

Manual Operacional:

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NAS UNIDADES PRISIONAIS

Universidade Federal do Ceará

FORTALEZA - CE
2022



2022 Universidade Federal do Ceará.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

ELABORAÇÃO E INFORMAÇÕES

Universidade Federal do Ceará
Departamento de Enfermagem
R. Alexandre Baraúna, 1115 - Rodolfo Teófilo
CEP: 60430-160 - Fortaleza/CE
Tel: (85) 3366-8455
E-mail: pgenfermagem@ufc.br
Site: <<https://denf.ufc.br/pt/>>

AUTORES

Ana Karina Bezerra Pinheiro
Hellen Livia Oliveira Catunda Ferreira
Tyane Mayara Ferreira de Oliveira
Vivien Cunha Alves de Freitas
Nicolau da Costa
Flávia Ximenes Vasconcelos
Cícero Mendes Siqueira
Raquel Alves de Oliveira
Ana Maria Miranda Lucena Fontenele
Davi Oliveira Teles
Edienovi da Costa Pereira
Liana Noeme Amaral Santiago

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Manual operacional [livro eletrônico] : programa de formação de multiplicadores em promoção da saúde sexual nas unidades prisionais. -- Fortaleza, CE : Hellen Livia Oliveira Catunda Ferreira, 2022.
PDF.

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-00-41209-3

1. HIV (Vírus) - Prevenção 2. LGBTQIA - Siglas
3. Mulheres - Saúde e higiene 4. Prisão 5. Saúde pública 6. Saúde sexual.

22-104149

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109
Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

03

Apresentação

04

Contextualização da temática

06

Diversidade sexual e gênero

14

Prevenindo HIV e outras IST

18

Tenho HIV ou outra IST - o que fazer?

22

Considerações finais



ÍNDICE

APRESENTAÇÃO

O **Programa de Formação de Multiplicadores em Promoção da Saúde Sexual nas Unidades Prisionais** é uma contribuição do Projeto de Pesquisa: “Vulnerabilidades ao HIV da população LGBT e mulheres em situação de rua em situação e em privação de liberdade”, financiado em Chamada CNPq/Ministério da Saúde-DIAHV Nº 24/2019 - Pesquisas em Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais.

A pesquisa teve como uma das finalidades, compreender as vulnerabilidades das mulheres e da população LGBTQIA+ em privação de liberdade ao HIV/aids. A partir das entrevistas, observações participantes e registros dos diários de campo, verificou-se que violações aos direitos fundamentais decorrem, muitas vezes, por estereotipagem, preconceitos estruturais e processos de estigmatização relacionados à expressão de gênero e sexualidade. As dimensões sociais se fazem presentes de forma contundente na dinâmica das relações no contexto de privação de liberdade.

Assim, a pesquisa adquire um compromisso ético, político e social, pois observou-se que para promover a saúde de mulheres e pessoas LGBTQIA+ em privação de liberdade, os diversos atores e atrizes sociais que atuam do cenário de prática, devem compreender os fenômenos da sexualidade, expressão de gênero e orientação sexual, ampliar reflexões que articulam o conhecimento, as experiências pessoais vividas e os direitos humanos.

Para tanto, utilizou-se o modelo da educação popular libertadora de Paulo Freire (1971), em que o propósito da educação é a libertação humana e esta ocorre quando a população reflete sobre si mesma e sobre sua condição no mundo, e pode se inserir como sujeito ativo e participativo da sua própria história.

Este manual se apresenta como mais uma contribuição para facilitar o diálogo com profissionais e comunidade no contexto da privação de liberdade.

