

ABORDANDO INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM MULHERES RECLUSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**ADDRESSING SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS WITH INMATE WOMEN: A REPORT OF EXPERIENCE****ABORDAR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CON MUJERES RECLUSAS: UN INFORME DE EXPERIENCIA**

Juliana Rodrigues do Nascimento¹
Kalliny Mirella Gonçalves Barbosa¹
Michelle Christini Araújo Vieira²

RESUMO

A precariedade do acesso aos serviços de saúde pública pelas pessoas privadas de liberdade aliado ao ambiente insalubre de convivência coletiva contribui, direto ou indiretamente, para o surgimento de agravos e aumenta, significativamente, os casos de infecções sexualmente transmissíveis, sendo tal realidade acentuada pela desinformação da maioria dos indivíduos reclusos. Este trabalho descreve a experiência de acadêmicas de enfermagem durante uma atividade educativa com a abordagem centrada nas infecções sexualmente transmissíveis, ação que integra o projeto de extensão intitulado “Saúde da Mulher na Prisão: uma proposta de promoção à saúde”, ofertado pela Universidade Federal do Vale do São Francisco e desenvolvido na Cadeia Pública Feminina de Petrolina-PE. No desenvolvimento da atividade, percebeu-se o interesse das reclusas pelo assunto, em que foi possível sistematizar e trabalhar o conteúdo a partir dos saberes das participantes e do uso da ludicidade para facilitar o entendimento das reeducandas. A experiência foi singular por contribuir positivamente na formação acadêmica, sensibilizando os discentes a reconhecer o papel da extensão por atender as demandas sociais e provocar a reflexão sobre a vulnerabilidade desta população.

Palavras-chave: Prisões. Relações Comunidade-Instituição. Saúde da Mulher. Planos e Projetos em Saúde.

ABSTRACT

The precariousness of access to public health services by persons deprived of liberty combined with the unhealthy environment of collective living contribute, directly or indirectly, to the emergence of diseases and significantly increases the cases of sexually transmitted infections, which is accentuated by misinformation. of most inmates. This paper describes the experience of nursing students during an educational activity with the approach focused on sexually transmitted infections, an action that integrates the extension project entitled “Women's Health in Prison: a proposal for health promotion”, offered by the Federal

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). E-mails: julidavi.jr.jr@gmail.com; kamirely64@gmail.com.

² Doutorado em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva – ISC da Universidade Federal da Bahia – UFBA. E-mail: michelle.christini@gmail.com.

University of São Paulo. São Francisco Valley and developed in the Petrolina-PE Women's Public Prison. In the development of the activity, it was noticed the interest of the prisoners by the subject, in which it was possible to systematize and work the content from the knowledge of the participants and the use of playfulness to facilitate the understanding of the reeducandas. The experience was unique in that it contributed positively to academic education, sensitizing students to recognize the role of extension in meeting social demands and provoking reflection on the vulnerability of this population.

Keywords: Prisons. Community-Institutional Relations. Women's Health. Health Programs and Plans.

RESUMEN

La precariedad del acceso a los servicios de salud pública por parte de las personas privadas de libertad, combinada con el entorno poco saludable de la vida colectiva, contribuye, directa o indirectamente, a la aparición de enfermedades y aumenta significativamente los casos de infecciones de transmisión sexual, que se acentúa por la información errónea de la mayoría de los reclusos. Este artículo describe la experiencia de estudiantes de enfermería durante una actividad educativa con un enfoque centrado en las infecciones de transmisión sexual, una acción que integra el proyecto de extensión titulado "Salud de la mujer en la cárcel: una propuesta de promoción de la salud", ofrecido por la Universidad Federal de São Paulo. Valle de São Francisco y desarrollado en la Prisión Pública de Mujeres Petrolina-PE. En el desarrollo de la actividad, se notó el interés de los presos por el sujeto, en el cual fue posible sistematizar y trabajar el contenido a partir del conocimiento de los participantes y el uso del juego para facilitar la comprensión de las reeducandas. La experiencia fue única ya que contribuyó positivamente a la educación académica, sensibilizando a los estudiantes a reconocer el papel de la extensión al satisfacer las demandas sociales y provocando una reflexión sobre la vulnerabilidad de esta población.

Palabras clave: Prisiones. Relaciones Comunidad-Institución. Salud de la mujer. Planes y Programas de Salud.

