

## ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS MULHERES PORTADORAS DE HIV E HPV PRIVADAS DE LIBERDADE

### HEALTH CARE FOR HIV-POSITIVE AND HPV-POSITIVE WOMEN DEPRIVED OF FREEDOM

Anne Karoline Bernardino Querino<sup>1</sup>  
Denise dos Santos Teixeira Medeiros<sup>2</sup>  
Jéssica Vieira Araújo Farias<sup>3</sup>  
Márcia Pacheco Silva<sup>4</sup>  
Samuel Rangel Cláudio<sup>5</sup>  
Cristofer André Caous<sup>6</sup>  
Barbara dos Anjos Rosário<sup>7</sup>

**RESUMO:** O plano nacional de saúde do sistema penitenciário visa oferecer atenção efetiva e integral as pessoas privadas de liberdade, entretanto, o mesmo apresentava limitações quanto à ampla adesão do itinerário carcerário. Com isso, nesse cenário se encontra muitas dificuldades no atendimento devido á grande lotação e a pouca prioridade a assistência e promoção de saúde a essas pessoas, proporcionando um aumento nos casos de HPV e HIV. O presente trabalho tem como objetivo geral apresentar as condições de saúde das mulheres portadora de HIV e HPV nas penitenciárias femininas no Brasil e a importância do funcionamento da saúde coletiva neste contexto. Realizou-se uma investigação retrospectiva, descritiva, observacional e de natureza básica e observou-se que o aumento dos casos dessas IST's se dá pelo pouco grau de instrução e informação, tornando o papel da enfermagem de suma importância através das políticas de saúde inseridas no ambiente carcerário, promovendo informações, tratamentos e ações educativas que possam auxiliar essas mulheres a conhecer os riscos de relações sem prevenção. A dificuldade de diagnosticar precocemente essas doenças e o negligenciamento do atendimento favorece o agravamento desses casos, trazendo o auto custo para a saúde pública.

999

**Palavras chaves:** IST. Mulher. Privados de liberdade.

<sup>1</sup> Discente do Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. E-mail: querinoannekaroline@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente do Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. E-mail: denisegsteixeira@hotmail.com.

<sup>3</sup> Discente do Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. E-mail: jessicafarias06@gmail.com.

<sup>4</sup> Discente do Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. E-mail: marciapachecosilva@hotmail.com.

<sup>5</sup> Doutor Universidade Federal de São Paulo/ Docente Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. E-mail: sabiomedlab@gmail.com.

<sup>6</sup> Doutor Universidade Federal de São Paulo/ Docente Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. E-mail: cacaous@gmail.com.

<sup>7</sup> Mestre Universidade Federal de São Paulo/ Docente Colégio e Faculdade Marquês de Olinda. /Orientadora. E-mail: barbara.arosario@gmail.com.

**ABSTRACT:** The national health plan of the penitentiary system aims to offer effective and comprehensive care to people deprived of liberty, however, it had limitations regarding the wide adherence of the prison itinerary. Thus, in this scenario, there are many difficulties in care due to the large capacity and the low priority given to assistance and health promotion for these people, providing an increase in cases of HPV and HIV. The present work has as general objective to present the health conditions of women with HIV and HPV in women's prisons in Brazil and the importance of the functioning of collective health in this context. A retrospective, descriptive, observational and basic investigation was carried out and it was observed that the increase in cases of these STIs is due to the low level of education and information, making the role of nursing of paramount importance through the health policies inserted in the prison environment, promoting information, treatments and educational actions that can help these women to know the risks of relationships without prevention. The difficulty of diagnosing these diseases early and the neglect of care favors the aggravation of these cases, bringing the cost to public health.