Ana Karina Bezerra Pinheiro
Coordenadora do Projeto



CONTEXTUALIZAÇÃO

da temática

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são consideradas um problema de Saúde Pública devido à sua magnitude e dificuldade de acesso ao tratamento adequado (NEWMAN et al., 2015). No tocante a População Privada de Liberdade (PPL), estima-se, globalmente, que a prevalência de HIV, Hepatites B e C são de duas a dez vezes maiores do que na população em geral (UNAIDS, 2016). Nesse contexto, são reconhecidos fatores de vulnerabilidade importantes nas prisões que facilitam tanto a transmissão, quanto a propagação do HIV e outras IST, como a superlotação, ambiente geral de violência, reduzido quadro de profissionais de saúde, realização de práticas sexuais desprotegidas, tratamento tardio e condições sanitárias inadequadas (FILHO; BUENO, 2016).

Na área da saúde, o conceito de vulnerabilidade pode sofrer influência de fatores individuais, familiares, culturais, biológicos, sociais, políticos e econômicos, sendo considerado um conjunto de aspectos relacionados ao indivíduo e à comunidade que podem levar ao adoecimento e a menores recursos de proteção social em ambientes distintos na sociedade (SEVALHO, 2018; AYRES, 2009). Nesse sentido, o conceito de vulnerabilidade apresenta maior relação com algumas populações específicas, como as PPL, pessoas em situação de rua, população LGBT e pessoas que vivem com HIV/aids (PVHIV) (BARROS; CAMPOS; FERNANDES, 2014).

São inúmeras as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que vivem privadas de liberdade, e quando esse público é formado por Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros/Travestis, Questionantes, Intersexuais e Assexuados (LGBTQIA+), a situação agrava-se, pois é sabido que essa população está ainda mais exposta a todas as formas de abuso, assédio, violência física e estupro (PRI, 2016). Ademais, dentre os principais agravos e vulnerabilidades aos quais estão expostos, ressaltam-se a maior vulnerabilidade à aquisição de IST/HIV, uso de drogas estimulantes e adoecimento mental (INFOPEN, 2017; FILHO, BUENO, 2016).

Nessa perspectiva, fazer mudanças para melhorar a saúde individual e ambiental de PPL, inclusive do público LGBTQIA+, pautadas em apoio de escolhas saudáveis e da manutenção de sua saúde, é importante para promover uma melhor qualidade de vida a essa população. Contudo, torna-se fundamental a construção de respeitadas parcerias, considerando que o sistema prisional e os serviços/profissionais de saúde devem trabalhar em conjunto a fim de buscar o acesso universal e igualitário da PPL às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os seus níveis (VASCONCELOS et al., 2019).

Promover saúde representa uma estratégia para enfrentar os problemas de saúde que afetam as populações humanas, partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propondo a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados a favor da qualidade de vida (BUSS et al., 2020).

Em vista disso, o presente manual visa propor estratégias educativas em forma de oficinas para um programa de formação de multiplicadores em promoção da saúde sexual e auxiliar no desenvolvimento de competências para a prevenção e o tratamento de IST/HIV na população LGBTQIA+ em privação de liberdade.



PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES

Oficinas Educativas

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

1 RECONHECENDO SEUS CORPOS

O corpo é um fenômeno social que se relaciona com a experiência vivida por cada sujeito, não sendo meramente representado, mas sim experimentado. Portanto, ele nunca será dado em si mesmo, ou poderá ser considerado apenas em seu caráter instrumental, é preciso que seja visto enquanto totalidade de vivências (ALMEIDA,2014). O corpo pode metaforicamente ser descrito como uma tela em branco na qual se inscrevem afetos, emoções, representações da história do sujeito, do seu tempo e da sua dor (NOVAES,2010).

Dessa forma, o corpo não pode mais ser tomado como uma entidade fisiológica fixa, mas está profundamente envolvido na reflexividade da modernidade. O corpo era tido como um aspecto da natureza, governado de maneira fundamental por processos apenas marginalmente sujeitos à intervenção do homem (WITTMANN,2019). Portanto, mesmo que determinados atributos físicos possam ser considerados como biologicamente masculinos ou femininos, essa atribuição se dá por meio de critérios que são, por sua vez, histórica, cultural e socialmente construídos. O mesmo pode ser dito da divisão binária dos sexos (WITTMANN 2019).

