. Confesso que cheguei sem preparo para o que iria enfrentar. No início, foi desafiador lidar com um ambiente tão diferente, mas, com o apoio da equipe e a chegada dos testes rápidos, percebi que era possível fazer um trabalho de rastreamento mais efetivo. Foi nesse contexto que comecei minha Especialização em Saúde Pública – Saúde no Sistema Prisional, que ampliou minha visão e me deu mais segurança para atuar. Como parte da formação, organizei uma mobilização em grupo sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, e essa experiência reforçou ainda mais a importância do tema no dia a dia da unidade.

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) constituem um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com impacto significativo na morbimortalidade e nos custos assistenciais, especialmente em populações vulneráveis. Entre os grupos mais expostos encontram-se as pessoas privadas de liberdade, cuja condição de confinamento associada a fatores como superlotação, histórico de exclusão social, baixa escolaridade e acesso irregular aos serviços de saúde favorece a disseminação dessas infecções. Dados recentes apontam que HIV, sífilis e hepatites virais apresentam prevalência superior no sistema prisional quando comparados à população geral, exigindo estratégias específicas de prevenção, diagnóstico e tratamento dentro das unidades prisionais (BRASIL, 2025).

O sistema prisional brasileiro abriga centenas de milhares de indivíduos, frequentemente em estabelecimentos que operam acima da capacidade instalada, cenário que agrava riscos sanitários e dificulta a implementação de ações contínuas de promoção da saúde. Além disso, a rotatividade da população carcerária, a presença de comportamentos de risco anteriores ao encarceramento e a limitada oferta de atividades educativas contribuem para a manutenção da

cadeia de transmissão das ISTs. Estudos indicam que a ausência de programas sistemáticos de rastreamento e acompanhamento favorece o diagnóstico tardio e o aumento de complicações, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde dessa população (NOGUEIRA et al., 2024).

No âmbito das políticas públicas brasileiras, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional estabelece diretrizes para a organização da assistência, incluindo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças transmissíveis. Essa política integra o sistema prisional ao Sistema Único de Saúde, garantindo acesso às ações da Atenção Primária à Saúde dentro das unidades, por meio de equipes multiprofissionais específicas. Entretanto, desafios estruturais e organizacionais ainda dificultam a plena efetivação dessas diretrizes, especialmente no que se refere à detecção precoce das ISTs e ao acompanhamento longitudinal dos casos (BRASIL, 2024).

No contexto do Norte de Minas Gerais, observa-se que algumas unidades prisionais apresentam superlotação e limitações de recursos humanos e materiais, o que impacta diretamente na capacidade de resposta às demandas de saúde. A unidade prisional foco deste projeto atende aproximadamente 170 indivíduos privados de liberdade, apesar de possuir capacidade física para número significativamente menor, configurando situação de vulnerabilidade sanitária. A equipe de saúde atua com base nas diretrizes da Atenção Primária e realiza atendimentos clínicos, odontológicos e psicossociais, porém identifica-se a necessidade de ampliar ações específicas de vigilância e rastreamento de ISTs, considerando o perfil epidemiológico local e os determinantes sociais envolvidos (OLIVEIRA et al., 2022).

Diante desse cenário, o presente Projeto de Intervenção surge como resposta a um problema identificado na prática profissional cotidiana: a necessidade de fortalecer o rastreamento sistemático das ISTs na população privada de liberdade da unidade. Pretende-se implementar estratégias organizadas de testagem, educação em saúde e acompanhamento clínico, visando à detecção precoce, ao tratamento oportuno e à redução da transmissão dentro do ambiente prisional. A proposta busca ainda contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada, o fortalecimento da integralidade do cuidado e a garantia do direito à saúde dessa população, alinhando-se às recomendações nacionais e internacionais para o controle das ISTs em contextos de privação de liberdade (OMS, 2022).

2 JUSTIFICATIVA

A atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade constitui um desafio estratégico para o Sistema Único de Saúde, pois envolve uma população historicamente excluída das políticas públicas e com elevado risco para agravos transmissíveis. Entre esses agravos, destacam-se as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), que apresentam elevada carga de morbidade e potencial de disseminação tanto no ambiente prisional quanto na comunidade após a liberação dos indivíduos. A escolha desse tema como foco no Projeto de Intervenção fundamenta-se na necessidade de fortalecer ações preventivas e assistenciais capazes de reduzir danos individuais e coletivos, promovendo cuidado integral e equitativo. Evidências nacionais indicam que a ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento das ISTs é fundamental para o controle epidemiológico dessas infecções (BRASIL, 2023).