**Keywords:** IST. Women. Deprived of freedom.

**RESUMEN:** El plan nacional de salud del sistema penitenciario tiene como objetivo ofrecer una atención eficaz e integral a las personas privadas de libertad, sin embargo, tuvo limitaciones en cuanto a la amplia adherencia al itinerario penitenciario. Así, en este escenario, existen muchas dificultades en la atención debido a la gran capacidad y la baja prioridad dada a la asistencia y promoción de la salud de estas personas, propiciando un aumento de casos de VPH y VIH. El presente trabajo tiene como objetivo general presentar las condiciones de salud de las mujeres con VIH y VPH en prisiones de mujeres en Brasil y la importancia del funcionamiento de la salud colectiva en este contexto. Se realizó una investigación retrospectiva, descriptiva, observacional y básica y se observó que el aumento de casos de estas ITS se debe al bajo nivel de educación e información, tornando de suma importancia el papel de la enfermería a través de las políticas de salud insertas en el medio penitenciario, promoviendo información, tratamientos y acciones educativas que puedan ayudar a estas mujeres a conocer los riesgos de las relaciones sin prevención. La dificultad de diagnosticar precozmente estas enfermedades y el descuido de la atención favorecen el agravamiento de estos casos, trayendo el costo para la salud pública.

1000

**Palabras clave:** ITS. Mujeres. Privado de libertad.

## 1. INTRODUÇÃO

As políticas sociais podem ser definidas como ações que determinam o modelo de proteção social executado pelo Estado. Sua função é, em tese, auxiliar na redistribuição dos benefícios sociais, buscando diminuir as desigualdades produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico (LERMEN et al., 2015).

De acordo com o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), o Brasil apresentou, em 16 anos, um aumento de 698% em sua população carcerária feminina. No

ano de 2000, a população era estimada em 5.601, em 2016 essa população passou a ser de 44.721 mulheres em privação de liberdade (FAUSTINO et al., 2021).

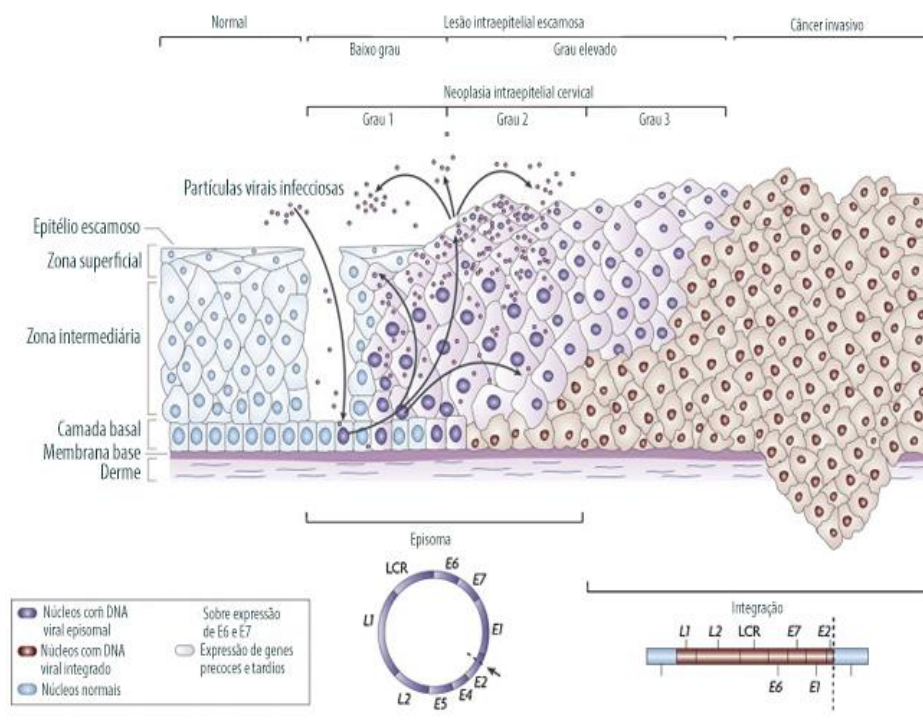
No ano de 2003 foi aprovada a Portaria Interministerial nº 1777/03 que estabeleceu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), consolidando a inclusão da população carcerária ao Sistema Único de Saúde (SUS) com a garantia de atenção integral e efetiva à saúde dos indivíduos privados de liberdade. Entretanto, o mesmo apresentava limitações quanto à ampla adesão do itinerário carcerário, sendo instituído em 2014, por meio da Portaria Interministerial nº 1/14 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que pactua a rede de atenção à saúde, prevendo a atenção integral, resolutiva, contínua e de qualidade das ações de saúde junto à população prisional brasileira (VASCONCELOS et al., 2019).

