

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM HOMENS NO SISTEMA PRISIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN MEN IN THE PRISON SYSTEM: INTEGRATIVE REVIEW

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN HOMBRES EN EL SISTEMA PENITENCIARIO: REVISIÓN INTEGRADORA

Josias Alves de Oliveira¹
Anderson Reis de Sousa²
Isabella Félix Meira Araújo³
Lílian Conceição Guimarães de Almeida⁴
Márcio Soares de Almeida⁵
Cléa Conceição Leal Borges⁶
Álvaro Pereira⁷

Como citar este artigo: Oliveira JA, Sousa AR, Araújo IFM, Almeida LCG, Almeida MS, Borges CCL, et al. Infecções sexualmente transmissíveis em homens no sistema prisional: revisão integrativa. Rev baiana enferm. 2022;36:e38071.

Objetivo: conhecer a produção científica sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis e o acometimento aos homens no sistema prisional. Método: revisão integrativa realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, *Web of Science* e MEDLINE mediante o emprego de seis etapas sistematizadas metodologicamente. Resultados: o cenário das Infecções Sexualmente Transmissíveis entre homens no sistema prisional caracterizou-se pela continuidade da elevação de fatores de risco, vulnerabilização masculina, fragilidade na educação sexual e fez interface com o comportamento, as práticas e as identidades sexuais e os padrões de masculinidade. Apresentou limitação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, problemas de governança e institucionalização de medidas de enfrentamento, cronicidade das negligências e iniquidades em saúde. Conclusão: a produção científica sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis apontou fragilidades na atenção à saúde e nos níveis de literacia em saúde masculina, que se somam à manutenção da masculinidade hegemônica e ao grave comprometimento dos direitos humanos.

Descritores: Prisioneiros. Saúde Sexual. Saúde Reprodutiva. Saúde do Homem. Saúde Pública.

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Pesquisador Independente. Salvador, Bahia, Brasil. josiasoliveira88@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-5100-5536>.

² Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0631-994X>.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-6940-9187>.

⁵ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Pesquisador Independente. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1307-9964>.

⁶ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Pesquisadora Independente. Salvador, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-9523-6272>.

⁷ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1615-5528>.

Objective: to know the scientific production on Sexually Transmitted Infections and the involvement of men in the prison system. Method: integrative review performed in the SciELO, LILACS, Web of Science and MEDLINE databases using six methodologically systematized steps. Results: the scenario of Sexually Transmitted Infections among men in the prison system was characterized by the continuity of the elevation of risk factors, male vulnerability, fragility in sex education and interfaced with behavior, sexual practices and identities and patterns of masculinity. It presented limitation of health promotion actions and disease prevention, governance problems and institutionalization of coping measures, chronicity of health neglects and inequities. Conclusion: the scientific production on Sexually Transmitted Infections pointed out weaknesses in health care and in the levels of literacy in men's health, which are added to the maintenance of hegemonic masculinity and the severe commitment of human rights.

Descriptors: Prisoners. Sexual Health. Reproductive Health. Men's Health. Public Health.

Objetivo: conocer la producción científica sobre Infecciones de Transmisión Sexual y la implicación del hombre en el sistema penitenciario. Método: revisión integradora realizada en las bases de datos SciELO, LILACS, Web of Science y MEDLINE utilizando seis pasos metodológicamente sistematizados. Resultados: el escenario de Infecciones de Transmisión Sexual entre los hombres en el sistema penitenciario se caracterizó por la continuidad de la elevación de los factores de riesgo, la vulnerabilidad masculina, la fragilidad en la educación sexual y la interfaz con el comportamiento, las prácticas sexuales y las identidades y patrones de masculinidad. Presentó la limitación de las acciones de promoción de la salud y la prevención de enfermedades, los problemas de gobernanza y la institucionalización de las medidas de afrontamiento, la cronicidad de las negligencias e inequidades en salud. Conclusión: la producción científica sobre Infecciones de Transmisión Sexual señaló debilidades en la atención de la salud y en los niveles de alfabetización en la salud de los hombres, que se suman al mantenimiento de la masculinidad hegemónica y al severo compromiso de los derechos humanos.

Descritores: Prisioneros. Salud Sexual. Salud Reproductiva. Salud del Hombre. Salud Pública.

Introdução

A vulnerabilidade dos grupos populacionais em situação prisional às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é expressiva e constante. Fatores complexos têm permeado o potencial de infecção, a exposição ao risco e a geração de impactos nas práticas sexuais, em especial as barreiras ao acesso às medidas de prevenção, como o uso de preservativos. Desse modo, tal cenário torna-se essencial para o aprofundamento de investigações⁽¹⁾.

Estudo que inclui informações penitenciárias concluiu que, em 2016, a população prisional era superior a 700 mil e a taxa de ocupação dos presídios era de 197,4%, com déficit de 358.663 vagas. No Brasil, o aumento da população prisional tem sido exponencial; a maioria das pessoas advém de classe menos favorecida, baixo grau de escolaridade e baixo poder aquisitivo⁽²⁾. Entre 2000 e 2016, a taxa de aprisionamento aumentou em 157%⁽³⁾.

Esse crescimento populacional nos presídios deparou-se com a incapacidade gerencial e orçamentária dos governos estaduais de prover recursos para agir frente aos problemas

de saúde, além de políticas públicas insuficientes para fomentar a melhoria de gestão e humanização do sistema⁽⁴⁾.

Dessa maneira, conforme a Legislação em Saúde no Sistema Penitenciário, são muitas as doenças que atingem os sujeitos privados de liberdade, dentre elas, em especial, destacam-se a tuberculose, as ISTs, o vírus da imunodeficiência humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), as hepatites e a hanseníase. Esse cenário de doenças infectocontagiosas é dissonante dos índices gerais da população brasileira, que é acometida pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)⁽⁵⁾. A atenção à saúde sexual de homens em situação prisional é uma pauta emergente e necessária para garantir os direitos já assegurados pela constituição nacional⁽⁶⁾.

O risco de contrair IST aumenta no momento em que as construções de masculinidades estruturam ideias de que o masculino tem menor preocupação com o cuidado de si e banaliza o risco de contrair doenças ou de transmiti-las às outras pessoas⁽⁶⁾. Tendo em vista que a prisão constitui-se ambiente de predominância

masculina, as questões de gênero estão presentes e devem ser vistas como fator que exerce influência nos riscos dos homens e na forma como estes percebem e usam seus corpos⁽²⁾.

Desse modo, vale destacar que as ISTs, quando infectam homens privados de liberdade, não ficam restritas a esse espaço, pois as visitas íntimas continuam e a disseminação acontece, aumentando, assim, o número de infectados⁽⁷⁻⁸⁾. Tendo em vista que a temática apresentada mostra-se de relevante impacto para a saúde pública, é necessária a produção de informações que subsidiem as práticas profissionais. Ainda, são escassas as investigações que reflitam sobre a saúde sexual, para além dos agravos à saúde⁽⁷⁾.

Para guiar o estudo foi elaborada a seguinte pergunta: Qual a situação de saúde sexual de homens em privação de liberdade?

Ante o exposto, este estudo tem como objetivo conhecer a produção científica sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis e o acometimento aos homens no sistema prisional.

Método

Revisão integrativa cujo percurso metodológico foi guiado por seis etapas: identificação do problema; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, juntamente com a pesquisa bibliográfica; definição das informações a serem extraídas e a categorização dos estudos; avaliação das produções selecionadas; análise dos resultados; e apresentação da revisão com a síntese do conhecimento capaz de elucidar evidências⁽⁹⁾.