A escolha do rastreamento de ISTs como problema prioritário decorre da observação direta da prática profissional na unidade prisional, onde se identificaram fragilidades na oferta periódica de testagem e na organização de fluxos assistenciais para acompanhamento dos casos diagnosticados. Muitos indivíduos ingressam no sistema prisional sem histórico recente de avaliação em saúde, permanecendo longos períodos sem acesso a exames laboratoriais ou orientações preventivas. Além disso, a presença de indivíduos assintomáticos dificulta a identificação espontânea dos casos, tornando indispensável a realização de testagem ativa. A literatura destaca que programas estruturados de rastreamento são capazes de reduzir complicações, prevenir transmissão vertical e diminuir a disseminação comunitária após a liberação dos detentos, evidenciando o impacto coletivo dessas ações (NOGUEIRA et al., 2024).

Outro aspecto relevante refere-se à responsabilidade do Sistema Único de Saúde em garantir atenção integral às pessoas privadas de liberdade, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Essa política reconhece que a privação de liberdade não implica perda do direito à saúde, devendo o Estado assegurar acesso a ações de promoção, prevenção e tratamento em condições equivalentes às ofertadas à população em geral. No entanto, desafios operacionais, como limitações de recursos humanos e materiais, podem dificultar a implementação plena dessas diretrizes, tornando necessários projetos de intervenção que fortaleçam a organização do cuidado e ampliem a resolutividade da atenção primária no ambiente prisional (BRASIL, 2024).

Do ponto de vista da prática médica, a ausência de estratégias sistematizadas de rastreamento compromete a qualidade da assistência prestada, uma vez que impede a identificação precoce de agravos potencialmente tratáveis e aumenta a probabilidade de evolução para formas graves ou complicações. Além disso, o diagnóstico tardio de ISTs pode favorecer a ocorrência de coinfeções e impactar negativamente a saúde mental e social dos indivíduos afetados. Estudos evidenciam que intervenções educativas associadas à ampliação da testagem contribuem para maior adesão ao tratamento, redução do estigma e fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e IPLs, elementos fundamentais para a efetividade das ações em saúde prisional (OLIVEIRA et al., 2022).

Outro fator que reforça a relevância deste projeto é a condição de superlotação observada na unidade, com número de pessoas privadas de liberdade superior à capacidade estrutural prevista. Esse cenário favorece a circulação de agentes infecciosos e dificulta a adoção de medidas preventivas individuais, tornando indispensáveis ações coletivas coordenadas pela equipe de saúde. Além disso, muitos indivíduos apresentam histórico de vulnerabilidade social anterior ao encarceramento, com acesso irregular a serviços de saúde, o que aumenta a probabilidade de entrada no sistema prisional já portando agravos não diagnosticados. Estudos demonstram que intervenções estruturadas no ambiente prisional são capazes de melhorar significativamente os indicadores de saúde dessa população (LOMBARD, 2025).

Diante desse cenário, o presente Projeto de Intervenção justifica-se pela necessidade de estruturar e ampliar o rastreamento de ISTs na unidade prisional do Norte de Minas Gerais, visando reduzir a vulnerabilidade dessa população e melhorar os indicadores de saúde locais. A implementação de ações sistematizadas, como oferta regular de testes rápidos, educação em saúde e acompanhamento clínico contínuo, tem potencial para interromper cadeias de transmissão, prevenir complicações e promover melhores condições de vida aos indivíduos privados de liberdade. Além disso, tais medidas contribuem para a proteção da saúde coletiva, uma vez que muitos desses indivíduos retornam à comunidade após o cumprimento da pena, podendo influenciar a dinâmica epidemiológica das ISTs fora do ambiente prisional (OMS, 2022).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Propor um projeto de intervenção de rastreamento das infecções sexualmente transmissíveis em pessoas privadas de liberdade em uma unidade prisional do Norte de Minas Gerais;

3.2 Objetivos específicos

- Apresentar os principais resultados do diagnóstico situacional e planejamento
- Apresentar os principais problemas de saúde identificados no território
- Apresentar o problema prioritário para o plano de intervenção
- Apresentar ações e etapas da intervenção

4 REFERENCIAL TEÓRICO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) constituem um grupo de agravos infecciosos causados por diferentes agentes etiológicos, incluindo vírus, bactérias e parasitas, transmitidos predominantemente por contato sexual desprotegido. Entre as ISTs de maior relevância epidemiológica destacam-se o HIV, a sífilis e as hepatites virais B e C, devido ao potencial de evolução crônica, complicações sistêmicas e impacto na saúde pública. O Ministério da Saúde preconiza a ampliação do diagnóstico precoce por meio de testes rápidos, aconselhamento e tratamento oportuno, considerando essas ações essenciais para interromper a cadeia de transmissão e reduzir a morbimortalidade associada. A adoção dessas estratégias é particularmente importante em populações vulneráveis, nas quais as condições sociais e estruturais favorecem a disseminação das infecções (BRASIL, 2022).

