Unileão
Centro Universitário Leão Sampaio
Pós - Graduação em Serviço Social

Ana Roberta Piheiro de Aquino
Cícera Fabiane Ferreira Matos Mendonça

ESTUDO SOBRE A PREVALÊNCIA, INCIDÊNCIA E CONSCIENTIZAÇÃO DAS IST/HIV/AIDSNA POPULAÇÃO FEMININA PRIVADA DE LIBERDADE

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2022

Ana Roberta Piheiro de Aquino
Cícera Fabiane Ferreira Matos Mendonça

ESTUDO SOBRE A PREVALÊNCIA, INCIDÊNCIA E CONSCIENTIZAÇÃO DAS IST/HIV/AIDSNA POPULAÇÃO FEMININA PRIVADA DE LIBERDADE

Trabalho apresentado como requisito para obtenção de título de Especialista no Curso de Pós Graduação em Serviço Social, trabalho e políticas publica em Serviço Social da Unileão.

Orientadora: Profª. Esp. Andrea Maria Façanha Venâncio

JUAZEIRO DO NORTE/CE

2022

Estudo sobre a prevalência, incidência e conscientização das IST/HIV/AIDS na população feminina privada de liberdade

Ana Roberta Pinheiro de Aquino, Cícera Fabiane Ferreira Matos Mendonça.

Orientadora: Especialista Andrea Maria Façanha Venâncio

RESUMO

Trata-se de um estudo sobre a prevenção e conscientização sobre as doenças das IST/HIV/AIDS, sabendo-se da deficiência do serviço carcerário, e que embora todas aspessoas conheçam empiricamente as deficiências, é importante que se conheça as necessidades em saúde que essas mulheres têm e que se sensibilizem com as condições impostas pela doença. O objetivo deste trabalho foi identificar a prevalência e incidência de doenças relacionadas com as IST/HIV/AIDS na população feminina privada de liberdade. A metodologia foi adotada uma revisão de literatura integrativa. Os achados deste estudo foram muito importantes para trazer a uma reflexão sobre as condições de saúde de mulheresprivadas de liberdade. Tem-se mais de 700 mulheres em presídios, com 125 prisões só para mulheres, e 500 prisões com mulheres e homens. Há a necessidade de os profissionais de saúde aprenderem com a diversidade em que o ser humano esteja inserido, em condições críticas. A detecção da doença no País diminuiu em quase 19%. A mortalidade reduziu em 17% nos últimos cinco anos. Foi publicado o PNAMPE – Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, política do Ministério da Justiça para execução conjunta com o Ministério da Saúde

Palavras-chaves: mulheres aprisionadas. Prevalência. Incidência HIV/IST/AIDS

ABSTRACT

This is a study on the prevention and awareness of STI/HIV/AIDS diseases, knowing the deficiency of the prison service, and that although all people empirically know the deficiencies, it is important to know the health needs that these women have and that they are sensitive to the conditions imposed by the disease. The objective of this work was to identify the prevalence and incidence of diseases related to STI/HIV/AIDS in the female population deprived of liberty. The methodology was adopted an integrative literature review. Thefindings of this study were very important to bring to a reflection on the health conditions of women deprived of liberty. There are more than 700 women in prisons, with 125 prisons for women only, and 500 prisons for women and men. There is a need for health professionals to learn from the diversity in which human beings are inserted, in critical conditions. Thedetection of the disease in the country decreased by almost 19%. Mortality has reduced by 17% in the last five years. The PNAMPE – National Policy for Care for Women Deprived of Liberty and Released from the Prison System was published, a policy of the Ministry of Justice for joint execution with the Ministry of Health

Keywords: imprisoned women. Prevalence. HIV/STI/AIDS incidence

INTRODUÇÃO

No mundo há um total de 30 milhões, aproximadamente, de mulheres reclusas, das quais mais de 10 milhões passam um determinado tempo longo, aguardando julgamento ou condenação. Segundo Bossonário (2020) essas pessoas sofrem com a maior prevalência das infecções por vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatite B.