O gênero engloba a própria definição de corpos “femininos” e “masculinos” tornando socialmente construídos. gênero é a organização social da diferença sexual. Mas isso não significa que o gênero reflita ou produza diferenças físicas fixas ou naturais entre mulheres e homens (WITTMANN,2019). Vale ressaltar que há ainda as pessoas que não se identificam com qualquer gênero.

Neste sentido, a identidade de gênero com o qual uma pessoa se identifica, pode ou não concordar com o gênero que lhe foi atribuído quando de seu nascimento. Diferente da sexualidade da pessoa. Identidade de gênero e orientação sexual são dimensões diferentes e que não se confundem. Pessoas transexuais podem ser heterossexuais, lésbicas, gays ou bissexuais, tanto quanto as pessoas cisgênero. Papel de gênero é o modo de agir em determinadas situações conforme o gênero atribuído, ensinado às pessoas desde o nascimento. Construção de diferenças entre homens e mulheres. É de cunho social, e não biológico (JESUS, 2012).

1.1 Objetivo:

Discutir sobre a construção do corpo a partir da aceitação de si próprio e do outro.

1.2 Número de participantes:

20 participantes.

1.3 Material necessário:

- Folha com contorno do corpo humano impresso.
- Giz de cera

1.4 Tempo de duração:

20 minutos.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

Os mediadores da oficina irão oferecer uma folha com a forma do corpo e a giz de cera, para que os participantes desenhem um corpo a partir de sua percepção, ou seja, montarão as vestimentas deste corpo desenhado com as seguintes características: o cabelo, rosto e quaisquer outras características físicas com as quais você se imagina, sente, identifica. Colocar roupas: calça, shorts, saia, blusa, vestido, macacão. Montar um look que gostaria de usar. Durante o desenho inicial o participante não mostrará aos integrantes da equipe nem por outros participantes. Depois os mediadores abrirão a discussão com as perguntas disparadoras a respeito da temática:

- Como foi esse processo de construção do seu desenho do corpo?
- Como é que você se enxergou?
- Este corpo é construído somente pela sua percepção da vida ou ela tem outras influências?
- Como você enxergou o corpo do seu colega ao lado?
- Será que outras pessoas percebem o corpo de forma diferentes?

1.6 Avaliação do aprendizado:

Ao final os participantes vão refletir sobre a dinâmica, a partir do que foi construído, de suas percepções sobre seus corpos e a forma que eles(a) percebem o corpo do outros. Diante do exposto os mediadores complementarão a discussão, para a fixação do conhecimento adquirido na dinâmica.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

2 SEXO, GÊNERO, IDENTIDADE

Gênero é a forma como as pessoas se reconhecem sobre si e como as relações sociais são formadas e baseadas nas diferenças entre os sexos e como a sociedade lida com a percepção do corpo e suas alterações no decorrer dos tempos. Ainda vivemos em uma sociedade que é formada por a partir de um pensamento binário, onde a partir desse modo de pensar deriva-se as formas de relação em seus diversos âmbitos. (GOMES et al., 2018)

As maiores violências ocorridas na população LGBTQIA+ estão direcionadas a como essas se veem e como se relacionam com o outro. Essas violências mostram as reais necessidades e vulnerabilidades dessa população, vendo isso podemos colocar a população transexual, a população mais vulnerável deste grupo, devido as questões que rompe com os preceitos da binaridade biológico imposta pela atual sociedade e transformando também essa questão em um estigma social (FREITAS, 2019).

No decorrer dos últimos anos a consideração e a separação do conceito de sexo de gênero propiciou que as necessidades sociais de diversas populações como a população transexual e intersexual pudesse receber uma visão sobre as seus reais riscos e vulnerabilidade frente a sociedade (GOMES et al., 2018).

É visto um avanço quando entendemos de forma coesa o conceito de gênero, porém ainda é necessário a sensibilização de toda a sociedade sobre as questões que determinam o gênero de cada pessoa. Além da sociedade em si, a pessoa precisa entender como ela se reconhece e se vê na sociedade que está inserida para além das imposições sociais que são colocadas pela compreensão binário que o mundo ainda tenta colocar sobre os corpos das pessoas.

