

CRIAÇÃO DE CARTILHA PARA SISTEMA PRISIONAL ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Resumo: A saúde no sistema prisional vem sendo discutida e garantida desde a década de 80 com a Lei de Execução Penal, estabelecendo que toda a pessoa privada de liberdade tem direito a assistência religiosa, judiciária, educacional e em saúde. Porém na atualidade o que se observa é uma grande dificuldade em se levar saúde até esses locais. Com isso se observa o crescente número de doenças infectocontagiosas, com destaque para as infecções sexualmente transmissíveis. Um instrumento que pode garantir que isso ocorra são os protocolos, manuais e cartilhas. Assim o objetivo desse trabalho é criar uma cartilha para estabelecer os fluxos dos atendimentos das infecções sexualmente transmissíveis na Penitenciária Estadual de Santa Maria. Trata-se de um estudo metodológico com ênfase na produção e caracterizado pelo processo de desenvolvimento e criação de um novo produto. Sendo que a construção dessa tecnologia em forma de cartilha irá facilitar a prática desses profissionais.

Descritores: Instrução para Enfermeiro, Enfermagem, Penitenciária.

Creation of cartilage for the prison system regarding sexually transmitted infections

Abstract: Health in the prison system has been discussed and guaranteed since the 1980s with the Penal Execution Law, which established that all persons deprived of liberty have the right to religious, legal, educational and health care. However, what is currently observed is great difficulty in bringing health care to these places. As a result, there is a growing number of infectious diseases, especially sexually transmitted infections. One instrument that can ensure this occurs is protocols, manuals and booklets. Thus, the objective of this work is to create a booklet to establish the flows of care for sexually transmitted infections in the Santa Maria State Penitentiary. This is a methodological study with an emphasis on production and characterized by the process of development and creation of a new product. The construction of this technology in the form of a booklet will facilitate the practice of these professionals.

Descriptors: Instruction for Nurse, Nursing, Penitentiary.

Criação de cartilha para sistema prisional acerca de infecciones sexualmente transmissible

Resumen: La salud en el sistema penitenciario ha sido discutida y garantizada desde la década de 1980 con la Ley de Ejecución Penal, estableciendo que toda persona privada de libertad tiene derecho a la atención religiosa, jurídica, educativa y de salud. Sin embargo, actualmente lo que se observa es una gran dificultad para llevar la atención médica a estos lugares. Como resultado, hay un número creciente de enfermedades infecciosas, con énfasis en las infecciones de transmisión sexual. Un instrumento que puede garantizar que esto ocurra son los protocolos, manuales y folletos. Por ello, el objetivo de este trabajo es crear una cartilla para establecer el flujo de atención de infecciones de transmisión sexual en la Penitenciaría Estatal de Santa María. Este es un estudio metodológico con énfasis en la producción y caracterizado por el proceso de desarrollo y creación de un nuevo producto. La construcción de esta tecnología en forma de folleto facilitará la práctica de estos profesionales.

Descriptores: Instrucción para Enfermero, Enfermería, Penitenciario.

Claudia Zamberlan

Doutora em Enfermagem.
E-mail: claudiaz@ufn.edu.br

Julia Zancan Bresolin

Mestre em Enfermagem.
E-mail: julia.bresolin92@gmail.com

Marcia Gabriela Rodrigues de Lima

Mestre em Enfermagem.
E-mail: grlmarcia@yahoo.com.br

Nagianne Oliveira dos Santos

Enfermeira Obstetra.
E-mail: nagianne2020@gmail.com

Silvana Cruz da Silva

Doutora em Enfermagem.
E-mail: silvana.cruz@ufn.edu.br

Submissão: 23/10/2024

Aprovação: 10/12/2024

Publicação: 27/12/2024



Como citar este artigo:

Zamberlan C, Bresolin JZ, Lima MGR, Santos NO, Silva SC. Criação de cartilha para sistema prisional acerca das infecções sexualmente transmissíveis. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):830-838. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.830>

Introdução

O sistema prisional, desde o surgimento das penitenciárias, corrobora com a existência de revoltas nestes locais, e isso, se deve a diversos motivos, entre eles a precariedade do ambiente, a superlotação das celas, os tipos de violências sofridas neste cenário, as formas de isolamento, a falta de serviços de educação e saúde, tudo isso, faz com que os olhares sejam ampliados para a população que vive nesses locais. Por este motivo, na literatura científica, o ambiente carcerário é visto como um ambiente adoecedor, dos privados de liberdade, dos trabalhadores e comunidade em geral¹.