A primeira etapa correspondeu à elaboração da questão de pesquisa. Esse questionamento do estudo foi organizado de acordo com a estratégia PICOS, no qual o “P” define a população, contexto e/ou situação-problema; o “I” define a intervenção de interesse; o “C”, se necessário, define uma intervenção de comparação, no caso de pesquisa clínica; o “O” é o resultado desejado ou indesejado do que se pretende; e o “S”, o tipo de estudo. Assim, considerou-se a seguinte estrutura: P – homens; I – saúde sexual e reprodutiva; C – situação; O – sistema prisional; S – revisão integrativa.

Para a estratégia de busca, foram escolhidos os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) que melhor se adequaram à questão norteadora e ao objetivo de pesquisa, a saber: Prisioneiros; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva; Saúde do Homem. Os cruzamentos com os termos foram realizados em pares e em trios, interligados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*: Prisioneiros *AND* Saúde Sexual *AND* Saúde Reprodutiva *AND* Saúde do Homem; Prisioneiros *AND* Saúde Sexual *AND* Saúde Reprodutiva; Prisioneiros *AND* Saúde Sexual *OR* Saúde Reprodutiva; Prisioneiros *AND* Saúde Sexual; Prisioneiros *AND* Saúde Reprodutiva; Prisioneiros *AND* Saúde do Homem; ou apenas o descritor Prisioneiros, sem uso de operadores booleanos.

A busca e a seleção dos estudos foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2020, por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) nas bases eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Web of Science*, por acesso remoto identificado pelo acesso à plataforma disponibilizada pela Universidade.

Os estudos foram incluídos, obedecendo aos seguintes critérios: artigo original, disponível na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que respondesse à questão norteadora da pesquisa, com recorte temporal. Optou-se pelo período entre 1989 e 2020 por estabelecer coerência com o da promulgação da Constituição Federal, de 1988, aqui compreendida como marco referencial para a definição das diretrizes para a Política de Saúde Penitenciária, concebida no ano de 2009⁽¹⁰⁾. Excluíram-se as publicações repetidas, os resumos de congressos, anais, editoriais, monografias, dissertações e teses, além de investigações com desenho ou objetivo pouco explicitado, ou que não estivessem diretamente relacionados com o objeto deste estudo.

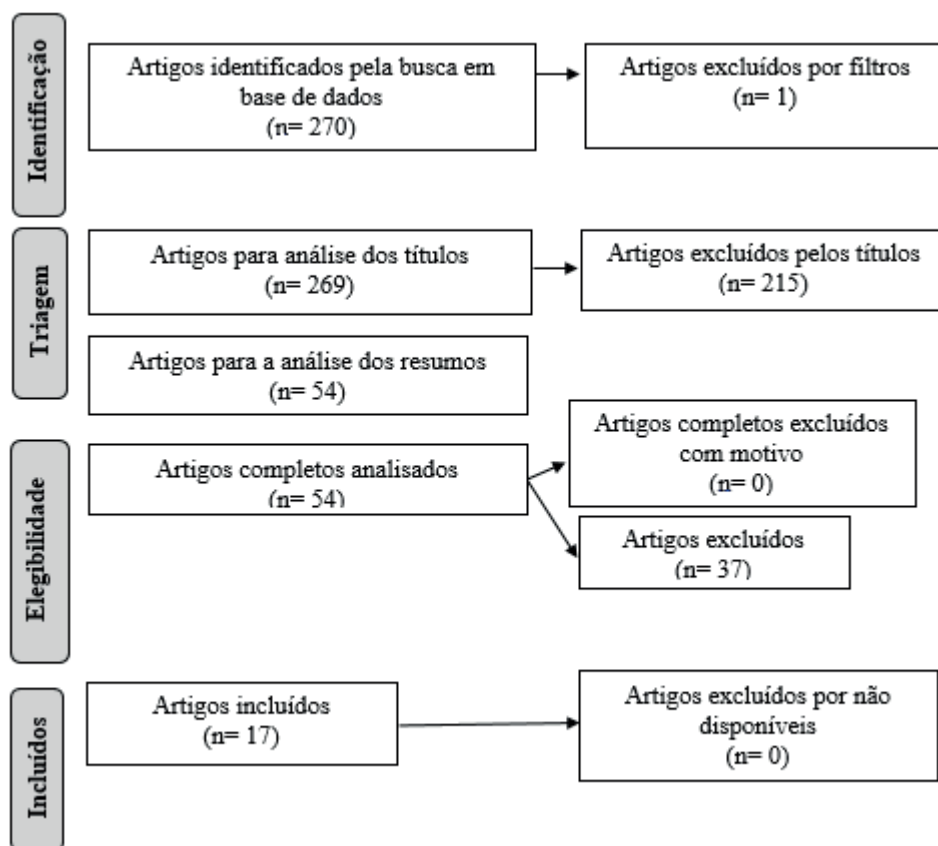
O lançamento dos descritores nas bases e a revisão foram realizados por pares, guiada por checklist elaborado previamente pelos autores, instrumento que permitiu compilar e sintetizar informações, para posterior apresentação com discussão e análise dos achados. Após a

compilação dos dados relevantes de cada estudo, as informações foram apresentadas em forma de quadro sinóptico, constituído pelas seguintes informações: título, ano de publicação, idioma de origem e publicação, autores(as), país de origem, periódico, nível de evidência, objetivo, metodologia, resultados principais, considerações finais ou conclusões e recomendações, quando houver.

Os resultados foram conferidos pelos pesquisadores, obedecendo à seguinte ordenação: leitura dos títulos, verificação dos critérios de

inclusão, leitura dos resumos e leitura na íntegra das produções, para posterior inclusão na revisão, com a intenção de diminuir ou prevenir os prováveis erros sistemáticos ou vieses na aferição dos estudos, por equívocos na interpretação dos resultados e/ou pelo delineamento dos estudos, de modo a garantir o rigor do método e a fidedignidade dos resultados. A seguir, apresenta-se o fluxograma do processo de seleção dos estudos (Fluxograma 1).

Fluxograma 1 – Processo de inclusão e exclusão de estudos na revisão integrativa. Salvador, Bahia, Brasil – 2020



Fonte: Elaboração própria.

Os artigos selecionados foram guiados por checklist elaborado previamente, sendo os resultados conferidos e as discordâncias resolvidas por consenso. Em seguida, foram submetidos à segunda análise por pesquisadores doutores na área, na seguinte ordem: leitura dos títulos, verificação dos critérios de inclusão, leitura dos resumos e leitura na íntegra das produções para posterior inclusão na revisão, com a intenção de

diminuir prováveis erros sistemáticos ou viés de aferição dos estudos, por equívocos na interpretação dos resultados e no delineamento dos estudos, de modo a garantir o rigor do método e a fidedignidade dos resultados.

No que se refere aos aspectos éticos e legais, foram utilizadas publicações de periódicos nacionais e internacionais cujos autores foram citados em todos os momentos em que os artigos

foram mencionados, a fim de salvaguardar os direitos autorais instituídos pela Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998⁽¹¹⁾. Desse modo, por não se tratar de estudo com sujeitos e/ou animais, não foi necessária a submissão do Projeto de Pesquisa a um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

Resultados

A amostra obtida foi composta por 17 estudos publicados entre os anos de 1989 e 2020. As investigações foram realizadas majoritariamente no Brasil (12), seguidas de países, como Belize (1) e Caribe (1) na América Central; Lesoto (1) e África do Sul (1) na África; e Venezuela (1) na América-Latina, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, em periódicos da área de saúde pública, disponíveis na base de dados SciELO (7), LILACS (8) e *Web of Science* (1), com maior número entre os anos de 2000 e 2020.