Nisso a intenção desta atividade é levar para as participantes e percepção dos conceitos sobre identidade de gênero, orientação sexual, sexo biológico e como cada uma pode-se reconhecer no meio que está inserida.

1.1 Objetivo:

Compreender o conceito de corpo, gênero e orientação sexual, além de organismo biológico, e compreender a importância de valorizar as outras dimensões do corpo, afetivas e sociais.

1.2 Número de participantes:

20 participantes.

1.3 Material necessário:

- Desenho do corpo humano em suas dimensões da sexualidade em papel madeira;
- Placas com os seguintes nomes escritos: gênero, orientação sexual, sexo biológico, LGBTQIA+, transexual/transgênero, homem/mulher, gay, bissexual, lésbica, não-binário, cisgênero, intersexual, questionante, assexual, heterossexual;
- Fita adesiva;
- Brindes para as participantes.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

1.4 Tempo de duração:

30 minutos.

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

- Passo 1: Apresentar a dinâmica para os participantes;
- Passo 2: Distribuir as placas dentre os participantes de forma aleatória sem que os nomes sejam vistos;
- Passo 3: Apresentar o corpo e conceituar para os participante o que são as dimensões da sexualidade;
- Passo 4: Pedir que cada participantes veja o que está escrito na placa e diga o que acha e onde esse nome pode ser colocado no desenho do corpo das dimensões da sexualidade. É função do mediador que durante as opiniões sobre cada placa fazer as devidas intervenções para orientar as participantes sobre cada conceito das palavras;
- Passo 5: após todas as placas serem colocadas, os mediadores deverão reforçar os conceitos estabelecidos junto com os participantes.

1.6 Avaliação do aprendizado:

Ao final da atividade, as participantes deverão entender as diferenças sobre gênero, orientação sexual e sexo biológico e compreender sobre o seu corpo.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

3 DESMISTIFICANDO SEXUALIDADE E GÊNERO

Para compreender os fenômenos do comportamento humano relacionados à diversidade sexual e de gênero, é necessário entender os conceitos relacionados a cada terminologia. Inicialmente, o conceito de sexo biológico é relacionado aos gêneros binários designados no momento da gestação: mulher e homem (REIS, 2018).

Já a orientação sexual refere-se ao desejo sexual, emocional ou afetivo de cada pessoa pelo sexo biológico oposto ou por indivíduos do mesmo sexo, ou independente do sexo. As pessoas podem ser classificadas como heterossexuais (desejo sexual, emocional ou afetivo é por pessoas do sexo biológico oposto), homossexuais (desejo sexual, emocional ou afetivo se manifesta por pessoas do mesmo sexo com o qual a pessoa se identifica), bissexuais (desejo sexual, emocional ou afetivo se manifesta por ambos os gêneros binários), assexuais (não sente atração sexual por outras pessoas, independente do sexo/gênero), pansexuais (desejo sexual, emocional ou afetivo por outras pessoas, independente da identidade de gênero), dentre outras (ROCHA, 2020).

Diversidade sexual e diversidade de gênero são conceitos fortemente relacionados, porém, são diferentes. É válido destacar as definições de cada termo. A diversidade sexual engloba distintas orientações sexuais. Já a identidade de gênero é a percepção íntima que a pessoa tem de si como sendo do gênero masculino, feminino, ambos os gêneros ou de outro ou nenhum gênero, independente de sexo atribuído no nascimento. Como exemplo temos: feminilidade travesti, feminilidade transexual, masculinidade transexual, dentre outras (REIS, 2018; ROCHA, 2020).

Dessa forma, a diversidade de gênero possibilita a multiplicidade de expressões de gênero dentro das distintas orientações sexuais. Ademais, reconhecer essa diversidade auxilia na desconstrução da mentalidade voltada para o modelo dicotômico masculino/feminino de ser e na heteronormatividade das relações sociais.