No contexto do sistema prisional, a ocorrência de ISTs está associada a determinantes sociais da saúde que antecedem o encarceramento, como pobreza, baixa escolaridade, acesso limitado aos serviços de saúde e maior exposição a comportamentos de risco. A privação de liberdade, por sua vez, intensifica esses fatores devido à superlotação, às dificuldades na adoção de práticas preventivas e às limitações estruturais das unidades. Estudos apontam que a prevalência de HIV e outras ISTs entre pessoas privadas de liberdade pode ser várias vezes superior à observada na população geral, evidenciando a necessidade de intervenções específicas voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento nesse ambiente (NOGUEIRA et al., 2024).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional estabelece que a assistência prestada a essa população deve estar integrada ao Sistema Único de Saúde, garantindo acesso às ações de promoção, prevenção e recuperação

da saúde. No âmbito da Atenção Primária, as equipes multiprofissionais são responsáveis pela organização do cuidado contínuo, pela identificação de agravos prioritários e pela implementação de estratégias de vigilância em saúde. A atuação sistemática da atenção básica no ambiente prisional contribui para a redução de desigualdades e para a efetivação do direito à saúde, considerando que a maioria dos indivíduos privados de liberdade provém de contextos sociais marcados pela exclusão (BRASIL, 2024).

A literatura também evidencia a importância do rastreamento ativo das ISTs nessa população, uma vez que grande parte dos casos permanece assintomática por longos períodos. Protocolos e diretrizes recomendam a oferta regular de testagem, associada a ações educativas e acompanhamento clínico, como forma de aumentar a detecção precoce e reduzir complicações futuras. Revisões integrativas demonstram que programas estruturados de rastreamento em unidades prisionais resultam em aumento significativo da identificação de casos e melhoria no acesso ao tratamento, reforçando a efetividade dessas intervenções quando adequadamente planejadas e executadas (NUNES et al., 2025).

Além dos aspectos clínicos, o conhecimento, as atitudes e as práticas relacionadas às ISTs influenciam diretamente a adesão às medidas preventivas e terapêuticas. Estudos realizados com homens privados de liberdade indicam lacunas importantes de informação sobre formas de transmissão, sinais e sintomas e possibilidades de tratamento, o que pode favorecer comportamentos de risco e dificultar a procura espontânea por serviços de saúde. Nesse sentido, a educação em saúde constitui componente fundamental das ações de controle das ISTs, contribuindo para o empoderamento dos indivíduos e para a construção de práticas mais seguras dentro e fora do ambiente prisional (OLIVEIRA et al., 2022).

Experiências institucionais demonstram que a ampliação da testagem em massa no sistema penitenciário é viável e apresenta impacto positivo nos indicadores de saúde. Iniciativas desenvolvidas em unidades prisionais brasileiras evidenciaram a realização de milhares de testes para HIV e hepatites virais, possibilitando diagnóstico oportuno e encaminhamento para tratamento especializado quando necessário. Essas ações reforçam o papel estratégico dos serviços de saúde prisional na vigilância epidemiológica e na proteção da saúde coletiva, considerando que a população encarcerada mantém vínculos com a comunidade externa (BRASIL, 2024, SÃO PAULO, 2022).

No cenário internacional, organismos como a Organização Mundial da Saúde destacam

que o controle das IST's depende da abordagem dos determinantes sociais da saúde e da garantia de acesso equitativo aos serviços. Estratégias globais enfatizam a necessidade de intervenções direcionadas a populações-chave, incluindo pessoas privadas de liberdade, com foco na prevenção combinada, no diagnóstico precoce e na continuidade do cuidado. A adoção dessas recomendações contribui para a redução da transmissão e para o alcance das metas de eliminação dessas infecções como problema de saúde pública (OMS, 2022).

Diante desse conjunto de evidências, observa-se que o rastreamento sistemático das ISTs no ambiente prisional representa uma medida essencial para a promoção da saúde e para a redução de agravos evitáveis. A integração entre ações assistenciais, educativas e de vigilância possibilita a identificação precoce dos casos, o tratamento adequado e o monitoramento contínuo da situação epidemiológica local. Assim, projetos de intervenção voltados à organização dessas ações mostram-se fundamentais para aprimorar a qualidade da assistência e garantir cuidado integral à população privada de liberdade.

5 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção em saúde desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde no sistema prisional, com foco na ampliação do rastreamento das ISTs entre pessoas privadas de liberdade. A proposta foi elaborada a partir da análise da realidade assistencial da unidade, considerando necessidades identificadas durante a prática profissional e evidências científicas sobre o tema. O diagnóstico situacional foi obtido por meio do Método de Estimativa Rápida, associado à observação sistemática da rotina do serviço e à análise dos registros no prontuário eletrônico.

Para o planejamento das ações foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES), que possibilita a organização de intervenções voltadas à resolução de problemas prioritários, com definição de metas, responsabilidades e recursos necessários. O embasamento teórico foi construído por meio de revisão bibliográfica em bases como Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e documentos oficiais do Ministério da Saúde, utilizando descritores como “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Saúde Prisional” e “Atenção Primária à Saúde”.