Contudo, diante do conceito amplo de saúde em que este sistema está firmado, a realidade do ambiente carcerário parece dificultar sua operacionalização, tornando a população privada de liberdade (PPL) mais suscetível às doenças infecciosas e de alta morbidade. A superlotação dos presídios torna evidente o prejuízo à assistência em saúde, pouco priorizando nas prisões brasileiras estratégias de promoção da saúde da mulher e de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST), vírus da imunodeficiência humana (HIV) e do câncer cervicouterino (HPV), agravos mais prevalentes na ocorrência e na adoção de comportamentos de risco entre encarcerados do que na população em geral (NICOLAU et al., 2015; CASTILHOS e SILVA, 2016; VASCONCELOS et al., 2019).

As infecções causadas pelo papilomavírus humano (HPV) são disseminadas e ocorrem em todo o mundo. Os HPV's infectam a pele e as mucosas e podem induzir a formação de tumores epiteliais benignos e malignos. Na maioria das vezes não causa sintomas e pode ficar instalado no corpo por muito tempo sem se manifestar, mas a mulher pode sentir leve prurido, dor na relação sexual, ou corrimento vaginal. É classificado como um organismo intracelular obrigatório que tem como alvo células mitoticamente ativas, se estabelecendo no epitélio. Após o contato com o vírus, se inicia os eventos do ciclo viral, juntamente com a atividade específica coordenada por fatores que regulam a resposta imune do hospedeiro, este ciclo depende da diferenciação das células do epitélio infectado. O ciclo biológico deste vírus na pele ou nas mucosas tem início quando as partículas virais penetram nas células da camada profunda, que são as células menos diferenciadas do epitélio escamoso,

e que ainda têm atividade mitótica (FIGURA 1). O câncer decorrente da doença papilomatosa de colo uterino apresenta um alto índice de mortalidade (CARDOSO, 2012; CASTRO e FILHO, 2016).

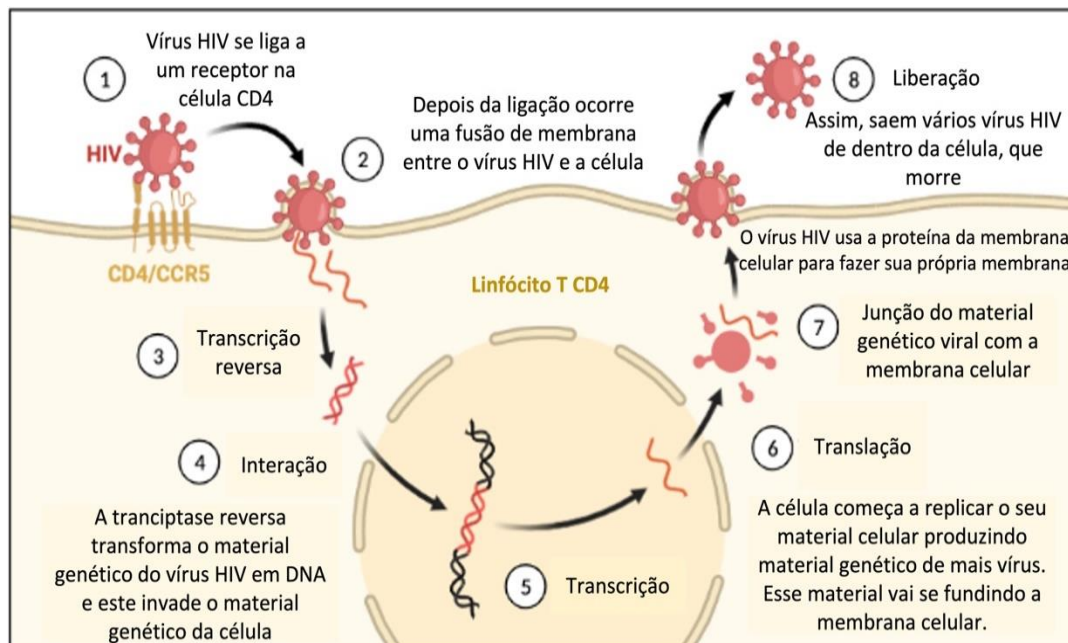
**Figura 1:** Ilustração de como se ocorre a transmissão da doença (HPV).