Os desenhos dos estudos possuíam abordagem quantitativa, utilizando-se, como técnica de coleta de dados, a entrevista estruturada e a coleta de amostra sanguínea para exames. A análise dos dados foi efetuada por meio estatístico, mediante construção de gráficos e tabelas, com frequências absolutas e relativas. A população-alvo foi constituída por homens adultos jovens, privados de liberdade no sistema prisional.

As produções científicas referentes às ISTs entre homens no sistema prisional enfatizavam múltiplas dimensões, a saber: elevação e continuidade dos fatores de risco para as ISTs e vulnerabilização masculina provocada pelo encarceramento. Notou-se fragilização no conhecimento e na literacia em saúde de homens em situação prisional sobre as ISTs; fragilidades na educação sexual e discussões relacionais de gênero; normatizações de masculinidade hegemônica e a relação com as ISTs.

O conhecimento sobre o tema revelou enfoque direcionado para as práticas afetivas e sexuais e a relação com as ISTs; identidade sexual e a relação com as ISTs; soroprevalência para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no espaço prisional; e ênfase às hepatites virais e à sífilis. Observou-se ainda a limitação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos infecciosos no contexto prisional; críticas à governança e à institucionalização de medidas de enfrentamento; e cronicidade de negligências e iniquidades em saúde.

A seguir, apresenta-se a caracterização dos principais achados na literatura pesquisada por título e ano do artigo, revista, país de publicação, base de dados e idioma e principais resultados (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por título, ano, revista, país de publicação, base de dados, idioma e principais resultados (continua)

Título do artigo/Ano	Revista/ País de publicação/Base de dados/Idioma	Principais Resultados
Soroprevalência e fatores associados ao vírus da imunodeficiência humana e sífilis em presidiários do Estado de Pernambuco, Brasil. 2014 ⁽¹²⁾ .	Ciência & Saúde Coletiva. Brasil. SciELO. Português.	Quanto à saúde sexual, especificamente no que diz respeito à infecção pelo HIV e sífilis, foi possível identificar que a soroprevalência para esses agravos foi baixa, e os homens infectados apresentavam boa condição de saúde e ausência de enfermidades. Foram identificados como fatores de risco associados para a aquisição de HIV e sífilis: uso de drogas, tatuagem, ter tido ocupação de caminhoneiro, relação sexual com homens alguma vez, ou se submetido à transfusão sanguínea/hemoderivados. A prevalência da infecção pelo HIV mostrou-se elevada com a associação à prática de relação homossexual, uso de drogas injetáveis e transfusão sanguínea. Com relação aos fatores associados à soropositividade para sífilis, observou-se maior prevalência em homens que tiveram relação sexual com outros homens e ter tido IST. O risco deste tipo de infecção encontrava-se relacionado com a idade; a cada aumento do ano de idade aumentava o risco de exposição. O uso de preservativo nas relações sexuais mostrou-se baixo entre os homens, que referiram não utilizar ou utilizá-lo apenas algumas vezes durante essas práticas. Encaminhamentos para centro de referência com fins de acompanhamento, monitoramento da carga viral, assim como busca de tratamento com antirretrovirais foram ofertados ao público soropositivo.
Correlation between HIV and HCV in Brazilian prisoners: evidence for parenteral transmission inside prison. 2000 ⁽¹³⁾ .	Revista de Saúde Pública. Brasil. <i>Web of Science</i> . Inglês.	A análise da situação de saúde centrou-se especificamente na atenção à saúde sexual, focalizada na identificação da prevalência de infecções. Verificou-se, em maior ascensão, a presença de hepatite C, sífilis e o HIV, afetando homens jovens com 2,8 anos de detenção. Entre os fatores associados ao HIV, identificou-se a soropositividade ao HCV, uso de drogas injetáveis e tempo prolongado de encarceramento. Notou-se maior correlação da soroprevalência entre o HIV e a Hepatite C, do que em comparação com a sífilis. Quanto à transmissão para o HIV, a rota mostrou-se relacionada tanto a riscos sexuais quanto a parentais. Os marcadores encontrados para a transmissão do HIV foram hepatite C e a sífilis. Com base nos achados, apresentou-se a manifestação ativada do HIV e a utilização de drogas intravenosas injetáveis como prováveis vias de transmissibilidade.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por título, ano, revista, país de publicação, base de dados, idioma e principais resultados (continuação)

Título do artigo/Ano	Revista/ País de publicação/Base de dados/Idioma	Principais Resultados
<p>Prevalence of HIV-1/2, HTLV-I/II, hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV), <i>Treponema pallidum</i> and <i>Trypanosoma cruzi</i> among prison inmates at Manhuaçu, Minas Gerais State, Brazil. 2000⁽¹⁴⁾.</p>	<p>Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Brasil. SciELO. Inglês.</p>	<p>A situação sexual de homens representada no estudo demonstrou a determinação da soropositividade à infecção pelo vírus do HIV, HTLV, hepatite B e C, <i>Treponema Pallidum</i>, <i>Trypanossoma Cruzi</i> no conjunto penal. Comprovou-se elevação das taxas de positividade para o vírus da hepatite B e C, sífilis, doença de Chagas, HIV e HTLV; isto em análise comparativa entre presos e não presos submetidos a testes sorológicos. Ser doador de sangue constituiu soroprevalência para HIV, hepatite B e C. Os homens investigados eram fumantes, consumiam álcool e outras drogas, como maconha, cocaína (inalada e/ou intravenosa) e demais substâncias múltiplas. No que se refere às práticas sexuais, identificou-se práticas homossexuais, que, para um quantitativo de homens, tiveram início após a privação da liberdade. As tatuagens corporais realizadas na própria prisão, com o compartilhamento de agulhas e tintas, estiveram presentes entre os detentos, com significativo número. No âmbito da saúde física, os homens apresentaram pequenos problemas de saúde, como infecções fúngicas e bacterianas superficiais, escabiose e hipertensão arterial leve.</p>
<p>Research of Antigen and Antibodies from Retroviruses, CMV and HBV among Prisoners of the Penitentiary Complex of the Region of Campinas, SP, Brazil. 1998⁽¹⁵⁾.</p>	<p>Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. Brasil. SciELO. Inglês.</p>	<p>O panorama da situação de saúde sexual de homens identificou a presença de riscos multifatoriais e condições insalubres no sistema prisional. Verificou-se co-transmissão do HIV, HTLV-1, hepatite B e <i>Herpesviridae</i>, como citomegalovírus (CMV). Alta correlação de infecção por HIV foi encontrada com as reações positivas por HBsAg. Em relação ao anti-HTLV-1 e/ou 2, foram identificadas a elevação reativa entre os soros anti-HIV.</p>
<p>Soroprevalência e fatores de risco para a infecção pelo vírus da Hepatite B pelos marcadores AgHBs E ANTI-HBs em prisioneiros e primodoadores de sangue. 1990⁽¹⁶⁾.</p>	<p>Revista de Saúde Pública. Brasil. SciELO. Português.</p>	<p>O estudo indicou, no âmbito da saúde sexual, alto risco para infecção pelo vírus da hepatite B. Como fatores de risco para este agravo foram encontrados a antecedência de transfusão sanguínea; uso de medicações e drogas injetáveis; presença de tatuagens; positividade para o VDRL; antecedência de IST e relação homossexual e bissexual, quando comparados os prisioneiros com a população de doadores de sangue, revelando o aumento de soroprevalência para infecção do vírus da hepatite B, acrescida do aumento da prevalência com a idade em ambas as populações estudadas. No entanto, a população carcerária apresentou taxas maiores de soroprevalência por este tipo de causa, configurando o encarceramento como significativo fator de risco associado.</p>