1.1 Objetivo:

Refletir sobre os conceitos relacionados aos estereótipos de gênero e sexualidade para promover um momento educativo de construção coletiva.

1.2 Número de participantes:

20 participantes.

1.3 Material necessário:

- Fichas de papel com mitos e verdades;
- Plaquinhas sinalizando que a afirmativa é mito ou verdade.

1.4 Tempo de duração:

30 minutos.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

Os mediadores da oficina irão mostrar frases que refletem os estereótipos de construção social que se observam rotineiramente (NASCIMENTO, 2020). Após cada frase, os participantes irão levantar as plaquinhas sinalizando se acham que a afirmativa é mito ou verdade. Após esse momento, o mediador irá informar a resposta correta e explicar sobre cada temática das afirmativas, visando refletir sobre a diversidade de gênero e os papéis sociais, esclarecendo dúvidas, e estimulando a reflexão e a expressão do vivido a partir das suas vivências. As afirmativas escolhidas são:

- “Esse trabalho é para macho, não é para ser feito por mulher” - Mito
- “Ninguém vira ou aprende a ser gay/trans/bissexual. A orientação sexual é intrínseca ao ser humano.” - Verdade
- “As pessoas bissexuais têm sua orientação sexual muito bem definida: se relacionam com todos os gêneros e isso não significa uma indecisão nem que ainda não tiveram coragem de expôr a homossexualidade.” - Verdade
- “Eu uma relação homoafetiva, é preciso estabelecer quem é o homem/mulher da relação?” - Mito
- “Bissexuais ficam em cima do muro ou não querem quer se assumir” - Mito
- “Uma mulher heterossexual não precisa usar apenas vestidos, assim como uma mulher lésbica não precisa usar apenas calças e shorts “masculinos”. Cada um deve ter o direito de escolha sobre a própria vestimenta.” - Verdade

1.6 Avaliação do aprendizado:

Ao final, os participantes vão falar o que aprenderam com a dinâmica, para que, dessa forma, o grupo possa consolidar o conhecimento adquirido e observar os feedbacks da ação educativa.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

4 CORPOS INTERLIGADOS

A diversidade das experiências relacionadas aos gêneros e às sexualidades aponta para a necessidade de reposicionamento da sociedade e dos campos de conhecimento. A ciência de que a sexualidade é produto de interações complexas entre componentes biológicos, psíquicos, sociais e culturais questiona o essencialismo dos corpos como entidade dicotômica e pré-definida. A sexualidade, ao longo da história, se constituiu como elemento fundamental na evolução humana, pois encarna a verdade de cada indivíduo e, por tal, revela processos sociais significativos que culminaram na representação do que o sujeito faz de si e na forma como se relaciona com os outros (COSTA-VAL; GUERRA, 2019).

Os estudos de gênero alargam a discussão e introduzem as ideias de feminilidades e masculinidades para evidenciar que há variações no ideal hegemônico masculino e feminino que dependem do contexto histórico, social, cultural e relacional das pessoas. A forma como cada sujeito se apropria ou não disso é o que dá espaço para o surgimento de novas categorias que posteriormente venham a ser socialmente reconhecidas (COSTA-VAL; GUERRA, 2019).

A categorização, a classificação dos sujeitos em pequenas caixas, entretanto, possui duas vias opostas de pensamento. Classificar sujeitos pode acabar por limitar, rotular e fixar identidades, que são sempre fluidas, instáveis e inacabadas. Ao distinguir o “eu” do “outro diferente de mim”, abre margens para a discriminação. Por outro lado, categorizar é necessário no campo científico para conferir existência ao sujeito e problematizá-lo, compreendê-lo, a partir de suas necessidades. E, ainda, pôr em dúvida as normas de gênero, sexualidade e identidade vigentes (FONSECA, 2018).

Assim, é importante reconhecer os processos individuais de identificação, reconhecimento e pertencimento do ser humano à sua própria identidade como ser, como corpo, como mente pensante, como integrante da sociedade, ciente de que todas as pessoas estão interligadas em não apenas um, mas diversos pontos. O mundo, a sociedade, é produto de uma identidade que parte do individual para o todo.