INTRODUÇÃO

A precariedade da infraestrutura dos ambientes prisionais evidencia o descaso e a marginalização de estratégias para a prevenção de agravos em saúde e reabilitação do preso. No Brasil, os índices de violência aumentam significativamente, refletindo no crescimento da população carcerária, a qual é considerada grupo de risco para o desencadeamento de doenças, sendo tal situação associada ao contato íntimo e prolongado com outros indivíduos e o convívio em espaços marcados pela insalubridade (MACHADO; GUIMARÃES, 2014).

Nessa perspectiva, nota-se que as condições das unidades prisionais tornam os ocupantes suscetíveis a contaminação por infecções sexualmente transmissíveis - IST's, como

também problemas físicos e psicológicos (ARAÚJO; FILHO; FEITOSA, 2015). Diante disso, a superlotação é um dos maiores problemas a ser enfrentado pela gestão, visto que essa condição resulta em disputa por espaço e recursos, implicando em comportamentos agressivos e de resistência dos encarcerados que prejudicam a saúde dos presos, como também fere sua dignidade, propiciando um risco crescente de agravos em saúde, incluindo o estresse (REISHOFFER; BICALHO, 2017).

Ademais, em 2014, o Brasil atingiu a terceira posição comparada com o número de encarcerados em outros países, possuindo 607.731 presos, com uma taxa de ocupação nas prisões de 161%, sendo ultrapassado apenas pelos Estados Unidos e China (MONTENEGRO, 2014). Diante dos dados quantitativos, destaca-se que os presídios brasileiros femininos enfrentam dificuldades de superlotação, higienização, discriminação e ineficiência de políticas específicas para mulheres, visto que o acesso à saúde pela encarcerada é um direito civil assegurando a todos os cidadãos, sendo fundamental para a prevenção, tratamento de doenças e promoção à saúde (AGNOLO *et al.*, 2013).

Ressalta-se que como proposta de melhoria para a assistência em saúde nas unidades prisionais, criou-se a portaria nº 1777 em 2003, a qual constituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário – PNSSP, fundamentando na necessidade de implantações de ações relacionadas aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde–SUS, com o intuito em proporcionar atenção integral à saúde da população envolvida no Sistema Penitenciário Nacional (BRASIL, 2004).

Além disso, como estratégia para ampliar a assistência às mulheres, em 2004, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM baseando-se na garantia do direito à saúde e, dentre os seus objetivos, está a promoção da saúde às mulheres reclusas através da assistência, prevenção, recuperação e melhoria das condições de saúde (BRASIL, 2015a).

Percebe-se que a relevância do assunto está centrada na realidade das unidades carcerárias, visto que, no sistema prisional, o índice de IST's entre presos são consideravelmente maiores comparado com a população em geral, justificada pela deficiência de serviços de saúde, informações e ações direcionadas a prevenção de agravos para esse público (ARAÚJO; FILHO; FEITOSA, 2015). Diante disso, existem inúmeras IST's, entre as mais comuns estão: sífilis, herpes genital, gonorréia, tricomoníase, HPV (condiloma acuminado), HIV/ AIDS, hepatite B e C, as quais possuem etiologias e manifestações clínicas

distintas, causando impactos na qualidade de vida das pessoas, assim como nas relações pessoais, familiares e sociais (BRASIL, 2016).

As IST's são consideradas infecções causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, sendo transmitidas, principalmente, através do contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada. Assim, a infecção ocorre através do contato oral, vaginal, anal, por via sanguínea e ainda pode ser transmitida da mãe para o filho durante a gestação, parto ou amamentação. Além disso, algumas infecções que possuem altas taxas de incidência e prevalência no cenário brasileiro podem acarretar no desenvolvimento de complicações mais graves em mulheres e facilitar a transmissão do HIV (BRASIL, 2016).

Os dados quantitativos referentes a essas infecções são alarmantes, uma vez que, segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS, mais de um milhão de pessoas são afetadas por uma IST diariamente, das quais 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital e mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo HPV. Convém lembrar, ainda, que no ano de 2007 até junho de 2018, no Brasil, 247.795 casos de infecção pelo HIV foram notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação – Sinan (BRASIL, 2018).

No que se refere ao diagnóstico, têm-se os testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais B e C realizados nos serviços de saúde, os quais são seguros e sigilosos, sendo disponibilizado o resultado em até 30 minutos. Vale ressaltar que o diagnóstico e tratamento precoce das pessoas infectadas e de seus/suas parceiros(as) são capazes de limitar a transmissibilidade, prevenindo outras infecções e possíveis complicações (BRASIL, 2015b; 2016).