Neste contexto, os direitos humanos vêm sendo discutidos desde o ano de 1978, com a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, que foi então realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Alma Ata. Foi a partir dessas discussões que se chegou ao entendimento de que saúde é um direito fundamental do ser humano, porém, esse direito só foi legalmente garantido a todo cidadão brasileiro, no ano de 1988 pela Constituição Federal (CF), no artigo 196².

Pessoas privadas de liberdade (PPL), independente da motivação, seja ela de qualquer gravidade, esta mantém todos os seus direitos humanos essenciais garantidos. E, foi nesse sentido que o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Justiça (MJ) criaram leis que irão garantir todos estes direitos³.

Essa garantia de saúde no sistema prisional vem sendo estabelecida desde o ano de 1984, com a lei nº 7210, de 11 de julho de 1984, onde foi instituída a Lei de Execução Penal (LEP), que estabelece que toda PPL tem direito a assistência em caráter educacional, religioso, material, jurídico e de saúde. Após, foi

criado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que vai incluir a PPL nas ações do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído por meio da Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003⁴.

Após dez anos da criação do Plano, foi observada a necessidade da criação de uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), onde os princípios da universalidade e equidade também passam a valer à esta população.

Segundo dados da Superintendência dos Serviços Penitenciários - RS (SUSEPE), atualizados em 01 de dezembro de 2021, a população carcerária do Estado do Rio Grande do Sul chega a 42.634 presos, sendo destes 40.275 homens e 2.359 mulheres. O município de Santa Maria possui duas penitenciárias. O Presídio Regional de Santa Maria (PRSM) é composto de presos do sistema fechado e semiaberto, entre eles homens e mulheres, o qual no mês de junho de 2021 estava com 229 presos. Ainda, a Penitenciária Estadual de Santa Maria (PESM), no mesmo período contava com a população carcerária acima do seu limite que é de 766 presos, pois no momento estavam reclusos 893 homens em regime fechado⁵.

Nesse enfoque proporcionar condições de saúde ao sistema prisional se torna um grande desafio, e, entre os principais motivos, para que isso ainda aconteça destacam-se a superlotação das penitenciárias e a vulnerabilidade que a maioria das PPL já apresentam antes de entrar no sistema prisional, o que afeta diretamente na saúde, pois acabam por ter um acesso limitado as ações de saúde. O autor⁶ compartilham da mesma ideia, trazendo que a motivação para o descaso com a população

carcerária é o aumento significativo do quantitativo de pessoas que estão privadas de liberdade.

Em consequência desse descaso com a saúde e a ausência de ações de promoção e prevenção, o que se observa, é o aumento de doenças no sistema prisional, com destaque para as infecções sexualmente transmissíveis (IST'S), tuberculose e doenças de pele⁷.

Para a OMS, as doenças mais prevalentes nas PPL são principalmente as transmissíveis, destacando as IST'S, como o HIV/Aids, a sífilis e a hepatite C. O número elevado de diagnósticos se dá principalmente pela falta de uso do preservativo, falta de adesão aos tratamentos e pode ser justificado pelo fato do aumento da realização de ações em saúde no sistema prisional, onde são realizados os testes rápidos que detectam as IST'S. Pode-se afirmar que tão importante quanto realizar o diagnóstico para as infecções, é conhecer e adequar-se aos fluxos existentes no município para que o tratamento seja realizado adequadamente. Um instrumento importante que pode garantir que isto aconteça, são os protocolos, os manuais e cartilhas, servindo como um guia de instruções, servindo então como um guia ou um facilitador dos procedimentos e das intervenções de trabalho⁸.

Essas tecnologias utilizadas por profissionais da saúde, quando se valem de saberes estruturados, são consideradas tecnologias leveduras. Assim, os manuais e as cartilhas são exemplos dessas tecnologias, pois se trata de uma estruturação de saberes operacionalizados nos trabalhos em saúde, que irão auxiliar no conhecimento do conteúdo e ainda direcionar as atividades de educação em saúde⁸.