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por título, ano, revista, país de publicação, base de dados, idioma e principais resultados (continuação)

Título do artigo/Ano	Revista/ País de publicação/Base de dados/Idioma	Principais Resultados
Soroprevalência e fatores de risco para sífilis em população carcerária de Goiás. 1989 ⁽¹⁷⁾ .	Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. Brasil. LILACS. Português.	Ao analisar questões direcionadas à saúde sexual, foi possível constatar a antecedência de IST, como a sífilis. Os homens referiram não ter realizado o exame VDRL para detecção, demonstraram dificuldades em distinguir a sífilis das demais IST. A bissexualidade mostrou-se fator de risco estatisticamente significativa para a sífilis.
HIV prevalence and risk factors in a Brazilian Penitentiary. 2007 ⁽¹⁸⁾ .	Caderno de Saúde Pública. Brasil. LILACS. Inglês.	Verificou-se associação inversa entre a infecção pelo HIV e a duração total da sentença, com maior prevalência entre os detentos com sentenças de cinco anos ou menos. Os crimes graves (homicídio, tráfico de drogas) que envolvem longos períodos de prisão podem não estar necessariamente associados ao comportamento de risco para o HIV, e os crimes menos graves (posse de drogas ilícitas ou armas, pequenos furtos) são, muitas vezes, motivados pela necessidade de apoiar um vício em drogas. Essa situação pode estar ligada a outros comportamentos de risco, como múltiplos parceiros e relações sexuais desprotegidas. Notou-se consumo anterior de drogas ilícitas não injetáveis, como maconha, cocaína e crack, separadamente ou em combinação. Dentro do sistema prisional, a utilização de drogas deu-se por via injetável, em presença de compartilhamento de agulhas e seringas. A infecção pelo HIV foi mais elevada em homens com perfil pregresso de baixo nível socioeconômico e de escolaridade.
Human Immunodeficiency Virus Seroprevalence among Inmates of the Penitentiary Complex of the Region of Campinas, State of São Paulo, Brazil, 1999 ⁽¹⁹⁾ .	Memórias do Instituto Oswaldo Cruz – Fiocruz. Brasil. LILACS. Inglês	Em relação à prevalência de HIV entre os detentos, o estudo evidenciou maior percentual de resultados positivos nas penitenciárias de segurança máxima, quando comparado ao centro de detenção. Após a confirmação da sorologia positiva pelo teste MEIA, os resultados foram submetidos ao teste WB, para confirmação dos resultados. O estudo não identificou correlação da idade com a prevalência de soropositividade para o HIV. Desse modo, durante o encarceramento, o fator idade não se apresentou como determinante para infecção por HIV. Os presos de qualquer faixa etária encontram-se expostos aos mesmos fatores de risco. Os testes foram refeitos cinco e sete meses depois para aqueles que apresentaram resultados negativos na primeira avaliação. Destes, a reatividade foi diminuta, com a manutenção do resultado inicial na maior parte deles.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por título, ano, revista, país de publicação, base de dados, idioma e principais resultados (continuação)

Título do artigo/Ano	Revista/ País de publicação/Base de dados/Idioma	Principais Resultados
<p>Predictive markers for hepatitis C virus infection among Brazilian inmates. 2009⁽²⁰⁾.</p>	<p>Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Brasil. SciELO. Inglês.</p>	<p>Em relação à prevalência de HCV, foi evidenciado percentual baixo diante da amostra que realizou o exame de sangue para infecção. A infecção foi prevalente em homens maduros, média de 36 anos, com, no mínimo, um dos seguintes fatores de risco: tatuagem, relacionamentos heterossexuais e possuir IST. Uma parcela diminuta dos detentos referiu outro fator de risco contributivo para infecção e transmissão do HCV: o uso de drogas injetáveis com compartilhamento de seringas. Entretanto, os detentos, em sua maioria, referiram ter relações sexuais sob efeito de drogas ilícitas. Apenas um dos detentos relatou manter relações sexuais com homens, o que inviabilizou a correlação dessa variável com a infecção de HCV.</p>
<p>HIV seroprevalence among male prison inmates in the six countries of the Organization of Eastern Caribbean states in the Caribbean (OECS). 2009⁽²¹⁾.</p>	<p><i>West Indian Medical Journal</i>. Países do Caribe. LILACS. Inglês.</p>	<p>Em relação à prevenção da infecção por HIV/AIDS no sistema penal, de forma majoritária, os detentos relataram não ter realizado teste rápido para HIV/AIDS antes do encarceramento; menos da metade deles realizou teste rápido para HIV/AIDS após adentrar no sistema prisional. Não obstante não ocorrer a detecção precoce no encarceramento, a prevalência de HIV/AIDS entre os privados de liberdade é mínima diante da amostra total.</p>
<p>Assessment of knowledge and attitudes about HIV/AIDS among inmates of Quthing Prison, Lesotho. 2007⁽²²⁾.</p>	<p><i>West Indian Medical Journal</i>. África do Sul-Lesoto. LILACS. Inglês.</p>	<p>Investigou-se a infecção por HIV/AIDS conforme a percepção dos detentos. Evidenciou-se como potencial de infecção para HIV, de acordo com os entrevistados, situações como: relações sexuais, transfusão de sangue ou compartilhamento de seringas com pessoas infectadas. Além disso, os detentos reconheciam as atividades de vida diária como potenciais riscos para contaminação, a exemplo de compartilhamento de xícaras. Desconheciam o risco de infecção por aleitamento materno das mulheres infectadas. Quanto às medidas preventivas adotadas revelaram a abstinência sexual efetiva, por considerá-la uma barreira contra a contaminação, assim como fidelidade nos relacionamentos conjugais e práticas sexuais com pessoas virgens. Desconheciam também os sinais e sintomas relacionados à infecção. Uma minoria relatou diarreia crônica, linfonodos edemaciados, febre, perda de apetite e fraqueza, como agravos relacionados. Referiram que não havia cura, e relataram que pessoas com HIV/AIDS deviam ser isoladas do convívio social, devido ao estigma social com a infecção e o desconhecimento sobre as formas de prevenção e infecção.</p>

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por título, ano, revista, país de publicação, base de dados, idioma e principais resultados (continuação)