No Brasil o sistema penitenciário é deficitário, compõe a quarta maior população feminina carcerária do mundo e terceira em taxa prisional, e já era essa realidade no ano 2000, (BRASIL, 2019) A população absoluta de mulheres encarceradas no país cresceu 656% entre os anos 2000 e 2016, enquanto a masculina aumentou 293% no mesmo período (BRASIL, 2018).

Hoje o número de pessoas sob privação de liberdade (PPL) no País corresponde a um déficit de mais de 300 mil, associada as más condições estruturais dos presídios já existentes, os ambientes e fatores comportamentais são importantes preditores de risco para infecção de HIV em PPL. Ainda, segundo o relatório do Departamento Penitenciário esses riscos são por: relação sexual sem preservativos, contato com sangue contaminado, etc., sem diferir da realidade fora do cárcere, mas se infere a condição de responsabilidade do Governo, aqueles que se encontram em recintos oficiais, e dos gestores dos estabelecimentos privados. (ENGGIST, 2014, In: GOIS, 2021).

Segundo a UNAIDS (ONU) um risco de contaminação pelo HIV, as pessoas privadas de liberdade apresentam, em média, de cinco vezes mais (UNAIDS, 2020). a prevalência de HIV em prisões chega a n = 2300000, aproximadamente, globalmente, chega a ser numa proporção de 0% na Bósnia a mais de 20% no Irã, Zâmbia, Espanha, havendo uma grande variação entre países, em continentes com grande variação também. (GOIS,2021)

No Brasil, como as condições sanitárias são ruins e estudos realizados, recentemente na Região Centro-Oeste, encontrou-se resultados para mulheres (OR=30,27) de infectocontagiosos maiores do que em homens (OR = 3,28), com um histórico de IST. (CARBONE et al., 2017 In: GOIS, 2021).

Para Santos (2017), que corrobora com aspectos apresentados nos diversos estudos, assegurando que o ambiente entre celas é “hostil, insalubre”, contribuindo para o aumento de IST, e a violência está no rol de problemas eu essas mulheres enfrentam.

De acordo com Gois (2021), na prisão as condições de confinamento sãodeterminantes para o processo saúde-doença e a relação entre problemas e necessidades de saúde da pessoa

que se encontra privada de liberdade.

De acordo com Souto (2008) citado por Schetinguer et al. (2017) as doenças mais incidentes, significativamente de casos de DST/AIDS, são ainda as comumente ocorridas entre pacientes acompanhados, que estão fora do sistema penitenciário, tais como a "tuberculose, pneumonias, dermatoses, transtornos mentais, hepatites, traumas, diarreias infecciosas, sendo em alguns estudos maiores que a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus 2, na população adulta brasileira.

Percebe-se que existe uma ignorância cultural das mulheres em relação às doenças, que podem ser acometidas, inclusive, ignorarem a possibilidade de atendimento nas Unidades de Saúde, antes, quando estavam fora do sistema, e, agora, por falta de "viaturas e escoltas" para serem conduzidas para a assistência desses serviços. (Schetinguer et al., 2017). O que poderia ser resolvido se o serviço de saúde possuísse unidades móveis de prevenção da saúde da mulher disponível pra o judiciário.

Foi então, a partir desse cenário, que se decidiu por identificar a prevalência e incidência de doenças, relacionadas com as Infeções Sexualmente Transmissíveis – IST e HIV/AIDS, na população feminina privada de liberdade.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de revisão de literatura integrativa, pois se entende que este estudo permite a inclusão de estudos de diferentes delineamentos (teóricos, quantitativos, qualitativos). Os trabalhos de revisão de literatura fazem uma busca de produções bibliográficas em uma área determinada, dentro de um intervalo de tempo pré-estabelecido, visando obter um relato que evidencie os novos estudos e sugestões de atividades na área escolhida (GIL, 2002). A pesquisa foi realizada com pesquisa bibliográfica de artigos indexados nas bases de dados eletrônicas: Publisher Medline (Pubmed), Scielo, (Scientific Eletronic Library Online), e ao acervo de livros – texto e periódicos da Biblioteca da Estácio, sobre o tema do estudo, e foram consideradas publicações entre os anos de 2017 a 2020.