**FONTE:** OLIVERO, 2013.

O HIV é o vírus da imunodeficiência humana, causador da aids (da sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. Possui em seu envoltório espículas que se encaixam como chave de fechadura em uma célula hospedeira, no caso do HIV essa célula é chamada T - CD4 que está presente no sistema imunológico, a qual é responsável pela ativação das células B, que é um tipo de Linfócito que constitui o sistema imunológico, cuja principal função é a produção de anticorpos contra antígenos nocivos, além de infectar as células T-CD8, que tem como principal função destruir células infectadas. Portanto o HIV ataca um dos principais sistemas de defesa do nosso corpo, além disso, o se fixar na parede celular da T-CD4, o vírus injeta seu genoma viral no citoplasma e por meio da enzima transcriptase reversa, se reproduz dentro da célula hospedeira, após essa reprodução ocorre a morte celular liberando então novos vírus na corrente sanguínea (FIGURA 1) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016; THEODORO et al., 2018; SILVA e ALMEIDA, 2021).

**Figura 2:** Vírus da imunodeficiência humana invadindo as células alvos (Linfócito T CD4) – Mecanismo de infecção do HIV.



**FONTE:** AUTORES, 2022 (criado em biorender)

Em relação à população carcerária feminina, o crescente número dessas infecções se deve ao baixo grau de instrução e manutenção dos comportamentos de risco. Com isso, as ações de enfermagem, através de estratégias de promoção da saúde, inseridas no ambiente carcerário, contribuem para a redução de agravos à saúde da mulher (SILVA e ALMEIDA, 2021).

Diante desses aspectos, o trabalho justifica-se à partir da necessidade de apresentar a importância da saúde coletiva na prevenção de IST's nas penitenciárias femininas e relatar sobre a importância do enfermeiro na promoção da saúde nesse ambiente.

## 2. Objetivo Geral

Considerando o tema apresentado, este estudo tem como objetivo geral conhecer as condições de saúde das mulheres portadora de HIV e HPV nas penitenciárias femininas no Brasil e a importância do funcionamento da saúde coletiva neste contexto.

## 3. METODOLOGIA

O projeto é uma investigação retrospectiva, descritiva, observacional e de natureza básica realizada por meio do levantamento de dados bibliográficos nacionais sobre IST's nas

penitenciárias femininas. Foram utilizados artigos científicos obtidos nas bases: PubMed, Google, SciELO e Google Acadêmico, onde foram encontrados mais de 20 artigos, optando-se pela utilização de artigos nacionais publicados entre os anos de 2012 à 2022, optando-se por utilizar somente os artigos relacionados aos privados de liberdade do sexo feminino portadoras de HIV E HPV. Os descritores usados para o desenvolvimento dessa pesquisa foram: saúde coletiva, HPV, HIV, sistema prisional brasileiro, IST, promoção à saúde nos presídios e papel do enfermeiro.

#### 4. DESENVOLVIMENTO

O PNSSP enfatiza a importância da prevenção das IST's nas prisões ao preconizar ações de diagnósticos, aconselhamento e tratamento destas. Nesse plano, se prevê a distribuição de preservativos, fornecimento de medicamentos específicos e materiais educativos instrucionais. Porém, esses objetivos não estão sendo realizados, infringindo as diretrizes e os direitos propostos pelo Plano Nacional de Assistência Integral a Saúde da Mulher por se tratar de um ambiente complexo, rico em diversidades e de vivência de uma população marginalizada e estigmatizada pelo preconceito (NICHIIATA et al., 2019).

Braga e outros autores (2021) sobre a mesma linha de pensamento ressaltam que, apesar das garantias e direitos constitucionais adquiridos à saúde das mulheres privadas de liberdade, na prática, essas pessoas estão desprotegidas da possibilidade de terem acesso às ações de saúde concebidas em sua integralidade. E ainda relata que esses dados se evidenciam a partir dos serviços de saúde que infelizmente estão ainda mais precarizados e pela falta de ações estratégicas, planos de promoção e prevenção. Diante essas informações, pode se observar que as Infecções Sexualmente Transmissíveis estão entre uns dos maiores problemas sanitários do sistema prisional. prevalecendo entre a maioria dos casos o HIV e o HPV (BERNARDO et al., 2018; BRAGA et al., 2021).