5.1 Local da intervenção

O projeto de intervenção foi realizado numa unidade básica de saúde inserida no sistema prisional, vinculada ao Sistema Único de Saúde e organizada conforme a Política Nacional de

Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade. A unidade atende aproximadamente 170 indivíduos privados de liberdade, número superior à capacidade prevista, caracterizando superlotação. Localiza-se em um município do Norte de Minas Gerais, com características socioeconômicas típicas da região semiárida, marcado por desigualdades sociais e vulnerabilidades que impactam as condições de saúde da população.

A equipe da unidade é multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social, cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal, e utiliza prontuário eletrônico (Sistema Vivver) para registro e acompanhamento dos usuários. São ofertadas ações de atenção primária, incluindo atendimentos clínicos, acompanhamento de condições crônicas e atividades de promoção e prevenção em saúde.

A população atendida apresenta histórico de vulnerabilidade social e fatores de risco para infecções sexualmente transmissíveis, reforçando a necessidade de organização e ampliação das ações de rastreamento e cuidado no contexto prisional.

5.2 Período de realização

O projeto de intervenção teve início em agosto de 2023 e encontra-se em execução, com previsão de conclusão em dezembro de 2026, totalizando aproximadamente 40 meses. Ressalta-se que as etapas de diagnóstico situacional e de priorização de problemas já haviam sido realizadas previamente, subsidiando o planejamento das ações.

O período de execução contempla as etapas de planejamento, organização das ações, implementação do rastreamento, acompanhamento dos casos identificados e avaliação dos resultados alcançados.

5.3 Participantes do projeto

Os participantes diretos foram os profissionais da equipe de saúde da unidade prisional e servidores da segurança, responsáveis pela execução das atividades previstas. O público-alvo corresponde à totalidade das pessoas privadas de liberdade custodiadas na instituição, estimadas em cerca de 190 indivíduos. Não foi utilizada amostragem, pois a proposta visa alcançar toda a população assistida, considerando a importância epidemiológica do rastreamento universal nesse contexto.

5.4 Aspectos éticos

Por tratar-se de intervenção voltada à organização do serviço e melhoria da assistência, sem identificação individual dos participantes para fins de pesquisa, não haverá submissão a Comitê de Ética. Serão assegurados sigilo das informações clínicas, respeito à dignidade dos indivíduos privados de liberdade e realização das atividades conforme princípios éticos e legais do Sistema Único de Saúde.

6 PROPOSTA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

6.1 Diagnóstico situacional e planejamento

O diagnóstico situacional identificou como problema prioritário a baixa cobertura de rastreamento das ISTs, associada à inexistência de uma rotina sistematizada de testagem e acompanhamento. A partir dessa definição, foram mapeados os principais nós críticos, destacando-se: limitações organizacionais do serviço, ausência de programação periódica das ações de testagem e necessidade de capacitação da equipe multiprofissional.

Com base nesse mapeamento, foi elaborado e implementado um plano de ação estruturado segundo o Planejamento Estratégico Situacional, contemplando a implantação de rotina periódica de testagem rápida, organização do fluxo assistencial para diagnóstico e tratamento, realização de ações educativas em saúde, capacitação da equipe e fortalecimento do registro e monitoramento das informações em saúde. Também foram definidas responsabilidades entre os profissionais e identificados os recursos necessários para viabilizar as intervenções propostas.

6.2 Estimativa rápida: problemas de saúde do território

Por meio da Estimativa Rápida, realizada em agosto de 2023, identificaram-se como principais problemas de saúde da população privada de liberdade a elevada prevalência de doenças transmissíveis, transtornos mentais, uso de substâncias psicoativas e doenças crônicas não transmissíveis. Entre esses agravos, destacaram-se as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), devido ao potencial de transmissão, às complicações clínicas e ao impacto coletivo no ambiente prisional.

Observou-se que a ausência de rastreamento sistemático e a dificuldade de

acompanhamento longitudinal contribuíam para a manutenção dessas condições como problema prioritário de saúde pública nesse contexto (LOMBARD, 2025).

6.3 Priorização dos problemas – seleção do problema para o plano de intervenção

A partir da análise dos dados obtidos na Estimativa Rápida, realizada em agosto de 2023, e da observação da prática cotidiana, o rastreamento insuficiente de ISTs foi selecionado como problema prioritário para elaboração deste Projeto de Intervenção. Essa definição considerou a elevada vulnerabilidade da população atendida, o potencial de prevenção e controle por meio de ações de baixa complexidade e o impacto esperado na melhoria das condições de saúde coletiva.

Com base nessa priorização, foi estruturado um plano de ação segundo o Planejamento Estratégico Situacional, contemplando: Ação Estratégica, Descrição da Ação, Objetivo Específico e Meta.