O município de Santa Maria ainda não aderiu

oficialmente a PNAISP, porém o município realiza ações de prevenção no sistema carcerário, incluindo a testagem rápida para detecção de IST'S, o que consequentemente aumentou o número de diagnósticos. Assim, torna-se necessário ampliar as discussões sobre a realização desses diagnósticos e a agilidade nos fluxos. Com isso, propõe-se a criação de uma cartilha que será norteadora dos fluxos dos serviços municipais relacionados às IST'S.

Acredita-se que o uso deste material facilitará a prática dos profissionais da saúde, tendo em vista que será uma tecnologia capaz de favorecer o diálogo entre os profissionais do sistema prisional e os demais serviços de saúde do município. Frente ao exposto objetiva-se criar uma cartilha para estabelecer os fluxos dos atendimentos de IST'S na Penitenciária Estadual do município de Santa Maria, descrevendo as evidências da literatura que corroboram com os fluxos para casos de diagnósticos confirmados.

Material e Método

Trata-se de uma intervenção com características de estudo metodológico, com ênfase na produção e caracterizado pelo processo de desenvolvimento e criação de um novo produto. O desenvolvimento, a avaliação e a validação de ferramentas e métodos de pesquisa são objetos do estudo metodológico, tendo o seu objetivo a elaboração de um instrumento confiável e utilizável⁹.

A cartilha de atendimentos e fluxos das IST's, foi desenvolvida por uma enfermeira residente de um programa multiprofissional, e tem como natureza do produto técnico conforme o Qualis Produção Técnica da CAPES o item 2 Material Didático. Essa classificação abrange: produto de apoio/suporte com fins didáticos na mediação de processos de ensino e aprendizagem

em diferentes contextos educacionais; livros técnicos; material didático (jogos, manuais, cartilhas); artigos em boletins e revistas técnicas; material didático instrucional com multimídia; portal educativo¹⁰.

O produto intitulado “Cartilha de atendimentos e fluxos das IST’s no Sistema Prisional” terá como público-alvo a equipe multiprofissional de saúde da PESM. O principal objetivo desse produto técnico é promover o conhecimento acerca do tema possibilitando aos profissionais de saúde, em especial o profissional enfermeiro dessa unidade uma interlocução mais efetiva com os serviços prestados pelo município. Materiais didáticos como cartilhas e manuais proporcionam a sistematização de um conteúdo específico com ênfase uni ou multiprofissional, e sua elaboração tem bases científicas, mediante meticulosa revisão da literatura¹¹.

A cartilha foi elaborada com linguagem clara e objetiva, visual leve e atraente, adequação ao público-alvo e fidedignidade das informações. Assim surge a proposta de construção de uma tecnologia para melhorar o diagnóstico e conhecer os fluxos estabelecidos pelo município, onde o profissional do sistema prisional poderá aprimorar seus conhecimentos e guiar-se durante os atendimentos.

O produto foi desenvolvido em três momentos: o primeiro foi o de organização e busca de evidências científicas, onde foram selecionados os tópicos que fizeram parte do produto; o segundo momento foi a elaboração de um modelo piloto, incluindo os fluxos existentes no município no que diz respeito as IST’ no sistema prisional, e o terceiro momento a ilustração e diagramação da cartilha, por meio do aplicativo Canva, ferramenta gratuita para criar e editar designs na internet.

A cartilha intitulada “Cartilha de Atendimentos e Fluxos das IST’s no Sistema Prisional” foi elaborada para a utilização nos atendimentos no contexto das IST’s no sistema prisional. O entendimento por parte dos profissionais do sistema prisional acerca dos fluxos municipais facilita a agilidade dos tratamentos e garante a autonomia do serviço, na medida que com o conhecimento adequado a resolatividade dos casos não dependerá exclusivamente do serviço de atendimento especializado em IST’s do município.

Resultados e Discussão

A partir de uma revisão das evidências inerentes ao tema, que inclui publicações de âmbito nacional e internacional, e a partir da experiência prévia da residente foi construída uma cartilha dividida em cinco partes, a primeira contendo um breve histórico acerca da saúde no sistema prisional, no que diz respeito às leis, portarias e políticas existentes. A segunda parte apresenta as IST’s mais diagnosticadas dentro do sistema prisional e o papel dos profissionais da saúde frente a cada uma delas. E as últimas três partes são referentes as principais IST’s diagnosticadas, sendo elas o HIV/Aids, a sífilis e as hepatites virais e seus fluxos no município.