Um estudo teórico, segundo Andrade (2010) deve-se procurar por meio de fichários ou palavras-chaves, abstract, resumos, selecionados os estudos que serão úteis para o desenvolvimento do tema, com a localização das informações necessárias.

As leituras possibilitaram registros dos dados identificados nos textos, fichando, transcrevendo anotações para sua finalidade. A vantagem de proceder assim é que possibilita obter informações mais exatas, no momento necessário. Respeitadas as questões éticas de uso

das publicações científicas, foram **incluídos** estudos sobre o tema específico, no período de estudo e **excluídos** trabalhos de *wikipédia,* ou que não tivessem abordagem do tema deste estudo, ou anterior ao período compreendido da revisão. Uma questão que "analisa situações em que o conflito surge no interior das comunidades científicas" entre os atores e repercute em toda a forma de se fazer pesquisas na atualidade. Respeitando os direitos autorais, assim com a propriedade das revistas utilizadas. (ANDRADE, 2019).

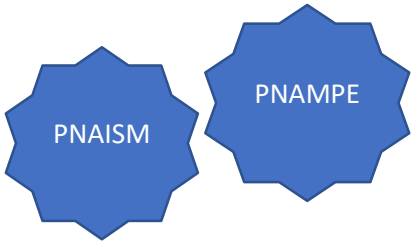
RESULTADOS e DISCUSSÃO

Verificou-se que na literatura há muitas narrações sobre as condições que vivem as mulheres encarceradas, contribuindo para uma disseminação de doenças, possivelmente em todas as unidades presidiárias, devendo-se incentivar o acesso à saúde, embora se saiba que as ações preventivas são aplicadas, contudo de forma incipiente, não resolvendo o problema das IST, com protocolos incapazes de reduzirem as práticas sexuais, de forma promíscua, e a vigilância epidemiológica às IST/HIV/AIDS não atinja às mulheres sem liberdade de ir e vir.

Há mais de duas décadas a infecção pelo HIV é vigiada, assiduamente, por meio de Portarias (atos administrativos), nas diversas instâncias de governo, articulando ações para promoção e prevenção, com informações relevantes e acompanhamentos para a implementação de estratégias públicas, no intuito de atingir todas as pessoas, homens emulheres, livres ou não.

A vigilância epidemiológica (VE) das IST recebe informações sobre as estratégias e recomendações relacionadas ao HIV/AIDS, e das hepatites pelo Sinan -Sistema de Informação de Agravos de Notificação e no SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade. As tendências existentes de HIV/AIDS são acompanhadas de perto, e as desigualdades sociais, econômicas e culturais são reveladas das maneiras menos imagináveis no processo de adoecimento. Os desafios enfrentados pelas mulheres no cárcere, sem acesso à justiça, e sua vitimização é também desproporcional, inclusive sobre o abuso físico e sexual. (SANTOS, 2017). Elas têm que se submeter à realização de tráfego de entorpecentes, subordinadas a parceiros, e subordinadas às autoridades prisionais, convivem com um conflito de ordens, movimentando pacotes nas diversas modalidades, e um grande número delas acabam sendo condenadas por tráfico, pois elas detêm o menor recurso para negociação da sua liberdade. Nesse contexto, vão negligenciando a sua saúde, porque as condições do presídio não são desenhadas para abrigar mulher (BRASIL, 2019).

Em dados aproximados, tem-se mais de 700 mulheres em presídios, com 125 prisões só para mulheres, e 500 prisões com mulheres e homens. Entre as vulnerabilidades da vida prisional das mulheres está a falta higiene dos presídios, uma atenção ginecológica e obstetra, além da prevenção de IST, e de câncer de colo uterino e de mama. Em relatórios do Ministério da Saúde estão estatísticas de prevalência de doença mental na população privada de liberdade, de 42%, aproximadamente, e proporcionalmente, na população geral é 15%.