A ampliação da testagem, associada a ações educativas e ao tratamento oportuno, foi definida como eixo central da intervenção, visando reduzir a transmissão, prevenir complicações e fortalecer a garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade, conforme diretrizes nacionais e internacionais (OMS, 2022).

PLANO DE AÇÃO

Ação Estratégica	Descrição Ação (o que, como, quem, quando)	Objetivos Específicos	Meta
Triagem Universal da população privada de liberdade (IPL)	Realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais em 100% dos indivíduos privados de liberdade no momento da admissão na unidade prisional e de forma periódica. A testagem será realizada pela equipe de enfermagem (enfermeiro e	Ampliar a oferta de testes rápidos para IST e aprimorar os processos de avaliação e monitoramento.	Testar 100% dos IPL na admissão e garantir cobertura anual $\geq 90\%$ da população custodiada

	técnicos), em sala específica da unidade de saúde, garantindo sigilo e aconselhamento pré e pós-teste. A triagem de rotina ocorrerá de forma diária, além da testagem na entrada e sempre que houver indicação clínica. Os resultados serão registrados em prontuário eletrônico e planilhas de monitoramento.		
Projeto Agentes de Saúde PPL (Pessoas Privadas de Liberdade)	Seleção e capacitação de detentos líderes (representantes por pavilhão) para atuarem como agentes multiplicadores de saúde. Esses agentes serão treinados pela equipe de saúde para identificar sinais e sintomas de ISTs (lesões genitais, corrimentos, úlceras, febre associada, ínguas), orientar outros internos sobre prevenção e incentivar a procura por atendimento. Também apoiarão na distribuição orientada de preservativos e na divulgação das ações de saúde. A capacitação será realizada por enfermeiro e médico, com apoio do psicólogo e assistente social.	Realizar ações de educação em saúde voltadas à prevenção das ISTs, abordando formas de transmissão, medidas de proteção e a importância do diagnóstico precoce;	Implantar 1 agente de saúde por pavilhão e alcançar 80% de participação dos internos nas ações educativas

	Atualizações ocorrerão a cada 6 meses.		
Educação Continuada para Polícia Penal e equipe institucional	Realização de workshops educativos voltados à Polícia Penal e demais profissionais da unidade, abordando biossegurança, prevenção de ISTs, redução do estigma, manejo inicial de situações de risco biológico e fluxos de atendimento em saúde. As atividades serão conduzidas pela equipe multiprofissional de saúde. Os encontros ocorrerão de forma trimestral, com duração média de 1 a 2 horas, utilizando metodologias ativas (roda de conversa, apresentação dialogada e estudo de casos).	Capacitar a Equipe Multiprofissional e Policial Penal para a execução padronizada das atividades de rastreamento, aconselhamento e manejo inicial das ISTs no contexto prisional;	Realizar no mínimo 4 capacitações por ano e promover redução de atitudes estigmatizantes e maior adesão aos fluxos de saúde
Logística e garantia de insumos para testagem e tratamento	Registrar sistematicamente as informações clínicas e epidemiológicas em prontuário eletrônico, garantindo o monitoramento contínuo e a produção de indicadores locais de saúde; Fortalecer a articulação com a rede de atenção à saúde para o encaminhamento dos casos que necessitem	Promover o acompanhamento longitudinal dos indivíduos diagnosticados, assegurando a adesão ao tratamento e a avaliação periódica da evolução clínica.	Manter estoque regular sem desabastecimento (0% de ruptura) durante todo o período do projeto

	de acompanhamento especializado ou tratamento fora da unidade;		
--	--	--	--

6.4 Ações e etapas da intervenção

O projeto de intervenção foi estruturado em etapas sequenciais e interdependentes, contemplando planejamento, execução, monitoramento e avaliação, com detalhamento das ações, objetivos, atores envolvidos e forma de implementação.

Etapa 1 — Planejamento Estratégico e Elaboração do Plano de Ação (agosto de 2023)

Nesta etapa foi realizado o planejamento inicial do projeto, com a construção do plano de ação junto à equipe multiprofissional da unidade de saúde prisional. Foram realizadas 2 reuniões presenciais com participação do enfermeiro responsável, médico da unidade, técnicos de enfermagem e direção da unidade. O objetivo desta etapa foi organizar a intervenção, definir metas, fluxos assistenciais e responsabilidades de cada profissional. Foram definidos: cronograma de execução, logística para realização dos testes rápidos, organização do prontuário eletrônico, fluxo de encaminhamento para casos reagentes e levantamento de recursos necessários (testes rápidos, EPIs, materiais educativos).