No Brasil, não existem muitos dados sobre ocorrência, prevalência ou aspectos epidemiológicos com relação às IST's na população carcerária, em especial, feminino. As mulheres privadas de liberdade possuem comportamentos e hábitos de vida singulares, havendo necessidades de saúde que devem ser atendidas por meio de ações assistenciais e educativas, pois estão mais susceptíveis ao adoecimento do que mulheres em liberdade (NICOLAU et al., 2015).

A maioria das penitenciárias, contam com uma superlotação de internas, o que resulta em uma qualidade de vida muito reduzida, trazendo por sua propagação de doenças, dentro dela o HPV. Nota-se também que a população carcerária possui particularidades que aumentam a fragilidade à infecção pelo HPV. Sabemos o quão distante o nosso sistema prisional está do ideal humanitário, e o quão urgente e necessária são as transformações a curto, médio e longo prazo porque dia a dia as condições doentias e até sub-humanas, diminuem e depreciam as poucas, mas existentes chances de readaptação à sociedade (CASTILHOS e SILVA, 2016).

Os fatores associados ao HPV nas detentas ocorre mais entre as que não utilizam anticoncepcional e que referiram não ter nenhum histórico de IST, havendo uma ocorrência maior entre tabagistas e as que contém mais de um parceiro sexual. Tal situação retrata um problema crítico no sistema prisional, que seria a prática do sexo não seguro, sem usar métodos de prevenção (anticoncepcional e preservativos) e associado à promiscuidade, pode levar a obtenção de infecções, como o HPV (PLÁCIDO, 2012).

Alguns estudos realizados em penitenciárias de São Paulo, detectou uma baixa oferta de exame preventivo dentro das prisões. As condições de confinamento seriam ideais para a realização dos exames e rastreamento do câncer em populações que, socialmente, têm pouco acesso aos serviços de saúde (ARAÚJO, 2021)

Faz-se necessário reconhecer que mulheres privadas de liberdade são capazes de tomar decisões sobre seus corpos e sua saúde. E para isso é extremamente fundamental que elas tenham condições dignas e ensejo de promoção e educação em saúde, como atendimento garantido pelas políticas públicas, além de acessibilidade, integralidade resolução e assistência de saúde humanizada. As políticas públicas de saúde contra a infecção pelo (HPV) tem se mostrado eficaz no combate contra o câncer cervical, porém ainda existe um alto risco de ocorrência da doença em mulheres internas em presídios (ZONTA et al., 2018; MARTINS et al., 2021).

O perfil das presidiárias na maioria dos presídios do Brasil indica uma população composta por mulheres jovens, solteiras, com baixa escolaridade e baixa renda familiar mensal, envolvidas com uso ou abuso de álcool e drogas e frequentemente encarceradas por tráfico de drogas (TABELA 1). Apesar destas mulheres terem noção dos riscos quanto as

relações desprotegidas, a prática do uso de preservativos não é uma constante (SILVA et al., 2021; SILVA e ALMEIDA, 2021).

O uso/abuso de álcool e drogas pelas internas e o comportamento sexual, foram os principais fatores de risco para a infecção pelas IST's. Estudos mostram a importância de reconhecer essas doenças, que se agravam no contexto prisional já que a estrutura de encarceramento, em geral, não oferece um atendimento minimamente adequado às especificidades da mulher privada de liberdade (ZONTA et al., 2018).

**Tabela 1:** Porcentagem das variáveis sócio-demográficas que abordam a idade, estado civil, escolaridade e tempo de pena, com finalidade de expor o perfil da população feminina nas penitenciárias.