Políticas Públicas voltadas para saúde da mulher, políticas brasileiras consonantes na busca por garantir os direitos das mulheres privadas de liberdade no país. políticas brasileiras consonantes na busca por garantir os direitos das mulheres privadas de liberdade no país.

Fonte: BRASIL, 2019.
FIGURA 1 – Representação da engrenagem entre as políticas públicas existentes para a mulher privada de liberdade.

> A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) estende a cobertura efetiva do SUS a todas as pessoas privadas de liberdade, concretizando a universalização do SUS. Considerar que a atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (DELZIOVO *et al*. 2017).

As práticas de saúde estão vinculadas a aspectos como humanização, “atitudes e comportamento” de agentes profissionais, que contribuam para dar reforço às condições de saúde das mulheres, atingindo a todos os ciclos de vida, integralmente à saúde das mulheres privadas de liberdade, nas diferentes idades, orientações sexuais, nas áreas urbanas e rurais, tal que melhores sua informação, ampliando sua capacidade de escolher a prevenção. Para tanto, foi publicado o PNAMPE – Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, política do Ministério da Justiça para execução conjunta com o Ministério da Saúde. (BRASIL,2019)

No entanto, há a superlotação de presídios com taxa superior a 195%, e só afirma que não viabiliza a saúde em presídios, mesmo com políticas específicas elaboradas. (BRASIL, 2017). É fundamental que sejam observadas as características sociodemográficas, como o argumentado estudo de Leme e Dias (2021) em um município de São Paulo, considerando diversas variáveis para 40 mulheres privadas de liberdade como: a procedência dessa mulher;

Estado Civil; Se já trabalhou; Se tem emprego; Sua escolaridade; Se pretende continuar os estudos; Idade; Número de filhos. O que se acredita serem variáveis que definem o perfil simples da mulher, permitindo uma percepção de quem são e de sua capacidade de compreender suas necessidades e condição de saúde ou não. Ainda nesse estudo 75% das mulheres tinham a percepção de serem saudáveis e o restante não soube responder. (LEME e DIAS, 2021).

De acordo com Nichiata (2019) na população carcerária feminina boa parte é grávida, que requerem atenção especial e essas mulheres, tanto como prevenção quanto colocando o profissional de saúde diante das práticas em saúde que geram segurança para elas terem um período gestacional com qualidade.

> A prevalência de alguma infecção sexualmente transmissível (IST) foi de 20,2%, sendo 4,7% de HIV, 15,5% de sífilis, e 0,0% de hepatite B. A análise multivariada confirmou como fatores de risco para adquirir uma IST: ter mais de 30 anos de idade [*odds ratio* (OR) ajustada: 2,57; IC95% 1,03– 6,40); baixa escolaridade (OR ajustada: 2,77; IC95% 1,08–5,05); pouco conhecimento sobre o uso da camisinha (OR ajustada: 2,37; IC95% 1,01– 7,31); e achar que não há risco de contrair sífilis (OR ajustada: 2,36; IC95% 1,08–6,50).(BENEDETTI et al., 2020).

Roraima por ser um Estado com duas fronteiras internacionais (Guianas e Venezuela), distante dos grandes centros do Brasil, é uma área vulnerável, e sediar aldeias de índios brasileiros, com uma cultura muito diferente, crenças e possui um único presídio feminino no estado todo. Tem poucas mulheres no cárcere, apenas 0,4% e 7%, aproximadamente da população prisional do Estado.

Então Nichiata *et al.* (2019) afirma que há a necessidade de os profissionais de saúde aprenderem com a diversidade em que o ser humano esteja inserido, em condições críticas, extremas, que "devem levar sempre em consideração o contexto social e o acesso aos serviços de saúde", nos quais os usuários pertençam. Ocorreram cerca de 10 a 12 milhões de casos de IST no Brasil, em 2015, considerando-se alta a incidência e a prevalência que trazem consequências e extrapolam a condição sexual privada.