Título do artigo/Ano	Revista/ País de publicação/Base de dados/Idioma	Principais Resultados
HIV seroprevalence and associated risk factors among male inmates at the Belize Central Prison. 2009 ⁽²³⁾ .	Revista Panamericana de Salud Publica. América Central-Belize. LILACS. Inglês.	A análise centrou-se na soroprevalência do HIV entre homens em contexto carcerário, identificando associação entre homens jovens que fizeram sexo com outros homens. O público investigado revelou ter histórico prévio de IST e relatou apresentação de sintomatologia nos três meses que antecederam a prisão.
High prevalence of hepatitis C infection in a Brazilian prison: identification of risk factors for infection. 2001 ⁽²⁴⁾ .	<i>The Brazilian Journal of Infectious Diseases</i> . Brasil. LILACS. Inglês.	O âmbito de investigação acerca da saúde sexual direccionou-se à soroprevalência para infecção pelo vírus da hepatite C, mediante a apresentação de fatores de risco como: idade menor que 28 anos, histórico de prisões progressas, encarceramento atual maior que 130 meses, teste positivo de VDRL e uso de drogas ilícitas antes da admissão. Evidenciou-se soroprevalência de HIV elevada, porém em menor número para o vírus da Hepatite C, acometendo mais homens que faziam uso de drogas intravenosas.
Baja prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis C en una población de reclusos, Maracaibo, Venezuela. 2009 ⁽²⁵⁾ .	Biomédica. Venezuela. LILACS. Espanhol.	Quanto à investigação de infecção pelo vírus da hepatite C, o estudo mostrou baixa prevalência. Para este tipo de infecção, o estudo identificou fatores de risco associados, como terapia intravenosa, uso de drogas e prática sexual desprotegida.
Observational study of continuity of HIV care following release from correctional facilities in South Africa. 2020 ⁽²⁶⁾ .	<i>BMC Public Health</i> . África do Sul. SciELO. Inglês.	O estudo evidenciou que a ligação ao cuidado foi autorreferida por 227 participantes (64%) e a ligação ao cuidado pôde ser verificada por 121 (34%). No máximo, 47% dos participantes não tiveram lapso no fornecimento do antirretroviral. O início do tratamento durante o encarceramento mostrou tendência ao aumento do vínculo autorreferido após a liberação para o atendimento. A idade >35 anos foi associada ao aumento da ligação verificada aos cuidados, enquanto o diagnóstico de HIV fora do ambiente correcional e o início da TARV durante o encarceramento mostraram tendências de associação com o aumento da ligação verificada aos cuidados. Os resultados do estudo são a primeira descrição da retenção nos cuidados após a liberação do estabelecimento correcional em um ambiente africano e indicam altos níveis de desgaste durante a transição do estabelecimento correcional para o atendimento comunitário. O início da TARV dentro do estabelecimento correcional não prejudicou a ligação pós-liberação aos cuidados.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por título, ano, revista, país de publicação, base de dados, idioma e principais resultados (conclusão)

Título do artigo/Ano	Revista/ País de publicação/Base de dados/Idioma	Principais Resultados
HIV prevalence in recently incarcerated adult males in the Federal District, Brasilia, Brazil. 2020 ⁽²⁷⁾ .	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Brasil. SciELO. Português.	Ao analisar uma amostra composta por 455 adultos homens recém-encarcerados, que realizaram testes rápidos e foram submetidos à coleta de amostras orais no período anterior à sua admissão no sistema carcerário, encontrou-se que a frequência estimada de testes positivos foi de 0,88%, com intervalo de confiança de 95%, o que revelou que o aumento das taxas de infecção por HIV decorreu da admissão de indivíduos com teste positivo, sem assistência em saúde e acompanhamento clínico adequado. Desse modo, o público investigado evoluiu coinfectando outras pessoas no sistema carcerário, haja vista que o estudo evidenciou uma taxa irrisória adentrando o sistema com diagnóstico negativo para HIV.
Knowledge of the prison population about sexually transmitted infections. 2020 ⁽²⁸⁾ .	Revista Gaúcha de Enfermagem. Brasil. SciELO. Inglês.	Ao serem investigados 158 participantes, evidenciou-se equívocos em relação à identificação, prevenção, tratamento e formas de transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis, e maior dúvida e/ou desconhecimento quanto à identificação das doenças, como as lesões penianas. Infecção urinária e sífilis foram as infecções menos identificadas pelos homens, o que se agravava no caso da gonorreia, que eles afirmaram não reconhecer como IST. Os métodos de prevenção também eram pouco conhecidos. Alguns homens desconheciam como se prevenir da gonorreia. Em relação à prevenção destacada pelo público investigado, identificou-se discretamente o uso do preservativo e da pílula anticoncepcional, enquanto que a maioria afirmou não desconhecer as medidas de prevenção. Além disso, as formas de contágio, transmissão e tratamento mostraram-se problemáticas, pois os homens demonstraram desconhecimento. Foram identificados equívocos em relação à sífilis, como, por exemplo, no tocante às medidas de prevenção, como foi o caso do coito interrompido. Dificuldades no reconhecimento das lesões sífilíticas e as formas de tratamento também foram reconhecidas no estudo. Resultados mais satisfatórios foram revelados em relação ao HPV e à herpes genital, doenças que os homens demonstraram ter mais conhecimento, mas tiveram dificuldades em reconhecer as lesões causadas pela infecção.

Fonte: Elaboração própria.

Discussão

Ao analisar a literatura sobre o tema, destacou-se, como intencionalidade dos estudos originais, o interesse sobre a relação do HIV e outras ISTs em associação ao tempo de confinamento prisional, transfusão sanguínea, uso de drogas ilícitas, injetáveis e não injetáveis, compartilhamento de agulhas e seringas com pessoas infectadas, tatuagens e piercings. Além disso, o conhecimento sobre o tema revelou ampla ênfase em outros fatores de risco, a saber: prática sexual com outros homens, relação homossexual, bissexual, prática sexual desprotegida, antecedente de IST, resultado do VDRL positivo e ter sido caminhoneiro.

Assim, notou-se uma lacuna no conhecimento relacionado à dimensão da saúde sexual e reprodutiva dos homens, que se restringiu às dimensões clínicas e epidemiológicas das ISTs. Por outro lado, quando analisados os aspectos voltados ao comportamento sexual e/ou às relações afetivas e de identidades sexuais, estudos, embora em menor número, trataram da bissexualidade como fator de risco estatisticamente significativa para infecção por sífilis. Sobre a relação sexual, observou-se maior prevalência da infecção do HIV, sífilis e hepatite B⁽²⁹⁻³¹⁾.

No que se refere às IST que mais acometem a população masculina no ambiente prisional, foram identificados: HIV, sífilis, *Herpesviridae*, hepatite B e C, citomegalovírus e HTLV. Entretanto, quando observados a cobertura e/ou o controle dessas ISTs, notou-se que, em alguns grupos estudados, não houve a realização de testes rápidos progressos, o que implicou em maior exposição, na continuidade da permanência de fatores de risco para as ISTs e na maior vulnerabilização masculina no contexto do encarceramento.

Estudo realizado na Venezuela⁽⁶⁾ revelou baixa prevalência de hepatite C na população prisional pesquisada, enquanto que outra investigação⁽¹⁵⁾ apontou maior notoriedade para o HIV, especialmente entre os homens em situação prisional nas penitenciárias de segurança máxima, quando associadas com os que se encontravam

em centros de detenção, o que pode indicar variações e a não convergência dos estudos existentes em relação às ISTs mais prevalentes nesse público no ambiente prisional.

Ainda sobre a dimensão do acometimento dos homens por tipo específico de IST, os achados desta revisão integrativa sintetizaram que tais infecções foram analisadas quanto à correlação existente entre elas, o que revelou a existência de maior relação entre soroprevalência, HIV e hepatite C do que com a sífilis^(29,32-33). Tal resultado permite inferir-se que existe a concomitância de IST nos homens em situação prisional, o que pode favorecer a permanência de coinfeção e o aumento de desfechos desfavoráveis à sua condição imunológica e de saúde, tornando-se um aspecto problemático e digno de nota para a prática clínica nesse cenário. Acrescenta-se o fato de que se verificou co-transmissão de HIV entre HTLV, hepatite B e herpes.