VARIÁVEIS	%
<b>Idade</b>	
Entre 18 e 25	27,87
Entre 26 e 30	32,79
Entre 31 e 35	14,75
<b>Estado Civil</b>	
Solteira	19,68
Casada	70,50
<b>Escolaridade</b>	
Ensino Fundamental Incompleto	42,62
Ensino Médio Incompleto	22,95
Superior Incompleto	9,83
<b>Tempo de Pena</b>	
1 a 4 anos	29,87
Não sabem	11,47
Outros	59,02

**FONTE:** ADAPTADA de DOROTEU, 2013.

Ao se falar de mulheres presas e portadoras do HIV torna-se muito mais complexo a assistência à saúde, visto que o lugar não possui promoção de prevenção e saúde adequados e existem vários fatores (problemas psicológicos e emocionais, uso de drogas, dificuldade de acesso a consultas e medicamentos) que contribuem para uma baixa adesão a terapia antirretroviral (ARAÚJO, 2021).



A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma das IST de maior repercussão nas prisões, com estimativa de prevalência entre 3 e 16%. Em relação à população carcerária feminina, a elevação da ocorrência de IST é associada a fatores individuais (fragilidade emocional, baixa autoestima, uso de drogas), interpessoais (violência doméstica, estupro) e ambientais, como baixo nível de escolaridade e desemprego (BARBOSA et al., 2021).

No mundo todo, observa-se que a prevalência de HIV entre pessoas privadas de liberdade é mais alta que entre a população em geral. Nos países onde a maior frequência de transmissão é por via sexual, o índice de HIV em prisões chega a ser duas vezes maior que na população em liberdade. Já nos países em que o uso de drogas injetável é o meio mais frequente de infecção por HIV, a prevalência de HIV em prisões chega a ser até 20 vezes maior que na população em liberdade (CAMARGO et al., 2012).

Em prisões, fatores adicionais de risco podem incluir o compartilhamento de material usado em tatuagens, piercings e lâminas de barbear, além da esterilização inadequada ou reutilização de instrumentos médicos ou odontológicos (CAMARGO et al., 2012).

Relacionado ao HIV nas penitenciárias, há o tratamento com o uso do antiretroviral, no entanto, 69% fazem o uso da medicação e as demais, segundo informações colhidas em outros estudos, constam que não o fazem. Além desses relatos, infelizmente se encontram muitas dificuldades em se obter mais informações sobre a infecção do HIV/AIDS na população presidiária (CAMARGO et al., 2012).

Filho e Bueno (2016) em seus estudos relatam que, em 2 de Janeiro de 2014, foi aprovada uma nova Portaria Interministerial de nº 01 que institui a PNAISP no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de garantir acesso efetivo e sistemático a população que se encontra sob custódia do Estado. Com isso, a atenção à saúde prisional passou a fazer parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS), ou seja, os cuidados aos privados de liberdade podem ser realizados pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) do território em que a casa prisional se localiza ou por uma Equipe de Saúde no Sistema Prisional (ESP) (BRAGA et al., 2021; FILHO e BUENO, 2016).

A atuação do enfermeiro em unidades prisionais é extremamente importante para a assistência à saúde da mulher, estando ela em situação de prisão, pois, eles têm como função prestar assistência adequada, incluindo consultas médicas, exames laboratoriais,

medicamentos e encaminhamento, sendo notável que a saúde deve-se funcionar de forma justa e integral, para este público. A educação em saúde é uma das principais ferramentas utilizadas pelo enfermeiro na promoção da saúde, pois possibilita a compreensão e aquisição de saberes e práticas para o autocuidado (SOUZA et al., 2018; SILVA e ALMEIDA, 2021).

Considerando esses direitos de assistência a saúde proporcionados por lei para mulheres que se encontram em estado de confinamento prisional, o profissional da saúde de certa forma, trabalha com o intuito de oferecer a essas mulheres a promoção de exercício reflexivo sobre a saúde e a preparação para a inserção na sociedade, em que as práticas de cuidado em saúde sejam parte relevante e integrada nesse processo (OLIVEIRA et al., 2019)

Orientar essa população em relação às medidas de prevenção, esclarecer dúvidas e, principalmente ressaltar sobre a importância do uso correto e frequente do preservativo durante as relações sexuais, por meio de uma linguagem simples e acessível, como também organizar rodas de conversas e palestras relacionadas as IST's. Com isso, podemos observar a importância do enfermeiro como facilitador de aprendizagem, assegure a essas mulheres um acompanhamento eficaz, seguro e com menor constrangimento(SILVA e ALMEIDA, 2021).