Para a construção desse material foi indispensável conhecer a realidade e as expectativas do público-alvo, sendo possível então priorizar as necessidades desses profissionais. A versão final dessa cartilha, está constituída por 21 páginas. A primeira é a capa (figura 1); a segunda dá as boas vindas ao leitor; as próximas páginas (3, 4 e 5) apresentam uma introdução e uma linha do tempo referente às leis que garantem a saúde no sistema penitenciário; seguindo com as páginas (6 a 11), que são referentes as consultas de enfermagem, como e onde solicitar os

materiais necessários para realização de testes rápidos dentro dos presídios e ainda o acolhimento realizado à população privada de liberdade (figuras 2, 3 e 4), as seguintes páginas (12 a 19) são específicas para cada IST, seguidas dos seus fluxos de diagnósticos e tratamentos (figura 5), a cartilha finaliza com as referências e contracapa.

O Sistema Prisional e as Leis que Garantem a Saúde da PPL

A saúde no sistema prisional é abordada por diversos documentos, como a Lei de Execução Penal (LEP), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

A LEP garante que a PPL deve manter seus direitos enquanto ser humano assegurados. Ainda de acordo com a Lei a assistência recebida pelo preso deverá ser na forma preventiva e curativa, que deverão ser executadas no próprio local, ou se este não apresentar o serviço necessário, o atendimento não deverá deixar de existir, havendo sempre um outro local previamente autorizado para esse serviço¹².

Após foi criado o PNSSP, instituído pela Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003, onde fica então garantido o acesso a população privada de liberdade aos serviços e ações de saúde no SUS.

Por fim, no ano de 2014 surge um novo e importante marco para a saúde da população carcerária. Por meio da Portaria Interministerial nº 1, de 02 de janeiro de 2014, foi criada a PNAISP, que tem por objetivo assegurar a promoção, prevenção e recuperação das PPL¹³.

As IST's no Sistema Prisional e as Ações de Promoção em Saúde

Alguns fatores contribuem para uma maior incidência de IST'S na população carcerária, entre eles a prática sexual sem o uso do preservativo, que por muitas vezes ocorre entre colegas de cela, e nem sempre de forma consentida e ainda se destaca o compartilhamento de objetos que facilitam a transmissão, como as lâminas de barbear e agulhas¹⁴.

O Autor¹⁵ desconhecer sobre as doenças e principalmente suas formas de contágio e prevenção aumenta a probabilidade dessas pessoas não se prevenirem. Entre as mais prevalentes entre as PPL estão a sífilis, as hepatites virais e o HIV/AIDS.

As ações em saúde no sistema prisional só começaram a ganhar destaque nos anos 80, quando alguns profissionais da saúde, se sensibilizaram com esta população devido o surgimento dos primeiros casos Aids no país, e que estavam se espalhando também nos presídios. O autor¹⁵ acrescentam que para ser possível realizar essas ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação é fundamental que o profissional de saúde tenha conhecimento dos principais agravos de saúde naquele local.

Para o autor¹⁶ a gestão do sistema penitenciário também deve ter um olhar ampliado para as demandas de saúde dos seus detentos. O profissional enfermeiro a partir do seu conhecimento teórico, garante uma assistência de qualidade as PPL, e essa soma de conhecimento teórico e prático garante ao enfermeiro a possibilidade de construir protocolos, cartilhas e/ou manuais que guiam e qualificam o atendimento dessas pessoas.

Porém muitas dificuldades são encontradas na

realização desses atendimentos e consequentemente de garantir que os princípios do SUS sejam mantidos, esse obstáculo acontece tanto pela superlotação encontrada na maior parte dos presídios, também pela periculosidade que o local apresenta e também devido à presença contínua de agentes penitenciários no local, que garantem a segurança do profissional, mas acabam retirando o direito por exemplo de um sigilo no diagnóstico de alguma doença¹⁷.