As mulheres que convivem com HIV/AIDS, antes do encarceramento, e em tratamento, quando entram no presídio, ficam sem acesso aos medicamentos, seus tratamentos ficam interrompidos por longo, reclamam, com a vida em risco, afora aquelas que detentas obtém o diagnóstico, mas não conseguem iniciar o tratamento. (OLIVA et al., 2019).

Em um estudo realizado em uma penitenciária feminina em São Paulo, a sífilis foi uma das doenças mais incidentes (22,8%), 14% positivo para HIV, sabendo-se que 2,8% das

detentas do Estado apresentam resultado reagente para HIV e 7% para sífilis, não nessa ordem, nem de forma excludente. (NICHIATA et al., 2019)

A autora assegura que "no âmbito prisional se percebe ações em saúde", mas deficientes, forçando uma demanda externa ao sistema penitenciário, e esse cenário meio que desestimula às mulheres a fazerem exames, e testarem diagnóstico para IST.

Para Almeida et al. (2017) as mulheres aprisionadas são bem "mais acometidas por agravos à saúde do que a população feminina em geral", problemas mentais são evidentes, as políticas públicas são insuficientes, mas deveriam ser integradas com as políticas sociais, além do envolvimento total dos profissionais que atuam nos cuidados com as mulheres.

Conforme Leme e Dias (2021) quando feita sua análise individual sobre as condições de saúde da mulher privada de liberdade, os agentes de saúde comentavam que o serviço prestado é completo, mas o psicossocial é um agravo. Concorda-se que há a necessidade de que os profissionais de saúde, os quais mantêm uma relação qualquer com as mulheres sejam éticos e as tratem de maneira singular, respeitadas as diferenças de qualquer espectro. (DELZIOVO et al., 2017)

Segundo o Ministério da Saúde (2018) a promoção tem como finalidade "o bem-estar na vivência da sexualidade", prevenindo novas infecções, diagnosticando as infecções e as vinculando ao serviço de saúde, que oferece tratamento para todos, tal que o incentivo à adesão ao tratamento de HIV, por exemplo, venha a reduzir a retenção dos pacientes na rede de saúde, com bom desfecho clínico. Entretanto, o modelo QualiRede é para qualquer usuário do serviço de saúde, preocupando-se com os mais jovens e com grupos vulneráveis para diagnóstico, mas para as mulheres está em destaque, incluído do grupo saúde da mulher. (BRASIL, 2018).

Estudos diversos estão sendo implantados no mundo em diversos países, sobre questões relacionadas não somente ao número de casos registrados, as questões epidemiológicas, mas sim em relação aos estigmas que os portadores de HIV/AIDS ou IST enfrentam por posições sociais, culturais, além de outras doenças, pois em alguns países o estado epidêmico saiu do controle dos serviços de saúde. Como é o caso dos Estados Unidos, Peru, Bolívia, Equador e Nicarágua. (UNAIDS/ONU, 2020)

No Brasil, no entanto, os registros são de queda, do número de casos de AIDS, nos últimos anos. A detecção da doença no País diminuiu em quase 19%. A mortalidade reduziu em 17% nos últimos cinco anos, em valores absolutos foi uma queda de 1100 casos a menos. (BRASIL, 2020).

Quadro 1 – Dados Gerais sobre HIV no Brasil, 2021.