Portanto, a elaboração de uma intervenção de prevenção de HPV e HIV-IST com mulheres em privação de liberdade, pode reduzir significativamente os comportamentos sexuais de risco e aumentar os comportamentos de proteção após a reinserção na comunidade. Mas, a literatura evidencia que o acesso à saúde por parte das mulheres privadas de liberdade é insuficiente, colocando em evidências que essa população tem necessidades de saúde que vão da baixa a alta complexidade, como qualquer outro indivíduo (BRAGA et al., 2021; FAUSTINO et al., 2021).

Os serviços de saúde estão ainda mais precarizados, falta ações estratégicas e planos de promoção e prevenção da saúde específicos para pessoas nessas condições. As mulheres em privação de liberdade têm diversas necessidades de saúde, precisam de cuidados nos campos da saúde psicológica e física, porém poucas estratégias são articuladas e realizadas. Os problemas em relação aos serviços de saúde penitenciários são muitos, mas, dentre eles, está a carência de recursos humanos (BRAGA et al., 2021).

Poderia ser implementados novos métodos de profilaxias para o combate a IST, como no caso do HIV a medicação denominada de PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) que

bloqueiam alguns “caminhos” que o HIV usa para infectar o organismo. Se for tomada diariamente e com supervisão adequada diariamente, a medicação pode impedir que o HIV se estabeleça e se espalhe no organismo. Relacionado ao combate aos altos índices de casos de HPV nas detentas, a melhoria na implementação de preventivos (papanicolau), autocoleta e vacinas contra o HPV, poderiam dar uma reduzida bastante significativa nesses casos (AUDI et al., 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diante disso, observa-se a necessidade de uma melhoria na assistência à saúde da mulher presidiária para que haja uma ampliação a assistência e prevenção de todos os tipos de violência contra elas. Necessita-se de uma abrangência no reconhecimento de novas normas e procedimentos adequados as especificidades das mulheres que tange as questões de gênero, idade, etnia, cor ou raça, sexualidade, nacionalidade, dentre outros aspectos relevantes, bem como o incentivo a construção e adaptação de unidades prisionais para o público feminino (SILVA et al., 2021).

## CONCLUSÃO

Concluimos que, uma das principais causas para o aumento dos casos de IST nas penitenciárias é a superlotação das celas, a falta de informações, prevenção e a desigualdade. A dificuldade de diagnosticar precocemente essas doenças e o negligenciamento do atendimento favorece o agravamento desses casos, trazendo o auto custo para a saúde pública.

Conhecer a literatura desenvolvida sobre as IST no ambiente prisional feminino reforça o desenvolvimento de estratégias educacionais que, conseqüentemente trarão benefícios para a população e mudarão positivamente os índices epidemiológicos. Desta forma, o papel da enfermagem é de suma importância no que se refere às atribuições da profissão, além de garantir os direitos desta população e atenuar as falhas do sistema de saúde dos presídios.