Nesse sentido, a extensão universitária se apresenta como uma ação social de contato interno e externo com a comunidade, em que se tem um conjunto de atividades direcionadas para o bem-estar físico e social dos participantes. Dessa maneira, é possível a associação ensino e pesquisa, afim de produzir um novo conhecimento para as transformações da realidade social. A relação entre faculdade e comunidade proporciona uma transformação entre elas, a qual favorece a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e possibilita aos acadêmicos novos conhecimentos gerando uma troca de saberes (FORPROEX, 2006).

Diante disso, a educação em saúde é um método educativo dinâmico de elaboração de conhecimentos em saúde que visa à adequação da temática pela população, assim, o desenvolvimento desse tipo de ação na prática contribui para aumentar a independência das

pessoas no autocuidado (FALKENBERG, 2014). Aliada a essa proposta, a implementação de ações permanentes que possibilitem a obtenção e o desenvolvimento de habilidades por agentes de saúde é um recurso fundamental para a inserção e o desempenho das estratégias de promoção da saúde (SALAZAR, 2004).

As atuais políticas nacionais de saúde e educação apresentam a necessidade de mudanças nos processos de formação profissional, dessa forma, incentivos e apoios tem sido praticado com o objetivo de ampliar as propostas para o desempenho das diretrizes curriculares nacionais (CHIESA *et al.*, 2007). De um modo geral, a formação inicial dos profissionais de saúde não é direcionada para atuar no campo da promoção da saúde, devido ao enfoque biologista, curativo, médico-centrado e desarticulado das práticas em saúde ainda muito resistentes nos centros acadêmicos. Assim, faz-se necessário descontextualizar o método tradicional e ampliar o conhecimento direcionado para a formação no campo de saúde afim de promover saúde a população conforme suas necessidades (CHIESA *et al.*, 2007).

Assim, a atuação de grupos de saúde nas prisões é fundamental para interligar as unidades prisionais com a rede de serviços em saúde, como também com familiares. Destaca-se que a pessoa encarcerada deve ser inclusa nos serviços e políticas de saúde, asseguradas pelo princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde - SUS (LERMEN *et al.*, 2015). Diante disso, profissionais de saúde devem realizar ações de Educação em Saúde no sistema penitenciário e não se limitar apenas ao tratamento das doenças frequentes, visto que, a legislação concede que eles qualifiquem presos como agentes promotores de saúde (SILVA; MOREIRA; OLIVEIRA, 2016).

Deste modo, este trabalho tem o propósito de relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem em uma atividade educativa com reeducadas em uma unidade de detenção feminina de Petrolina, desenvolvida durante as intervenções do projeto de extensão intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde”. As ações educativas voltadas para a prevenção e promoção à saúde são importantes para a redução de agravos, pois as ações favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, através da valorização dos diversos saberes e na intervenção do processo saúde–doença.

METODOLOGIA

O estudo possui caráter qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em 2019 na Cadeia Pública Feminina Petrolina-PE - CFPF, que possui, aproximadamente, um quantitativo de 60 mulheres, distribuídas em 12 celas. O trabalho foi desenvolvido embasado na vivência de extensionistas durante a abordagem das infecções sexualmente transmissíveis com as reclusas. Tal atividade educativa foi desenvolvida por discentes de enfermagem e medicina que compõem o projeto de extensão intitulado “Saúde da mulher na prisão: uma proposta de promoção da saúde”, vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF em Petrolina-PE.

No que se refere à assistência à saúde, a CFPF não possui unidade de saúde própria por não atender aos critérios previstos pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, a qual estabelece um quantitativo mínimo de 100 internas para que na instituição possa ter uma UBS (BRASIL, 2014), deste modo as reclusas passam a ser assistenciadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família-ESF da área de abrangência em que se encontram localizadas.

Anteriormente ao desenvolvimento das atividades educativas e assistenciais, realizou-se um encontro com a diretora da cadeia e visita ao ambiente para compreender as necessidades de saúde das reeducandas, sendo possível visualizar a precariedade da assistência à saúde da mulher e das crianças que convivem com as mães reclusas. Além disso, o grupo de extensionistas, após analisar o local, notou que o dia oportuno para abranger o maior quantitativo de reeducandas nas oficinas seria o sábado, sendo a sala de aula o espaço apropriado para desempenhar as oficinas por oferecer melhor conforto às participantes.

Para o desenvolvimento das ações, os acadêmicos planejaram as atividades que seriam aplicadas durante o encontro com as reeducandas, recorrendo ao lúdico e atrativo para despertar a curiosidade e interesse pelo conteúdo que seria abordado. Para tanto, a apresentação do que é IST's e suas manifestações clínicas procedeu a partir do conhecimento das detentas sobre o assunto, denotando possíveis sinais e sintomas com base no convívio das mulheres encarceradas com pessoas acometidas pela infecção.