Dado nominal	Intervalo quantitativo	Descrição
ESTATÍSTICAS GLOBAIS SOBRE HIV 2021 § 37,6 milhões [30,2 milhões-45,0 milhões] de pessoas estavam vivendo com HIV no mundo em 2020. § 1,5 milhões [1,1 milhões-2,1 milhões] de pessoas foram infectadas recentemente por HIV em 2020. § 690 mil [480 mil-1 milhões] de pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS em 2020. § 27,4 milhões [26,5 milhões-27,7 milhões] de pessoas tiveram acesso à terapia antirretroviral em 2020. § 77,5 milhões [54,6 milhões-110 milhões] de pessoas foram infectadas pelo HIV desde o início da epidemia (até o final de 2020). § 34,7 milhões [26 milhões-45,8 milhões] de pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS desde o início da epidemia de AIDS (até o final de 2020). **Pessoas vivendo com HIV** § Em 2020, 37,6 milhões [30,2 milhões-45 milhões] de pessoas estavam vivendo com HIV. § 35,9 milhões [28,9 milhões-43 milhões] de pessoas adultas. § 1,7 milhões [1,2 milhões-2,2 milhões] de crianças (até 14 anos). § 84% [68- >98%] de todas as pessoas vivendo com HIV conheciam seu status sorológico para HIV em 2020. § Cerca de 6 milhões [4,8 milhões-7,1 milhões] de pessoas não sabiam que estavam vivendo com HIV em 2020.		

Fonte: publicações do UNAIDS Brasil / aids.gov.br

Nos presídios, sem publicação, os casos mantêm-se os mesmos, mas porque com os tratamentos as pessoas têm morrido menos. E parecem estar mais conscientizadas. Em proporções mínimas, mas um sinal de que a conscientização a passos lentos está acontecendo.

Enquanto há um setor que evolui tecnologicamente e de forma humanizada, outro setor, não tem o mesmo desempenho. Mulheres privadas de liberdade não conseguem marcar consultas na UBS em que o presídio está na mesma área administrativa, ou de repente, consegue marca-la, porém o Juiz emite o alvará de soltura e ela vai embora e não se consegue manter o contato para que vá a UBS, e dê continuidade ao que estava pleiteando. Perde-se o rumo, a rota. Talvez porque os sistemas funcionam estanques, não há um serviço integrado: Grávidas, portadoras de HIV, pessoas com outros vírus (SCHULTZ; STOCK; DIAS, 2020).

Nos estudos da Região Norte as mulheres não sabiam o que era AIDS, e isso dobrou as chances de contrair a doença, em relação às mulheres que conheciam. E acreditar que não de contrair sífilis havia risco triplicou o grau de chance de contraí-la. O que leva a crer que a instrução, o conhecimento, mais uma vez corrobora com a melhoria de vida na prevenção de IST.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que as ações de prevenção das IST na população feminina, privada de liberdade, é de suma importância, pois atuando na prevenção vai diminuir o índice de incidência e prevalência, reduzir a vulnerabilidade dessas mulheres. Contudo, faz-se necessário que as políticas e ações institucionais sejam efetivas, no sentido de integrar,profissionais da polícia, da Justiça, e da saúde, tal que não haja rupturas nos processos de atendimento às mulheres.

O dia 1º de dezembro é o dia mundial de luta contra a AIDS E o Brasil lançou em 2020 a "Campanha com o slogan „HIV/AIDS. Faça o teste". Se der positivo, inicie o tratamento". Lançada em todos os veículos de comunicação e redes sociais.

Apesar das barreiras existentes para a execução da prevenção e do controle do HIV/AIDS, observou-se entre os autores que é imperativo a adesão das mulheres ao tratamento contra o vírus, ajustado a assistência dos profissionais para que sua prática esteja em consonância com a legislação, Programas de Governos, nas diversas instâncias e as famílias das presidiárias.

Os dados deste estudo podem propiciar um planejamento de ações na comunidade carcerária, viabilizando a promoção dos direitos que essas mulheres estão aptas, considerando que os direitos humanos das pessoas privadas de liberdade apontam para o atendimento às carências identificadas nesta revisão.

Outro aspecto primordial é a gestão de presídios, que têm mulheres em tratamento contra o HIV/IST, considerar uma administração humanizada, com profissionais que compreendam a gravidade das situações que vão se desenrolando ao longo do tempo de permanência das mulheres, e providenciar que a medicação e os demais serviços sejamassíduos, a medida que ocorra a necessidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.