Evidentemente, se torna claro que, ainda que a população prisional brasileira tenha constitucionalmente garantido seus direitos, em especial no que se refere à saúde, a efetivação total destes ainda não é uma realidade. E por fim, se faz necessário o planejamento de atenção em prevenção do câncer de colo uterino e HIV mais duradoura, para que diminuam as estimativas de casos futuros precocemente, aliás, ter saúde até mesmo dentro das penitenciárias é um direito de qualquer um, pois antes do preso, existe o ser humano.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ARAÚJO P. **Saúde Reprodutiva e Comportamentos Sexuais de Mulheres Presas no Brasil.** Repositório Institucional UFC. Ceará, 2021.
- 2 AUDI C, et al. **Exame de Papanicolau em Mulheres Encarceradas.** SciELO - Scientific Electronic Library Online. São Paulo, 2016.
- 3 BARBOSA M, et al. **Dados de Saúde de Mulheres em Regime Prisional em Teresina, Piauí.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. 13ª ed. São Paulo, 2021.
- 4 BERNARDO A, et al. **Situação em Saúde da População Carcerária Feminina Acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): Revisão Integrativa de Literatura.** Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar Goiânia, 2018.
- 5 BRAGA G, et al. **Condição de Saúde das Mulheres no Sistema Carcerário Brasileiro: Uma Revisão de Literatura.** SANARE - Revista de Políticas Públicas. 20ª ed. Ceará, 2021.
- 6 CAMARGO J, et al. **O perfil das detentas HIV positivo de uma penitenciária estadual do Paraná, Brasil.** Repositório Digital UNIP. São Paulo, 2012.
- 7 CARDOSO E. **Aspectos históricos, fisiopatológicos e preventivos da infecção por papiloma vírus humano – HPV.** Repositório Institucional da UFMG. Minas Gerais, 2012.
- 8 CASTILHOS A, SILVA E. **Atenção à Saúde das Mulheres em Situação Prisional: Um Estudo de Revisão Integrativa.** IV Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG II Salão de Extensão. Rio Grande do Sul, 2016.
- 9 CASTRO T, FILHO B. **Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe.** Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. São Paulo, 2016.
- 10 DOROTEU, Juliana Brandão. **Conhecimento, atitude e prática de mulheres presidiárias sobre o exame Papanicolau.** Repositório UNICEUB. Brasília, 2013.
- 11 FAUSTINO M, et al. **Educação em saúde acerca das infecções sexualmente transmissíveis no ambiente prisional feminino: revisão integrativa.** Saúde Coletiva. 11ª ed. São Paulo, 2021.
- 12 FILHO M, FILHO B. **Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira.** Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2016.
- 13 LERMEN H, et al. **Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira.** Biblioteca Virtual em Saúde. Rio de Janeiro, 2015.
- 14 MARTINS N, et al. **Infecções Sexualmente Transmissíveis em contexto de privação de liberdade.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. 10ª ed. São Paulo, 2021.
- 15 MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).** Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>. Acesso em: 21 abr. 2022.

- 16 **MINISTÉRIO DA SAÚDE. HIV e AIDS.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hiv-e-aids/>. Acesso em 26 mar. 2022.
- 17 **NICHIATA L, et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade.** Revista Saúde (Santa Maria). 45<sup>a</sup> ed. Rio Grande do Sul, 2019.
- 18 **NICOLAU A, et al. Determinantes Sociais Proximais Relacionados Ao Câncer Cervicouterino em Mulheres Privadas de Liberdade.** Biblioteca Virtual em Saúde. São Paulo, 2015.
- 19 **OLIVEIRA K, et al. A Saúde e Sua Relação com a Ressocialização das Presidiárias.** Biblioteca Virtual em Saúde. São Paulo, 2019.
- 20 **OLIVERO E. Infecção por Papilomavirus Humano (HPV): Aspectos Gerais.** Repositório FAEMA. Rondônia, 2013
- 21 **PLÁCIDO W. Epidemiologia da Infecção Genital Pelo Papilomavírus Humano (HPV) em População Feminina Geral e População Carcerária.** Repositório Institucional da UFPA. Pará, 2012.
- 22 **SILVA U, ALMEIDA H. Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em Mulheres do Sistema Prisional: Atuação do Enfermeiro.** Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde. 6<sup>a</sup> ed. Sergipe, 2021.
- 23 **SILVA L, et al. Assistência de enfermagem à saúde de mulheres privadas de liberdade.** Revista Científica Multidisciplinar. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo, 2021.
- 24 **SOUZA G, et al. Reflexões Sobre a Assistência em Enfermagem à Mulher Encarcerada: Um Estudo de Revisão Integrativa.** Biblioteca Virtual em Saúde. 22<sup>a</sup> ed. São Paulo, 2018.
- 25 **THEODORO M, et al. Análise da Dinâmica e Estabilidade do HIV..** Proceeding Series of the Brazilian Society of Computational and Applied Mathematics. 6<sup>a</sup> ed. São Paulo, 2018.
- 26 **VASCONCELOS A, et al. Atenção à saúde de indivíduos privados de liberdade no sistema prisional brasileiro: revisão integrativa.** Revista Ciência em Saúde. 9<sup>a</sup> ed. Minas Gerais, 2019.
- 27 **Zonta M, et al. Incidência de infecção pelo papilomavírus humano em mulheres internas no presídio após 15 anos de implantação do programa de rastreamento de câncer cervical.** Universidade Santo Amaro (UNISA). São Paulo, 2018.