Etapa 2 — Capacitação da Equipe Multidisciplinar e Policiais Penais (setembro de 2023)

Foi realizada capacitação da equipe de saúde com o objetivo de qualificar a assistência no manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A capacitação ocorreu em 2 encontros presenciais, com carga horária total de 8 horas, envolvendo 7 profissionais (Enfermeiro, Médico, Tec. de Enfermagem, Psicólogo, Assistente Social e 2 Policiais Penais). Foram abordados temas como: protocolos atualizados de manejo de ISTs, aconselhamento pré e pós-teste, biossegurança, técnica de realização de testes rápidos e registro adequado das informações em prontuário. As capacitações foram registradas em ata e lista de presença, e a atualização dos profissionais ocorre de forma periódica conforme necessidade do serviço.

Etapa 3 — Rastreamento ativo das ISTs (outubro de 2023 a dezembro de 2025)

O rastreamento foi implementado de forma contínua, com oferta sistemática de testes

rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais à população privada de liberdade. A ação ocorre semanalmente, em dias previamente definidos, em sala específica da unidade de saúde, garantindo privacidade e sigilo (Figura 1). A equipe responsável é composta por enfermeira e técnicos de enfermagem capacitados. O processo inclui acolhimento, aconselhamento pré-teste, realização dos testes, entrega dos resultados e aconselhamento pós-teste (Figura 2). Os dados são registrados em prontuário eletrônico e planilhas de monitoramento. Durante o período de execução (2023–2025), foi possível ampliar significativamente a cobertura de testagem, conforme dados consolidados do serviço.

Figura 1: Sala de atendimento da unidade básica de saúde do Sistema Prisional do Norte de Minas Gerais, 2026

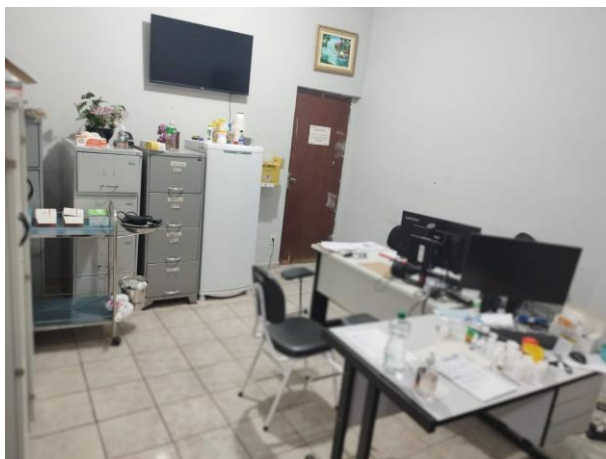


Figura 2: Sala de atendimento e testes rápidos disponíveis na unidade básica de saúde do Sistema Prisional do Norte de Minas Gerais, 2026



Etapa 4 — Atendimento, confirmação diagnóstica e acompanhamento dos casos (outubro de 2023 a dezembro de 2025)

Os indivíduos com resultados reagentes são encaminhados conforme fluxo previamente estabelecido. A confirmação diagnóstica é realizada por meio de exames laboratoriais complementares solicitados pela equipe médica. Após confirmação, o paciente é vinculado ao acompanhamento clínico dentro da própria unidade ou referenciado para serviços especializados, quando necessário. O tratamento é iniciado conforme protocolos do Ministério da Saúde, com solicitação, dispensação e acompanhamento realizados pela equipe local. O monitoramento da adesão ocorre por meio de consultas periódicas, busca ativa e registro em prontuário.

Etapa 5 — Educação em saúde (ação contínua ao longo do projeto)

As ações educativas são realizadas de forma contínua, com periodicidade mensal, direcionadas à população privada de liberdade. Os temas abordados incluem: prevenção das ISTs, formas de transmissão, uso de preservativos, importância do diagnóstico precoce e adesão ao tratamento. As atividades são desenvolvidas por meio de rodas de conversa, palestras, orientações individuais e utilização de materiais educativos. A equipe de saúde é responsável pela condução das atividades, podendo contar com apoio institucional quando necessário.

Etapa 6 — Avaliação e consolidação dos resultados (Dezembro de 2026)

Esta etapa corresponde à análise dos dados obtidos durante a execução do projeto. Serão avaliados indicadores como: número de testes realizados, cobertura da população, número de casos reagentes identificados, tratamentos iniciados e adesão ao acompanhamento. Os resultados serão sistematizados e apresentados à equipe, possibilitando avaliação da efetividade da intervenção e identificação de melhorias para continuidade das ações.

6.5 Avaliação e monitoramento

O monitoramento do projeto ocorreu de forma contínua durante todo o período de execução, utilizando indicadores quantitativos e qualitativos. Foram utilizados como principais indicadores: número de indivíduos testados, proporção de resultados reagentes, número de pacientes em acompanhamento e adesão ao tratamento.

Reuniões periódicas da equipe foram realizadas para discussão dos resultados, identificação de fragilidades e readequação das estratégias. O registro sistemático das informações em prontuário eletrônico e planilhas permitiu acompanhamento longitudinal dos pacientes e maior organização do processo de trabalho.

