



TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: DO DIAGNÓSTICO A TERAPÊUTICA

Ana Caroline da Silva Pedroso, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana
Nara Regina da Costa e Silva Tarragó, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana
Laísa Saldanha de Saldanha, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana
Juliana Bracini Espadim, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana
Leticia Silveira Cardoso, docente, Universidade Federal do Pampa

anapedroso.aluno@unipampa.edu.br

O tratamento antirretroviral (TARV) atual, em relação a sua apresentação, está ao encontro das necessidades reveladas por consumidores e profissionais de saúde. O número de comprimidos, em alguns casos, reduziu para um ao dia. Isto facilitou a ingestão e o controle adequados do TARV. Quanto aos efeitos colaterais de náuseas, cefaleia, êmese, diarreia, emagrecimento, entre outros, muitos estudos já indicam sua ausência com a atual apresentação. Para os casos em que não se aplicam a dose única indicam o uso de medicações profiláticas para aliviá-los. Tal atualização deve ser conhecida por todos a fim de fortalecer o uso contínuo e adequado do TARV. Resultando na supressão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e na ausência do surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Todo esse conjunto de informações justificam a realização deste estudo, ao que se acresce elevada taxa de incidência mundial pelo HIV, que em pessoas privadas de liberdade (PPL), segundo Ministério da Saúde, prevalece em elevação. Elaborou-se este estudo com o objetivo de apresentar os motivos para o não início do TARV diante do diagnóstico de HIV/Aids. Estudo misto, do tipo sequencial explanatório, mixados mediante integração (QUAN + QUAL), com atribuição de pesos aos dados QUAL. A população compôs-se por 713 PPL, a seleção amostral ocorreu por conveniência resultando em uma amostra da fase QUAN por 36 e da QUAL por cinco. Aplicou-se, respectivamente, a estatística descritiva e a análise temática aos dados coletados em 2019. Obteve-se aprovação da instituição coparticipe e de Comitê de Ética em Pesquisa para o projeto de pesquisa cadastrado no SIPPEE sob n.20180106112822. Das 36 PPL em uso de medicação antirretroviral no mês de julho de 2019; cinco apresentaram atraso no início do TARV maior do que dois anos. Em média o atraso foi de nove anos e seis meses, o valor mínimo foi de três anos e o máximo de 13 anos. A média de idade da PLL quando diagnosticada com HIV foi de 29 anos e seis meses, intervalo [19-42] anos. Três PPL foram diagnosticadas em Estratégias de Saúde da Família; uma num hospital e outra numa prisão. O adoecimento e a prisão foram os principais fatores promotores do diagnóstico. Já para o atraso no TARV predominou o consumo de drogas e a criminalidade. O consumo de drogas contribui

significativamente para o aumento mundial da população prisional, com destaque entre os adultos jovens. O

**Ana Caroline da Silva Pedroso, Nara Regina da Costa e Silva
Tarragó, Laísa Saldanha de Saldanha, Juliana Bracini Espadim,
Leticia Silveira Cardoso**

comércio de drogas ilícitas tem se caracterizado como a principal causa da privação de liberdade da população feminina. Embora para ambos os sexos esse comércio represente a forma mais fácil e rápida de obter a subsistência. Isto porque essas pessoas apresentam baixa escolaridade e difícil acesso a serviços e ao emprego. Pode-se dizer que a privação de liberdade contribuiu para o início do TARV porque os agentes de segurança viabilizaram o acesso a medicação. E que há muito o que se fazer para diminuir os impactos dos motivos apresentados para o não início do TARV mediante diagnóstico de HIV/Aids.

Agradecimentos: FAPERGS, UNIPAMPA.

Palavras-chave: Prisioneiros; Infecções por HIV; Assistência à saúde; Enfermagem.