HIV/AIDS

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que é o vírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) ainda está muito presente no ambiente carcerário, porém muitas dessas PPL não chegam nem a ter o seu diagnóstico, e por esse motivo o produto desenvolvido tem como um dos seus tópicos a realização de testes rápidos (TR), desde a periodicidade em que deve ser realizado, a maneira correta de se realizar, sobre o acolhimento após um teste reagente, a importância da notificação compulsória e principalmente os fluxos após um diagnóstico, sendo que o conhecimento desse fluxo poderá agilizar o tratamento.

Sífilis

A sífilis é uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que quando diagnosticada é uma infecção fácil de ser controlada, porém quando negligenciada pode agravar, afetando diversos órgãos, incluindo o sistema nervoso central¹⁸. Na cartilha estão presentes tópicos como os sinais e sintomas a serem identificados, as classificações e os tratamentos adequados e ainda sobre o monitoramento da doença, já que no caso de sífilis somente um TR após a pessoa já ter realizado um tratamento prévio não é possível indicar uma nova

infecção ou apenas uma cicatriz sorológica, que deve ser avaliada com exame específico.

Hepatites Virais

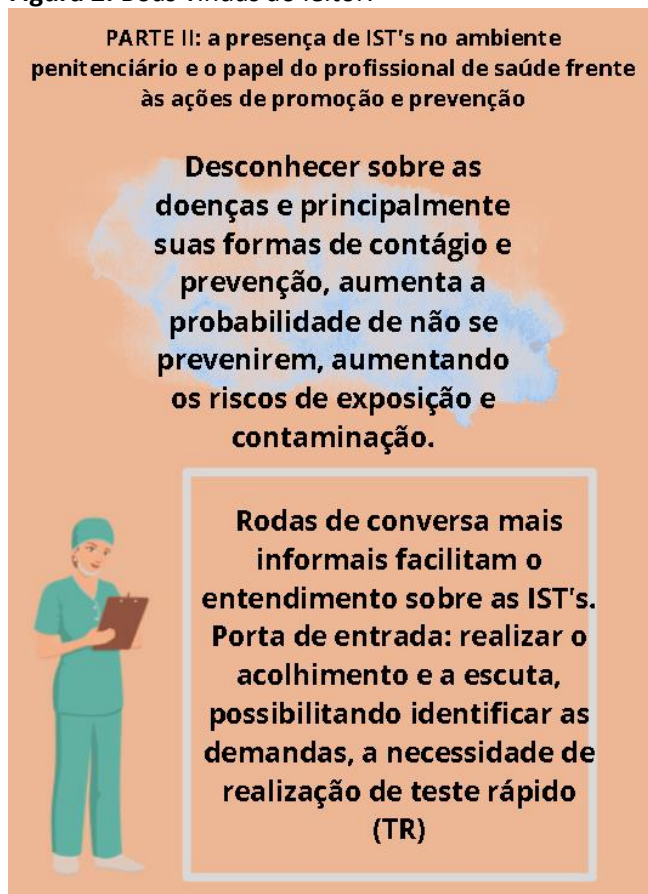
A hepatite B e C, são caracterizadas por inflamações no fígado, causada pelo vírus HBV ou HCV. A hepatite C que apresenta ainda diferentes genótipos, está entre as infecções mais comuns entre os detentos, principalmente pela sua forma de transmissão ser parenteral, e a reclusão aumenta a chance de compartilharem objetos contaminados e acaba sendo negligenciada, assim como as outras IST'S, pois na grande maioria das vezes se apresentam da forma assintomática¹⁹. Sobre essa patologia a cartilha identifica as formas de transmissão mais comuns dentro do sistema prisional, as formas de diagnósticos e os exames prévios que deverão ser coletados para a confirmação do diagnóstico e ainda os fluxos, de forma clara e objetiva na cartilha.

Figura 1. Capa.



Fonte: Construção da autora.

Figura 2. Boas vindas ao leitor.



Fonte: Construção da autora.

Figura 3. Acolhimento.