Em íntima relação com o contexto da prevalência das ISTs, tal qual a relação de coinfeção e/ou co-transmissão no ambiente prisional, importa destacar a fragilidade no conhecimento e na literacia em saúde, mais especificamente em saúde sexual, por parte dos homens. Isso tem relação com os baixos níveis socioeconômicos, o número de anos de detenção, a adoção de hábitos prejudiciais, como o tabagismo, o consumo abusivo de álcool e outras drogas, que se mostraram fatores ainda mais complicadores para a evolução desfavorável das ISTs, mediante a elevada exposição e a baixa proteção humoral⁽³⁴⁻³⁶⁾.

Ainda sobre a dimensão do conhecimento masculino no contexto prisional em relação às ISTs, estudo que analisou o conhecimento e a percepção dos homens acerca de problemas relacionados à saúde sexual revelou crenças sobre o potencial de contaminação, que levavam os privados de liberdade a imaginarem ser possível ocorrer a transmissão da infecção pelo compartilhamento de objetos pessoais e que deveria ocorrer isolamento social das pessoas infectadas. Além disso, os homens desconheciam outras formas de transmissão para o vírus do HIV, como a que ocorre por meio do aleitamento materno⁽³⁰⁾.

Desse modo, esses resultados também corroboram os achados sintetizados nesta revisão, que apontaram para a existência de fragilidades expressivas na educação sexual, evidenciadas nas discussões relacionadas às questões de gênero, nas normatizações e padronizações de masculinidade hegemônica e patriarcal, que têm comprometido o avanço dos homens em relação às medidas de prevenção das ISTs e a adoção de comportamentos sexuais seguros.

Diante desse cenário, é relevante destacar que os meios de prevenção utilizados nas relações sexuais, a exemplo do uso de preservativos, mostram-se baixos entre os homens, e grande parte do problema está relacionada à baixa condição de literacia em saúde sexual sobre o tema. Contudo, novas evidências têm chamado a atenção para outras razões apresentadas pelos homens para não utilizarem os preservativos, denunciando, por exemplo, a falta de distribuição desse dispositivo no ambiente prisional⁽³²⁾.

A condição de privação de liberdade foi apontada como um significativo fator de risco associado à presença de agravos à saúde sexual masculina, principalmente quanto à vulnerabilidade às ISTs. Destarte, chama-se a atenção para o fato de que a situação de confinamento no ambiente prisional das instituições investigadas mostrou-se desumana e insalubre, impondo a esses homens a condicionante situação de risco⁽³⁷⁻³⁸⁾.

O conhecimento acerca da saúde da população prisional, quanto aos fatores de risco associados às ISTs, tem apontando, especialmente no contexto brasileiro, a expressiva exposição ao HIV, que desponta como a de maior impacto neste grupo investigado, tornando-se merecedor de maiores debates no âmbito da saúde coletiva e da Enfermagem⁽³³⁻³⁴⁾. Tal vulnerabilidade ao HIV no ambiente prisional ainda se confronta com outras problemáticas, como as condições insalubres de estrutura física e higiene dos presídios, a elevação de transmissão de outras doenças, como a tuberculose, o que explicita a precariedade do sistema prisional e a ampliação de negligências e iniquidades em saúde⁽³⁰⁻³¹⁾.

Em convergência com a dimensão anteriormente discutida, as relações de identidade

sexual, práticas e comportamentos sexuais foram apresentadas nos estudos, ainda que de maneira discreta, em alguns contextos, pela relação de temporalidades retrógradadas, ultrapassadas e estigmatizantes. Contudo, aspectos, como apontar a variável “orientação” sexual enquanto fator de risco para as ISTs, especialmente nas relações bissexuais e homossexuais, assumiram destaque nos estudos. As categorias Homossexual e Bissexual estiveram relacionadas com o crescimento progressivo dos casos de IST, entretanto também foi identificada a categoria Heterossexual, que, na década de 90, superou proporcionalmente o número de casos de IST na exposição homo/bissexual, mesmo comparando-se com a população usuária de drogas injetáveis^(30,35). Nesse sentido, no tocante à prática de relação sexual homoerótica e/ou homoafetiva no âmbito das prisões, foram localizadas nuances específicas como a “homossexualidade transitória”, relações de gênero baseadas no poder⁽³⁵⁻³⁶⁾. Desse modo, os achados apontaram para a relação existente entre a transmissão de doenças infecciosas contraídas nas relações sexuais homossexuais nos presídios e a forte relação com os padrões de masculinidades e de comportamentos hegemônicos que podem estar envolvidos, sendo capazes de explicar fenômenos, como a multiplicidade de parceiros e o uso inadequado de preservativos. Carecem, portanto, de maior atenção, em especial a respeito do fortalecimento da educação em saúde, da promoção da garantia de prática sexual segura e do acesso à promoção da saúde, que garantam os direitos sexuais e o livre exercício da sexualidade^(36,39-41).

Evidenciou-se também a fragilidade dos homens em situação prisional quanto à adoção de hábitos sexuais saudáveis e seguros pregressos à condição de aprisionamento, o que implica ainda mais em desfecho ruim em relação às ISTs. Notou-se, nos estudos, que há o distanciamento dos homens das medidas de controle dos agravos, como a realização de testes rápidos para detecção diagnóstica das ISTs, disponíveis e com fácil acesso nas unidades de saúde, assim como a utilização de preservativos nas relações sexuais, por exemplo. Tal situação vem sendo

associada ao modelo hegemônico de masculinidade⁽³⁹⁾, que imprime ideias e estereótipos de invulnerabilidade, o que, por sua vez, torna-se nocivo aos próprios sujeitos, quando não questionados⁽⁴⁰⁾, até mesmo em condições extremas, como no advento da pandemia de uma doença infecciosa nova como a Covid-19⁽⁴¹⁾.

Quanto às identidades sexuais, as práticas e os comportamentos sexuais no contexto da situação prisional masculina, o investimento científico, técnico/operacional e prático da produção do cuidado em Enfermagem e saúde devem direcionar-se para a superação dos riscos à saúde. Isso deve ocorrer, especialmente, no cenário das ISTs, a fim de reduzir precocemente o aparecimento de complicações, tornando possível o fortalecimento das ações de controle dos agravos e a ampliação do trabalho pautado na prevenção e na educação em saúde nesse contexto⁽⁴²⁾. Desse modo, tem sido essencial uma ação efetiva de gestores, agentes públicos e profissionais de saúde direcionada à prevenção e ao enfrentamento das ISTs para a melhoria do bem-estar, da qualidade de vida e para o controle epidemiológico dos agravos existentes. Essas ações devem acontecer levando-se em conta a intersetorialidade e o diálogo da saúde do homem com as demais políticas públicas⁽⁴³⁻⁴⁶⁾.

Diante do panorama apresentado, enfatiza-se a necessidade de fortalecer as ações governamentais, ampliar o financiamento das estratégias em saúde, estruturar a rede de atenção e suas respectivas linhas de cuidado⁽³²⁻³³⁾, visando o progresso e a articulação entre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)⁽¹⁰⁾, ambas instituídas e em vigor no Brasil.

Uma limitação deste estudo é que a apreensão dos achados discutidos na pesquisa restringiu-se às fontes disponíveis em bases de dados indexadas, o que pode limitar o alcance de outras produções disponíveis no campo da saúde e com interface nas ciências humanas, tal como a área jurídica, por exemplo. Além disso, não se utilizou, nas estratégias de busca dos manuscritos,

o emprego de palavras-chave e sinônimos, restringindo-se aos descritores.