A avaliação final, prevista para dezembro de 2026, permitirá consolidar os resultados alcançados, mensurar o impacto da intervenção e propor sua manutenção como prática permanente no serviço. Ademais, possibilita o rastreamento comparativo entre a população carcerária e os usuários de Unidades Básicas de Saúde extramuros com perfis epidemiológicos semelhantes no município. O levantamento de dados internos referente ao período de 2024–2025 registrou a realização de cerca de 240 testes rápidos para ISTs, foram detectados 25 casos “**Reagentes**”, com maior prevalência de sífilis adquirida.

7 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a implantação das ações propostas possibilite reorganizar o processo de trabalho da equipe de saúde, incorporando o rastreamento das ISTs como atividade permanente e estruturada. A oferta regular de testes rápidos permitirá identificar precocemente indivíduos infectados, possibilitando início oportuno do tratamento e redução do risco de transmissão. Paralelamente, as atividades de educação em saúde deverão contribuir para ampliar o conhecimento da população privada de liberdade sobre formas de prevenção, sinais de alerta e importância da adesão terapêutica, favorecendo mudanças comportamentais e maior responsabilização pelo cuidado com a própria saúde.

Do ponto de vista assistencial, espera-se aperfeiçoar o fluxo de atendimento e acompanhamento dos casos, garantindo registro adequado das informações no prontuário eletrônico e monitoramento contínuo da evolução clínica. A capacitação da equipe multiprofissional deverá aumentar a segurança na condução dos casos e padronizar as práticas conforme protocolos oficiais, promovendo maior resolutividade da atenção primária no ambiente prisional. Também se prevê fortalecimento da articulação com a rede de atenção à saúde para encaminhamento oportuno de situações que necessitem de avaliação especializada.

Entre os resultados institucionais, espera-se produzir dados epidemiológicos locais mais consistentes, permitindo planejamento mais eficiente das ações futuras e melhor gestão dos recursos disponíveis. A sistematização do rastreamento contribuirá ainda para reduzir desigualdades no acesso aos serviços de saúde, assegurando atenção integral a uma população

historicamente vulnerabilizada.

De forma geral, espera-se que o projeto promova melhoria significativa das condições de saúde dos indivíduos privados de liberdade, redução de agravos evitáveis e fortalecimento das ações de promoção e prevenção no contexto prisional, com repercussões positivas tanto no ambiente interno da instituição quanto na saúde pública de forma mais ampla.

Síntese dos resultados esperados:

- Melhorar a cobertura de rastreamento das ISTs na unidade prisional
- Aperfeiçoar a detecção precoce e o início oportuno do tratamento
- Fortalecer ações de educação em saúde e prevenção
- Organizar o fluxo assistencial e o acompanhamento dos casos
- Capacitar a equipe multiprofissional para manejo padronizado
- Produzir informações epidemiológicas para planejamento local
- Reduzir a transmissão e as complicações associadas às ISTs
- Promover cuidado integral e equitativo à população privada de liberdade

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação deste Projeto de Intervenção voltado ao rastreamento das infecções sexualmente transmissíveis na unidade prisional do Norte de Minas Gerais representa uma estratégia concreta para qualificar a assistência prestada à população privada de liberdade e fortalecer a atuação da Atenção Primária à Saúde nesse contexto. Ao estruturar rotinas de testagem, acompanhamento clínico e educação em saúde, o serviço passa a atuar de forma mais preventiva e resolutiva, reduzindo a dependência exclusiva de atendimentos por demanda espontânea e promovendo cuidado contínuo e integral. Tal reorganização do processo de trabalho contribui para maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis e para melhoria dos indicadores de saúde locais.

Do ponto de vista da equipe multiprofissional, as ações propostas favoreceram a integração entre os diferentes profissionais, ampliando a corresponsabilização pelo cuidado e estimulando práticas baseadas em protocolos oficiais. A capacitação contínua e a padronização das condutas tendem a aumentar a segurança clínica, reduzir inconsistências no atendimento e fortalecer o vínculo com a população assistida. Além disso, a utilização sistemática do prontuário eletrônico permite melhor registro das informações, acompanhamento longitudinal dos casos e produção de dados epidemiológicos essenciais para o planejamento de novas ações.

A continuidade do projeto em longo prazo depende da incorporação das atividades de

rastreamento como parte permanente da rotina da unidade, com apoio da gestão e garantia de insumos necessários, especialmente testes rápidos e medicamentos. Recomenda-se a institucionalização de cronogramas periódicos de testagem, bem como a manutenção de ações educativas regulares, adaptadas às características da população privada de liberdade. A articulação com a rede externa de atenção à saúde também é fundamental para assegurar continuidade do tratamento após a liberação dos indivíduos, evitando interrupções terapêuticas e contribuindo para o controle das ISTs na comunidade.