1.1 Objetivo:

Resumir o aprendizado e a experiência dos participantes sobre o conteúdo abordado, que trata de sexualidade e gênero.

1.2 Número de participantes:

20 participantes.

1.3 Material necessário:

- Um novelo de lã.

1.4 Tempo de duração:

10 minutos.

DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

Um dos mediadores inicia explicando como acontecerá a dinâmica. Este amarrará a ponta da lã ao seu dedo e jogará o novelo para um dos participantes, que terá que resumir em uma palavra o seu aprendizado com as atividades do dia. Em seguida, este deve enrolar a lã no dedo e jogar o novelo para o próximo participante, que dele fazer o mesmo. Este processo se repete até que o novelo de lã tenha passado por todos os participantes, criando uma grande teia de corpos interligados.

1.6 Avaliação do aprendizado:

Ao final, deve haver a reflexão de que as pessoas, independente de gênero e identidade sexual, estão interligadas, mesmo em suas diferenças.

PREVENINDO HIV E OUTRAS IST

1 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PEGA OU NÃO PEGA?

É fato que Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são preveníveis por diversos métodos, sendo o preservativo o método mais acessível e conhecido entre a população. Contudo, a prática de sexo desprotegido é comum e eleva o risco de contrair IST, tal prática também é comum entre a população LGBTQIA+ e é impulsionada pelas vulnerabilidades apresentadas por esses indivíduos (BLONDEEL et al., 2021).

Dentre a população LGBTQIA+, o risco de desenvolver IST também sofre influência de outros fatores de vulnerabilidade específicos, como a realização de duchas retais para o sexo anal receptivo (CHU et al., 2021) e, muitas vezes, a baixa eficácia ou possibilidade de negociação do uso do preservativo com as parcerias sexuais (CATELAN et al., 2021). Por isso, ações de educação em saúde com foco na prevenção que englobem tais especificidades são de suma importância para a redução desse risco.

Dessa forma, diversas tecnologias e abordagens podem ser utilizadas para contemplar os métodos de prevenção combinada às IST e HIV/Aids disponíveis para a população, levando em conta os aspectos próprios da população LGBTQIA+ e da população em privação de liberdade, o que aumenta a autoeficácia desse grupo para a prevenção e identificação das IST (CARVALHO et al., 2020; KALAMAR; BAYER; HINDIN, 2016).

1.1 Objetivo:

Apresentar as principais formas de aquisição e prevenção das IST; Desmistificar concepções errôneas e elucidar dúvidas sobre aquisição e prevenção de IST; Fomentar o autocuidado em saúde no público; Debater as questões inerentes ao acesso e qualidade da assistência em saúde à população LGBTQIA+ no contexto social brasileiro.

1.2 Número de participantes:

15-20 participantes.

1.3 Material necessário:

- Um dado numerado de um a seis;
- Perguntas de “verdadeiro ou falso” sobre infecções sexualmente transmissíveis, numeradas de um a seis, podem ser feitas mais de seis perguntas, desde que ao finalizar meia dúzia, a contagem se reinicie do número um quantas vezes for necessário, pois cada número do dado representa a pergunta enumerada;
- Peças anatômicas (genitália masculina e feminina) para simulação da utilização correta de métodos de barreira;
- Placas com as palavras “verdadeiro” e “falso” para participação do público;
- Preservativos internos, externos, lubrificante, luvas de látex, chucha para demonstração;
- Impressos com imagens da sintomatologia das principais IST;

PREVENINDO HIV E OUTRAS IST

- Questionários para avaliação da estratégia de educação em saúde e nível de conhecimento;
- Canetas para preencher os questionários.

1.4 Tempo de duração:

60 minutos.