Assim, nota-se que a inclusão precoce dos discentes em uma instituição com déficits no acesso aos serviços de saúde públicos em conjunto com a experiência do uso de metodologias ativas para a abordagem do conteúdo proporcionam a formação de profissionais

diferenciados e sensíveis a essa realidade, além de oferecer informações as reeducandas, auxiliando-as na prevenção e reconhecimento de agravos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atenção à saúde no sistema prisional envolve a saúde das pessoas privadas de liberdades e dos cuidadores, sugerindo o uso de processos educativos para trabalhar a prevenção e a promoção da saúde (SILVA *et al.*, 2016).

Na atividade do projeto em que foi realizado a intervenção de saúde, foi possível, através dos relatos durante a oficina, perceber e encaminhar as mulheres com sintomas sugestivos de alguma IST para a UBS de referência da unidade prisional. Conforme a literatura, as IST's são frequentes em pessoas reclusas tendo em vista o contato prolongado, a insalubridade do ambiente, as visitas íntimas e as relações íntimas entre as reeducandas e, por isso, a importância de se levar informações sobre essas doenças, a fim de promover saúde e prevenir doenças.

Nessa perspectiva, na atividade foram abordadas as IST's mais comuns, como HIV, herpes, sífilis, HPV, tricomoníase, gonorreia e hepatites B e C. Para tanto, solicitou-se que as participantes sentassem em círculo para que fosse feita uma roda de conversa, com objetivo de compartilhar informações, ouvir as experiências das detentas, construir definições de acordo com os saberes das reclusas e responder dúvidas a respeito do assunto.

Inicialmente, foi abordado “O que são Infecções Sexualmente Transmissíveis, conhecido como IST's?”, em que se objetivou compreender o que as reeducandas entendiam e sabiam sobre o conteúdo, levando em consideração os conceitos formulados por elas. Consecutivamente, foi explanado sobre a definição, sinais e sintomas, transmissão, diagnóstico, tratamento, prevenção - expondo a relevância do uso de preservativo - e mitos e verdades das infecções sexualmente transmissível mais comuns. Destaca-se que as informações foram repassadas em uma linguagem simples para facilitar o entendimento das detentas. Durante a roda de conversa, as mulheres puderam expor as experiências no interior da cadeia bem como fora dela, relatando se já compartilharam espaços com pessoas com IST e como é a realidade no ambiente prisional quanto a higiene. No ensejo, os facilitadores buscaram desconstruir alguns estereótipos sociais sobre IST's, principalmente no que se refere a marginalização dos indivíduos com a infecção e o relacionamento com tais pessoas.

Diante dessa forma lúdica, o encontro foi marcado por momentos de reflexão e discussão, a partir da associação teórico-prático vivenciadas por elas ou por alguém próximo, a fim de melhorar compreensão sobre o assunto.

Ressalta-se que os extensionistas denotaram a importância de se fazer o tratamento correto dos agravos em saúde como estratégia para melhorar a qualidade de vida do indivíduo, sendo possível notar a preocupação das reclusas em entender sobre as doenças e o interesse para compreender quais profissionais podem ajudar no tratamento. Quanto ao HIV, abordou-se a não existência da cura, mas a importância do tratamento para melhor sobrevivência dos portadores, momento no qual as mulheres expuseram a indignação e sentimento de revolta para com as pessoas que excluem socialmente o cidadão por ser portador de HIV.

Com o objetivo de sanar as dúvidas sobre o diagnóstico, tratou-se sobre os testes rápidos, evidenciando a eficácia desses instrumentos diante da necessidade de se encaminhar o paciente para a confirmação, sendo importante para a redução da morosidade na resolução dos casos. Além disso, explicou-se que os testes devem ser realizados por um profissional de saúde e que os disponíveis atualmente são para hepatite B, hepatite C, sífilis, e HIV tipo I e tipo II, enfatizando que somente é necessário realizar o teste rápido para HIV tipo II, caso o resultado para HIV tipo I seja positivo.

Além dos testes rápidos, obedecendo os protocolos do Ministério da Saúde, citou-se a importância da realização do preventivo anualmente, pois algumas doenças podem ser diagnosticadas no laudo da coleta, a exemplo do HPV, o qual é responsável pelo câncer de colo uterino.

A finalização da atividade educativa sobre IST's ocorreu com uma dinâmica de "verdadeiro ou falso", em que foi entregue plaquinhas com cores verde e vermelho que sinalizavam verdadeiro e falso, respectivamente. Tal estratégia foi utilizada pelos facilitadores para certificar se os objetivos da atividade educativa foram alcançados e sanar as dúvidas que ainda restavam a partir das perguntas realizadas, para tanto os questionamentos eram feitos, aguardavam-se as respostas e os extensionistas argumentavam o quesito exposto.