ALMEIDA, P.R.C.de; SOARES, R. de S.C.; COURA, A.S.; DUTRA, M.O.M.; CAVALCANTE, A.L.; LIMA, T.M. de A. Condição de saúde de mulheres privadas de liberdade: uma revisão integrativa. **Rev. Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 1, 2017.

BENEDETTI, M.S.G.; NOGAMI, A.S.A.; COSTA, B.B. da; FONSÊCA, H.I.F. da; COSTA, I. dos s.; ALMEIDA, i. dos s.; MIRANDA, L. de; CONCHY, M.M.M.; BENTES, R. da S.; HIGA, S.N.; ISRAEL,T. de S.; FONSECA, A. J. da; Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. **Rev. de Saúde Pública** UFRR. Boa Vista, 2020.

BOSSONÁRIO, P.A.; SAITA, N.M.; ANDRADE, R.L.P.; SANTOS, G.P.; NEMES, M.I.B.; MONROE, A.A. Assistência às pessoas com AIDS/HIV no cárcere: revisão de literatura. **Texto e Contexto. Enfermagem.** [Internet] 2020. https://doi.org/10.1590. Acesso em :1/11/2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2019.

_____. Ministério da Saúde. 2018.

_____. Ministério da Saúde. 2017.

DELZIOVO, C.R.; (Org.); OLIVEIRA, C.S. de; JESUS, L.O.de; COELHO, E.B.S. Atenção à saúde da mulher privada de liberdade. **Universidade Federal de Santa Catarina.** [Internet] 2017. Acesso em: 1/11/2021.

GOIS, J.G. de; **Fatores associados a infecção pelo HIV em pessoas privadas de liberdade**: um estudo de caso controle. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2021.

LEME, J.B.; DIAS, C.C. A saúde da mulher privada de liberdade: uma análise de suas principais necessidades e as limitações dos provedores de saúde. **Rev. Interdisciplinar de Saúde e Educação.** v. 2, n.1, Ribeirão Preto: 2021.

LOBO, M.P.; PENA, L.H.G.; CARIRANHA, J.I.; VILELA, A.B.A.; YARID, S.D.; SANTOS, C.S. Ações de prevenção e enfrentamento das IST/AIDS vivenciadas por mulheres encarceradas. **Revista de Enfermagem**, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2019.

NICHIATA, LYI; MARTINS, NVN; VIANA, LV; TORRES, AE; SILVA, CB; OLIVA, NO; CORREA, DM; SANTOS, LA; FIGUEIRA, IM. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade. **Rev. Saúde** (Santa Maria), 2019.

REIS, C.B.; BERNARDES, E.B. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n. 7, out, 2011.

SANTOS, M.V.; ALVES, V.H.; PEREIRA, A.V.; RODRIGUES, D.P.; MARCHIORI, G.R.S; GUERRA, J.V.V. A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do Estado do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery** [Internet] Universidade Federal Fluminense. 2017. Acesso em: 1/11/2021.

SCHULTZ, A.L.V.; DOTTA, R.M.; STOCK, B.S.; DIAS, M.T.G. Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas redes de atenção à saúde**. Rev. de Saúde Coletiva**, v. 30. Rio de Janeiro: 2020.

SILVA, G. dos S.; PEREIRA, M.C.; Desafios do enfermeiro na assistência à saúde dagestante privada de liberdade. **Rev. JRG de estudos acadêmicos**-Ano III, v. III, n. 6. São Paulo: Jan-Jun, 2020.

TEIXEIRA, M.M. de S.; LEMOS, S.M.A.; BENTO, E.B.; SOUZA, D.O.G. de; SCHETINGER, M.R.C. Saúde da mulher encarcerada: uma proposta de intervenção, amor e vida. **Rev. Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 3. Jul-Set, 2017. Disponível em: https:// dx.doi.org/10.21723/riaee

UNAIDSBRASIL. **Relatório da ONG ONU**. Ministério da Saúde. 2021.