Contudo, como contribuição, cita-se que o material coletado revelou densidade teórica e respondeu positivamente à reunião de conhecimento e de conteúdo sobre o tema das ISTs entre homens no sistema prisional. Os achados deste estudo são capazes de sintetizar, na literatura, o conhecimento científico sobre as ISTs e o acometimento aos homens no sistema prisional. Seu ineditismo está na reunião do conhecimento sobre o tema, que é capaz de contribuir com subsídios essenciais para o delineamento de um panorama sobre as especificidades da problemática.

Conclusão

A revisão integrativa demonstrou que a ênfase do conhecimento produzido sobre o tema está direcionada para a exposição da crescente elevação e a permanente continuidade dos fatores de risco presentes entre esses homens para as ISTs, como as características de vulnerabilização masculina provocadas pelo encarceramento.

Ainda, a síntese integrativa da literatura desvelou a fragilidade do conhecimento e na literacia em saúde de homens em situação prisional sobre as ISTs, além daquelas presentes na educação sexual e nas discussões relacionais de gênero, bem como as interfaces entre as normatizações de masculinidade hegemônica e as ISTs.

O conhecimento sobre o tema propiciado pela revisão, revelou também expressivo enfoque direcionado para as práticas afetivas e sexuais, que tecem conexões com as identidades sexuais e a relação com as ISTs, especialmente na relação de homossexualidade e bissexualidade. Deve-se levar em consideração que a amostra contém estudos da década de 80, que ainda são fortemente associados à estigmatização do HIV e das minorias sexuais e de gênero. Notou-se soroprevalência para o HIV no espaço prisional e ênfase nas hepatites virais e na sífilis. Percebeu-se também a limitação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos infecciosos no contexto prisional, além de críticas

à governança e à institucionalização de medidas de enfrentamento e cronicidade de negligências e iniquidades em saúde.

Reconheceu-se que a produção científica sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis entre os homens no sistema prisional expressa fragilidades na atenção à saúde e nos níveis de literacia em saúde masculina. Para além disso, demonstrou-se a manutenção de padrões hegemônicos de masculinidades associados aos estereótipos de gênero e o grave comprometimento dos direitos humanos no âmbito do encarceramento.

Ressalta-se que o cuidado dispensado aos homens em situação prisional requer, para além da estruturação institucional do sistema prisional, a qualificação de recursos humanos do sistema carcerário. Essa qualificação deve incluir os profissionais de saúde, dos quais fazem parte o enfermeiro e a sua equipe de Enfermagem, a fim de que se garanta a integridade da atenção com o enfoque na promoção da saúde e na prevenção, proteção, controle e tratamento das ISTs nesse sistema. Dessa maneira, recomenda-se o fortalecimento das ações de educação em saúde voltadas à saúde de homens e a incorporação e valorização das especificidades que se dão nos espaços prisionais nos mais distintos cenários.

Ainda sobre essas implicações, mais especificamente para a prática de Enfermagem, chama-se a atenção para o fortalecimento da Enfermagem em sistema prisional, como forma de avançar no desenvolvimento e na consolidação de boas práticas em Enfermagem nesse ambiente. Contudo, recomenda-se a ampliação da revisão nacional e internacional em outras bases de dados, ora restrita à saúde, e a comparação de estudos realizados entre homens e mulheres privados de liberdade, para auxiliar na definição estratégica e metodológica e na fundamentação analítica de estudos empíricos futuros.

Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Josias Alves de Oliveira, Anderson Reis de Sousa e Isabella Félix Meira Araújo;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Anderson Reis de Sousa, Lílian Conceição Guimarães de Almeida, Márcio Soares de Almeida, Cléa Conceição Leal Borges e Álvaro Pereira;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Josias Alves de Oliveira, Anderson Reis de Sousa e Cléa Conceição Leal Borges.

Referências

1. Serra AEG, Lima RCRO. Promoção da saúde para pessoas no regime semiaberto do sistema penitenciário: relato de experiência. *Saúde debate*. 2019;43(123):1270-81. DOI: 10.1590/0103-1104201912322
2. Minayo MCS, Ribeiro AP. Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciênc saúde colet*. 2016;21(7):2031-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08552016>
3. Brasil. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Atualização – Junho de 2017 [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2020 Apr 10]. Available from: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017-rev-12072019-0721.pdf>
4. Uziel AP, Scisleski ACC, Barros JPP, Bicalho PPG. Sistema Prisional e Segurança Pública: Inquietações e Contribuições da/à Psicologia. *Psicol Cienc Prof*. 2018 [cited 2020 Apr 10];38(spe 2):3-9. Available from: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Yx3kRCQY4GXYF8GsnhT7nYn/?format=pdf&lang=pt>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Legislação em saúde no sistema penitenciário [Internet]. Brasília (DF); 2010 [cited 2020 Apr 10]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_sistema_penitenciario.pdf
6. Gomes R, Couto MT, Keijer B. Hombres, género y salud. *Salud Colect*. 2020;16:e2788. DOI: <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2788>
7. Dourado JLG, Alves RSF. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. *Bol - Acad Paul Psicol* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 29];39(96):47-57. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>

- php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100006&lng=pt&nrm=iso
8. São Paulo. Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo. Serviço de Vigilância Epidemiológica. Sífilis congênita e sífilis na gestação. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2008 [cited 2020 Jul 14];42(4):768-72. <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>
 9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm*. 2008;17(4):758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-0707200800400018>
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário [Internet]. 2a ed. Brasília (DF); 2005. (Série B. Textos Básicos de Saúde) [cited 2020 Jul 14]. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf
 11. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei Nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1998 [cited 2020 Jul 14]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm
 12. Albuquerque ACC, Silva DM, Rabelo DCC, Lucena WAT, Lima PCS, Coelho MRCD, et al. Soroprevalência e fatores associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis em presidiários do Estado de Pernambuco, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2014;19(7):2125-32. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.08602013>
 13. Burattini M, Massad E, Rozman M, Azevedo R, Carvalho H. Correlation between HIV and HCV in Brazilian prisoners: evidence for parenteral transmission inside prison. *Rev Saúde Pública*. 2000;34(5):431-6. DOI:10.1590/s0034-89102000000500001
 14. Soares BCC, Almeida RTP, Carneiro-Proietti ABF. Prevalence of HIV-1/2, HTLV-I/II, hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV), *Treponema pallidum* and *Trypanosoma cruzi* among prison inmates at Manhuaçu, Minas Gerais State, Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2000 [cited 2020 Jul 14];33(1):27-30. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/VxVBXhbJhMqQbZtMVLHgC4r/?format=pdf&lang=en>
 15. Osti NM, Pestana de Castro AF, Costallat Ricci L. RESEARCH OF ANTIGEN AND ANTIBODIES FROM RETROVIRUSES, CMV AND HBV AMONG PRISONERS OF THE PENITENTIARY COMPLEX OF THE REGION OF CAMPINAS, SP, BRAZIL. *Rev Inst Med trop S Paulo*. 1998;40(4):209-13. DOI:10.1590/s0036-46651998000400001
 16. Martelli CMT, Andrade ALSS, Cardoso DDP, Sousa LCS, Silva SA, Sousa MA, et al. Soroprevalência e fatores de risco para a infecção pelo vírus da hepatite B pelos marcadores AgHBs e anti-HBs em prisioneiros e primodoadores de sangue. *Rev Saúde Pública*. 1990;24(4):270-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-89101990000400004>
 17. Andrade ALSS, Martelli CMT, Sousa LCS, Sousa MA, Zicker F. Soroprevalência e fatores de risco para sífilis em população carcerária de Goiás. *Rev Inst Med trop S Paulo*. 1989;31(3):177-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0036-46651989000300007>
 18. Coelho HC, Perdoná GC, Neves FR, Passos ADC. HIV prevalence and risk factors in a Brazilian penitentiary. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(9):2197-204. DOI:10.1590/s0102-311x2007000900027
 19. Osti NM, Castro AFP, Ricci LC. Human Immunodeficiency Virus Seroprevalence among Inmates of the Penitentiary Complex of the Region of Campinas, State of São Paulo, Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 1999;94(4):479-83. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0074-02761999000400009>
 20. Coelho HC, Oliveira SAN, Miguel JC, Oliveira MLA, Figueiredo JFC, Perdoná GC, et al. Predictive markers for hepatitis C virus infection among Brazilian inmates. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2009;42(4):369-72. DOI:10.1590/s0037-86822009000400002
 21. Boisson EV, Trotman C. HIV seroprevalence among male prison inmates in the six countries of the Organization of Eastern Caribbean states in the Caribbean (OECS). *West Indian Med J* [Internet]. 2009 [cited 2020 Jul 14];58(2):106-11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21866593/>
 22. Akeke VA, Mokgatle M, Oguntibeju OO. Assessment of knowledge and attitudes about HIV/AIDS among inmates of Quthing Prison, Lesotho. *West Indian Med J*. 2007;56(1):48-54. DOI: 10.1590/s0043-31442007000100009