ACOLHIMENTO

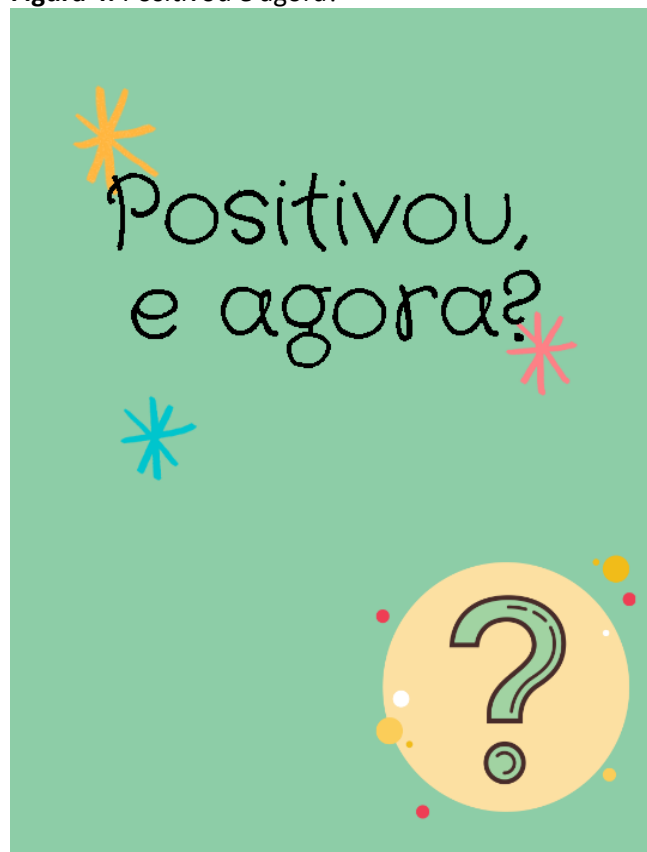
Deve ser realizado pelo próprio profissional que realizou a testagem, não havendo necessidade de esperar por consulta médica para tal. Durante o acolhimento é importante dar um espaço de fala para essa pessoa, ouvir suas dúvidas, seus medos e suas vulnerabilidades. Deixar claro a importância da adesão ao tratamento e os possíveis caminhos que a infecção pode levar em caso de não tratar.

É DEVER DO PROFISSIONAL MANTER O SIGILO DO DIAGNÓSTICO, CONFORME VONTADE DA PPL.



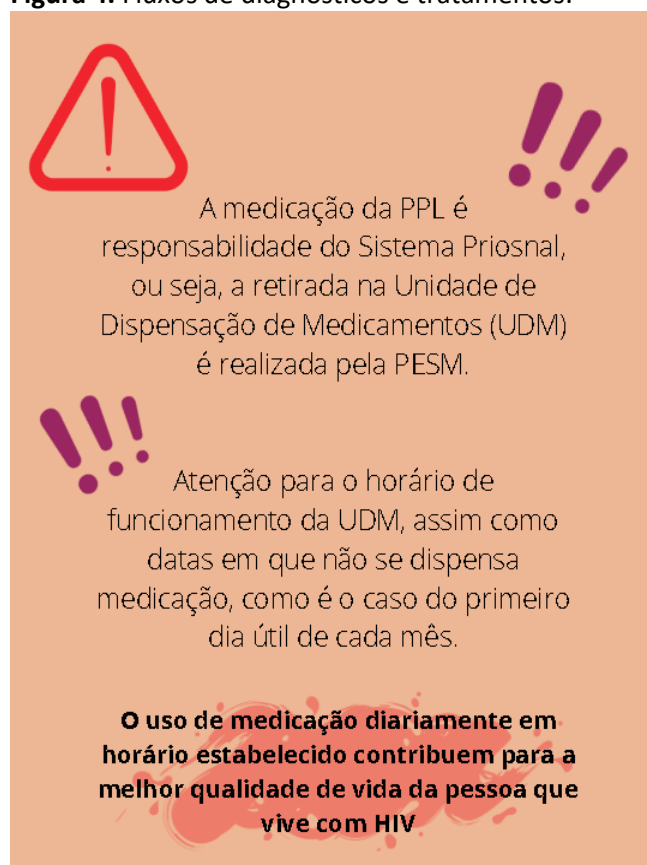
Fonte: Construção da autora.

Figura 4. Positivou e agora?



Fonte: Construção da autora.

Figura 4. Fluxos de diagnósticos e tratamentos.



Fonte: Construção da autora.