Outro benefício alcançado refere-se à redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, uma vez que a população prisional frequentemente apresenta histórico de exclusão social e dificuldades de acesso ao cuidado antes do encarceramento. Ao garantir diagnóstico precoce e tratamento adequado, o serviço prisional cumpre seu papel na promoção da equidade e na efetivação do direito constitucional à saúde. Estudos nacionais indicam que intervenções estruturadas nesse ambiente podem gerar impactos positivos não apenas para os indivíduos atendidos, mas também para a saúde pública de forma mais ampla, considerando a circulação constante entre sistema prisional e sociedade (NUNES et al., 2025).

Sob a perspectiva pessoal e profissional, a execução deste projeto possibilitou aprimorar a prática médica ao incorporar abordagem mais preventiva e orientada por evidências, além de contribuir para a construção de um serviço mais organizado e humanizado. A experiência evidencia que intervenções viáveis e adaptadas à realidade local podem produzir mudanças significativas mesmo em contextos com limitações estruturais. Sugere-se, para aprimoramento futuro, a ampliação das ações para outros agravos prevalentes no sistema prisional, bem como o desenvolvimento de parcerias com instituições de ensino e pesquisa para fortalecimento das práticas assistenciais.

Em síntese, o projeto demonstra potencial para promover melhorias sustentáveis na qualidade da atenção à saúde da população privada de liberdade, reduzir agravos evitáveis e fortalecer a atuação da equipe no âmbito da Atenção Primária no sistema prisional. Sua continuidade dependerá do compromisso institucional, do engajamento dos profissionais e da manutenção de políticas públicas voltadas à saúde dessa população, garantindo que os avanços obtidos se consolidem ao longo do tempo e contribuam para um sistema de saúde mais justo, eficiente e inclusivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Dados sobre doenças infecciosas

na população prisional brasileira. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/tuberculose-e-doencas-sexuais-infectam-26-mil-presos-no-brasil>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV e Aids – Número Especial. Dezembro de 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV e Aids – Número Especial. Dezembro de 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hiv-e-aids-numero-especial-dez-2025.pdf/view>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/consultorio-na-rua/arquivos/2012/politica-nacional-de-atencao-basica-pnab.pdf/view>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Brasília: MS, atualizada. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Atenção Integral

às IST. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às ISTs. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view. Acesso em: 27 nov. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ AMAZÔNIA). Projeto fortalece vigilância em saúde na Tríplice Fronteira e inclui ISTs entre agravos prioritários. Manaus, [s.d.]. Disponível em: <https://amazonia.fiocruz.br/?p=23439>. Acesso em: 24 mar. 2026.

LOMBARD, Geovana Aparecida da Cruz. Prevalência de IST em mulheres privadas de liberdade no Brasil (2015–2025). Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/13479>. Acesso em: 24 mar. 2026.

NOGUEIRA, Maria Rayssa do Nascimento et al. Prevalência do HIV em pessoas privadas de liberdade no Brasil, 2017–2023: análise de série temporal. [Artigo científico – PMC], 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12204062/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

NUNES, Sabrina Freitas et al. Protocolos e diretrizes no manejo de infecções sexualmente transmissíveis à população privada de liberdade: revisão integrativa. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 29, e20250042, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RDQkcpDLbYqc3sFwHYpByvk/?format=html&lang=pt>. acesso em: 24 mar. 2026.

OLIVEIRA, Josias Alves de et al. Conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis de homens privados de liberdade. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, supl. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pMmxwnhjwGBzkjRmMJ7Y9yn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. Genebra: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>. Acesso em: 27 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Sexually transmitted infections (STIs): global health sector strategy. Geneva, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>. Acesso em: 24 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Abordando os determinantes sociais da saúde para acelerar eliminação de doenças transmissíveis. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/eventos/abordando-os-determinantes-sociais-da-saude-para-acelerar-eliminacao-doencas>. Acesso em: 27 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Políticas públicas de controle das IST, do HIV/Aids, das Hepatites Virais, da Tuberculose, Micobacterioses não Tuberculosas, Micoses Sistêmicas e da Hanseníase fortalecidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS: Relatório Técnico. OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-06/rttc1122sem2022.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS (UNAIDS). Fast-Track: Ending the AIDS Epidemic by 2030. Genebra: UNAIDS, 2021. Disponível em: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2022/06/2022_NovaEstrategia_SumarioExecutivo_PT_V3.pdf. Acesso em: 27 nov. 2025.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Administração Penitenciária. Presídios da região noroeste fazem quase 6 mil testes de HIV e hepatites. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www1.sap.sp.gov.br/noticias/not2117.html>. Acesso em: 24 mar. 2026.

WHO – World Health Organization. Global HIV Strategy 2021–2026. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>. Acesso em: 27 nov. 2025.