Desse modo, a experiência no ambiente prisional auxiliou os acadêmicos a compreender o quanto que a extensão é fundamental para que a pesquisa e o ensino estejam interligados, podendo ser considerada uma ferramenta capaz de atender as demandas da sociedade e sensibilizar os acadêmicos. Assim, quando ocorre a permuta de saberes entre a universidade e comunidade é possível compreender a cultura e valores, incentivando o

desenvolvimento de projetos com esse caráter de beneficiar os participantes através da educação em saúde (NUNES; SILVA, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades educativas realizadas pelo projeto de extensão, as quais utilizam da linguagem lúdica para simplificar no entendimento do assunto abordado e o esclarecer as mulheres privadas de liberdade sobre as IST's, corroborando para a efetividade do direito à informação e aos serviços de saúde e proporcionando a este público a formação de agentes da saúde em outros ambientes. Dessa maneira, as metodologias inovadoras e singulares simplificam a utilização de promoção de saúde e prevenção de agravos na unidade prisional.

Além disso, a experiência no cenário da Cadeia Pública Feminina de Petrolina permitiu uma formação diferenciada aos extensionistas, visto que a vivência na realidade carcerária propiciou o reconhecimento das dificuldades enfrentadas pela população reclusa, bem como notou-se a insuficiência da aplicabilidade do Sistema Único de Saúde nas unidades prisionais, salientando a realidade extramuros da Universidade e despertando aos acadêmicos o interesse para a construção de profissionais aptos a lutar pela melhora das condições de saúde da sociedade.

REFERÊNCIAS

AGNOLO, C. M. D. *et al.* **Perfil de Mulheres Privadas de Liberdade no Interior do Paraná.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 37, n.4, 2013.

ARAUJO, T. M. E.; FILHO, A. C. A. A.; FEITOSA, K. V. A. **Prevalência de Sífilis em Mulheres em Sistema Prisional de uma Capital do Nordeste Brasileiro.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 01-11, 2015.

BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Álbum Seriado das IST Material de apoio para profissionais de saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CHIESA, A. M. *et al.* **A formação de profissionais de saúde: a aprendizagem significativa a luz da promoção da saúde.** Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 12, n. 2, p. 236-240, 2007.

FALKENBERG, M. B. *et al.* **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FORPROEX. **Indissociabilidade ensino–pesquisa–extensão e a flexibilização curricular: uma visão da extensão / Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras.** Porto Alegre: UFRGS; Brasília: MEC/SESu, 2006. Disponível em: <http://www.uemg.br/downloads/indissociabilidade_ensino_pesquisa_extensao.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2019.

LERMEN, S. H. *et al.* **Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira.** Physis, v. 25, n. 3, p. 905-924, 2015.

MACHADO, N. O; GUIMARÃES, I. S. **A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.** Revista Eletrônica de Iniciação Científica, v. 5, n.1, p. 566-581, 2014.

MONTENEGRO, M. **CNJ divulga dados sobre nova população carcerária brasileira.** CNJ, Brasília, 05 de jun. de 2014. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/61762-cnj-divulga-dados-sobre-nova-populacaocarceraria-brasileira>>. Acesso em: out. 2014.

NUNES, A. L. P. F.; SILVA, M. B. C. **A extensão universitária no ensino superior e a sociedade.** Mal-Estar e Sociedade, v. 4, n. 7, p. 119-133, 2011.

REISHOFFER, J. C.; BICALHO, P. P. G. **Exame criminológico e psicológico: crise e manutenção da disciplina carcerária.** Fractal, Rev. Psicol., v. 29, n. 1, p. 34-44, abr. 2017.

SALAZAR, L. **Evaluación de efectividad en la salud: guía de evaluación rápida.** Cali: CEDETES, 2004.

SILVA, J. P. *et al.* **A contribuição da equipe de atenção básica de saúde no sistema penitenciário.** Revista Saúde, v. 10, n.1 (ESP), p. 67, 2016.

SILVA, R; MOREIRA, F. A; OLIVEIRA, C. B. F. **Ciências, Trabalho e Educação no Sistema Penitenciário Brasileiro.** Cad. Cedes, v. 36, n. 98, p. 9-24, 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Monitoramento e acompanhamento da política nacional de atenção integral a saúde da mulher e do plano nacional de políticas para a mulher.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

_____. Secretaria de Vigilância em saúde. **Boletim epidemiológico HIV- AIDS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.