Considerações Finais

A detecção de IST's no sistema prisional é de grande importância, pois diagnosticar e tratar pessoas com IST's estão entre as estratégias de prevenção combinada estabelecida pelo MS, pois, a partir dessas estratégias o ciclo de transmissão será interrompido, contribuindo para a diminuição de casos, também dentro do sistema prisional.

Reitera-se que a construção de uma tecnologia em forma de cartilha, para os profissionais da saúde que prestam atendimento as PPL, trazendo os fluxos das IST's no município, irá facilitar a prática desses profissionais.

Ainda existe a possibilidade de com esse material qualificar o contexto de saúde frente a temática de assistência à saúde no sistema prisional, no que se diz respeito às infecções sexualmente transmissíveis, ressaltando que no espaço onde a cartilha será aplicada, os profissionais de saúde apresentam pequenas fragilidades devido à falta desse instrumento que guie a prática profissional.

Assim, a cartilha construída a partir de conhecimento científico e prático dos fluxos municipais e utilizada de forma correta, irá propiciar um melhor atendimento as PPL.

Referências

1. Valentim JLRS, et al (organizadores). Um olhar além do concreto: formação humana mediada por tecnologia para a saúde no sistema prisional. 1. ed. Editora Rede Unida. Natal. 2024.
2. Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. 1988.
3. Brasil. Programa Nacional dos Direitos Humanos (PNDH-3). Secretaria de direitos humanos da presidência da república. Brasília. 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Portaria Interministerial n. 1777, de 9 de novembro de 2004.
5. Brasil. Ministério da Justiça. Superintendência dos Serviços Penitenciários. Boletim Informativo. Disponível em <<http://susepe.rs.gov.br>>. Acesso em 01 dez 2021.
6. Moreira JA, Silva S. Sistemas prisionais e educação de jovens adultos em contexto de reclusão em Portugal. APRENDER. Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação. 2022; (28):93-104.
7. Barbosa ML, Medeiros SG, Chiavone FB, Atanásio LL, Costa GM, Santos VE. Nursing actions for liberty deprived people: a scoping review. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2019; 23(3):e20190098.
8. Macedo ABT, Assis MCS, Milioni KC, Canto DF, Souza CMB, Chaves EHB. Elaboração e validação de um protocolo para administração segura de nutrição enteral em pacientes hospitalizados. Rev Gaúcha Enferm. 2021; 42(esp):e20200181.
9. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2011.
10. Capes, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Diretoria de Avaliação. Produção Técnica. 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/capes/ptbr/centrais-de-contudo/10062019-producao-tecnica-pdf>>. Acesso em 01 dez 2021.
11. Peruzzo CMK. Pressupostos epistemológicos e metodológicos da pesquisa participativa: da observação participante à pesquisa-ação. Estudos Sobre las Culturas Contemporâneas. 2017; 23(3):161-190.
12. Brasil. Ministério da Justiça. Lei de Execução Penal. Lei de Execução Penal: Lei n. 7210, de 11 de julho de 1984. Disponível em <<http://www.justica.gov.br>>. Acesso em 10 out 2020.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 482, de 1º de abril de 2014. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2014; 63, Seção 1, p. 48, 2014.
14. Fernandes MA, Bezerra MM, Pires FMDJS, Alencar NES, Lima FFF, Castro AED. Infecções Sexualmente Transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. Rev Enferm

UERJ. 2016; 24(6):e27774-e27774.

15. Carvalho FFD, Takeda E, Chagas EFB, Pinheiro OL. Conhecimento da população privada de liberdade sobre infecções sexualmente transmissíveis. Rev Gaúcha Enferm. 2020; 41:e20190268.

16. Santos MV, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Marchiori GRS, Guerra JVV. A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do Estado do Rio de Janeiro. Escola Anna Nery. 2017; 21(2):e20170033.

17. Moura MV. Levantamento nacional de informações penitenciárias (INFOPEN), atualização junho/2017. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2019.

18. Barsaglini R. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. Physis. 2016; 26(4):1429-1439.

19. Ferreira FLDS. Análise espacial dos casos notificados de Hepatite C no Brasil, segundo macrorregiões de saúde, 2015 a 2020. 2015 a 2020 (Doctoral dissertation).