23. Gough E, Edwards P. HIV seroprevalence and associated risk factors among male inmates at the Belize Central Prison. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2009 [cited 2020 Apr 10]; 25(4):292-9. Available from: <https://scielosp.org/article/rpsp/2009.v25n4/292-299/#ModalArticles>
24. Guimarães T, Granato CFH, Varella D, Ferraz MLG, Castelo A, Kallás EG. High prevalence of hepatitis C infection in a Brazilian prison: identification of risk factors for infection. *Braz J Infect Dis*. 2001;5(3):111-8. DOI:10.1590/s1413-86702001000300002
25. Monsalve-Castillo F, Chacin-Bonilla L, Atencio RJ, Porto LD, Costa-León LA, Estévez JE, et al. Baja prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis C en una población de reclusos, Maracaibo, Venezuela. *Biomédica* [Internet] 2009 [cited 2020 Apr 10];29(4):647-52. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572009000400018&lng=en
26. Mabuto T, Woznica DM, Lekubu G, Seatlholo N, Mshweshwe-Pakela N, Charalambous S, et al. Observational study of continuity of HIV care following release from correctional facilities in South Africa. *BMC Public Health*. 2020;20(1):324. DOI:10.1186/s12889-020-8417-2
27. Moura RJ, Romero GAS. HIV prevalence in recently incarcerated adult males in the Federal District, Brasília, Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2020;53:e20190117. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0117-2019>
28. Carvalho FF, Takeda E, Chagas EFB, Pinheiro OL. Knowledge of the prison population about sexually transmitted infections. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190268. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190268>
29. Lima FRMU, Freitas NS, Santos RS, Miranda LN. Assistência à saúde no sistema penitenciário em indivíduos portadores de HIV. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*. 2017 [cited 2021 Jul 20];4(2):251-8. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitbiosauade/article/view/4548>
30. Vale EP, Carvalho LS, Pereira FCS. Soroprevalência do HIV na população privada de liberdade no Amapá. *Rev Epidemiol Control Infecç*. 2016;6(3): 114-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v6i3.6449>
31. França T, Medeiros KR, Belisario SA, Garcia AC, Pinto ICM, Castro JL, et al. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. *Ciênc saúde coletiva*. 2017;22(6):1817-28. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.30272016>
32. Lima LE, Fonsêca AP, Collaço PMC, Nóbrega VA, Santos RR. Incidência de tuberculose nas penitenciárias da Paraíba de 2007 a 2014. *Interscientia*. 2018;6(2):174-87. DOI: <https://doi.org/10.26843/interscientia.v6i2.790>
33. Mesquita DS, Ribeiro LFC, Silva IST, Castro NJC, Araújo MRS. Agravos e assistência à saúde em um sistema prisional. *REAS*. 2018;11(7):e606. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e606.2019>
34. Soares Filho MM, Bueno PMMG. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. *Ciênc saúde coletiva*. 2016;21(7): 1999-2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.24102015>
35. Lermen HS, Silva MBB. Masculinidades no Cárcere: Homens que Visitam suas Parceiras Privadas de Liberdade. *Psicol Ciênc Prof*. 2018;38(spe2):73-87. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212034>
36. Nascimento LG, Bandeira, MMB. Health Promotion and Harm Reduction of Imprisonment: Challenges to the Psychologist's Practice in the Prison System. *Psicol Ciênc Prof*. 2018;38(spe2):102-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212064>
37. Meirelles BHS, Silva DMGV, Vieira FMA, Coelho IZ, Batista R. Perceptions of life quality of people with Hiv/aids. *Rev Rene* [Internet]. 2010 [cited 2020 Mar 11];11(3):68-76. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4584/3438>
38. Nascimento MAF, Uziel AP, Hernández JG. Young men in juvenile detention centers in Rio de Janeiro, Brazil: gender, sexuality, masculinity and health implications. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(2):e00177916. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00177916>
39. Connell RW, Messerschmidt JW. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Rev Estud Fem*. 2013;21(1):241-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>
40. Sousa AR, Queiroz AM, Florencio RMS, Portela PP, Fernandes JD, Pereira A. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Rev baiana enferm*. 2016;30(3):1-10. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16054>

41. Sousa AR. How can COVID-19 pandemic affect men's health? a sociohistoric analysis. *Rev Prev Infecç Saúde*. 2020;6:10549. DOI:10.26694/repis.v6i0.10549
42. Telma T, Sam SR, Karinna K, Andreia A. Vulnerabilidade de pessoas privadas de Liberdade ao vírus da imunodeficiência humana. *Rev cuba enferm* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 11];34(4). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1571>
43. Zakaria D. Relationships between health risk-behaviours, self-perceived risk for infection, and testing for human immunodeficiency virus and hepatitis C virus infections among Canadian federal inmates. *Correctional Service Canada, Res Rep* [Internet]. 2011 [cited 2022 Mar 11];(R-254):3975. Available from: <https://publications.gc.ca/site/eng/9.576873/publication.html>
44. Kouyoumdjian F, Schuler A, Matheson FI, Hwang SW. Health status of prisoners in Canada. *Can Fam Physician* [Internet]. 2016 [cited 2020 Mar 11];62:215-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4984599/pdf/0620215.pdf>
45. Chakora ES. National Policy for Full Attention to Men's Health. *Esc Anna Nery*. 2014;18(4):559-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140079>
46. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei de Execução Penal. Lei Nº 12.245, de 24 de maio de 2010. Altera o art. 83 da Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal, para autorizar a instalação de salas de aulas nos presídios [Internet]. Brasília (DF); 2010 [cited 2020 Mar 11]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112245.htm#:~:text=L12245&text=LEI%20N%C2%BA%2012.245%20DE%2024,salas%20de%20aulas%20nos%20pres%C3%ADdios

Recebido: 1 de agosto de 2020

Aprovado: 15 de setembro de 2020

Publicado: 4 de março de 2022



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.