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

- Passo 1 - Inicialmente, faz-se um momento de quebra-gelo, no qual os moderadores convidam todos para se juntarem à oficina e se distribuírem nas cadeiras disponíveis. Após a acomodação, os moderadores se apresentam e solicitam que todos os participantes da dinâmica façam o mesmo, seguindo a ordem das cadeiras. Depois de todos terem se apresentado, um moderador explica como ocorrerá o momento e seu objetivo, enquanto os outros distribuem placas com um X para falso e um símbolo de correto para verdadeiro para os integrantes da roda;
- Passo 2 - A partir do momento em que todos receberam as placas com os símbolos de “verdadeiro” e “falso”, os moderadores mostram a caixa com as diversas perguntas, todas numeradas de um a seis, e oferecem o dado para um dos participantes. O moderador solicita que o participante com o dado jogue-o e verifique o número sorteado, com a verificação do número, o mediador entrega ao participante que jogou o dado uma pergunta com o número correspondente ao indicado por este. Assim, o participante lê a pergunta em voz alta para o grupo, ao fim da leitura, todos indicam com suas placas se acreditam que a resposta é “verdadeiro” ou “falso”. Após todos indicarem suas respostas com as placas, os mediadores podem fazer perguntas sobre o que os participantes conhecem sobre o assunto abordado na pergunta, sobre a justificativa da resposta que indicaram e, por fim, revelar a resposta correta e fornecer informações complementares sobre o tema;
- Passo 3 - Depois, inicia-se a segunda parte do momento, destinada à exposição de imagens previamente impressas de sinais e sintomas de Sífilis, Herpes, Gonorreia, Clamídia e HPV, com o fito de que os participantes aprendam a identificá-los. Também, usando próteses penianas e vaginais, os moderadores orientam sobre a importância do uso das camisinhas internas e externas, demonstrando nas próteses como inseri-las. Além disso, são dadas orientações sobre onde conseguir preservativos, lubrificantes e consultas com profissionais de saúde para tratamento ou prevenção das IST;
- Passo 4 - Com o fim das orientações sobre prevenção de IST, os mediadores recolhem as placas e iniciam uma discussão sobre vulnerabilidade, estigma, direitos, acesso e cidadania no serviço de saúde, com a abordagem de temas da “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População LGBT” (BRASIL, 2013), indicando a importância de conhecer e usufruir de seus direitos, combater a LGBTfobia e cuidar da própria saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

PREVENINDO HIV E OUTRAS IST

- Passo 5 - Por fim, os mediadores distribuem questionários impressos com as perguntas sobre IST desenvolvidas para a ação e canetas para que os participantes da ação respondam, ao fim, os mediadores recolhem esses questionários para que realizem uma avaliação do nível de conhecimento após a estratégia realizada.

1.6 Avaliação do aprendizado:

Questionários pós-teste impressos com perguntas utilizadas na dinâmica para os participantes preencherem ao final do momento.

1.7 Material complementar:

1.7.1 Perguntas utilizadas:

- Fazer a chucha diminui as chances de pegar uma IST?
- Fisting ou penetração com os dedos ou brinquedos não transmitem IST?
- Quem toma PrEP fica imune ao HIV assim que inicia a medicação?
- Picada de inseto, como mosquito ou pernilongo, transmite HIV?
- É possível pegar HIV pelo beijo?
- As chances de se contrair uma IST através do sexo oral são menores do que sexo com penetração?
- É possível pegar HIV ao fazer uma tatuagem ou piercing?
- Apenas pessoas com muitos parceiros sexuais pegam IST?
- É possível prevenir gravidez e ISTs se lavar a genitália logo depois do sexo?
- Usar camisinha é uma garantia de que não pegarei ISTs ao fazer sexo?
- As ISTs são apenas HIV, Sífilis e HPV?
- As ISTs não têm cura?

1.7.2 Imagens:

Sífilis



Fonte: Brasil, 2019.

PREVENINDO HIV E OUTRAS IST

Herpes



Fonte: Brasil, 2019.

HPV



Fonte: Brasil, 2019.

Gonorreia



Fonte: Brasil, 2019.

Clamídia



Fonte: Brasil, 2019.

TENHO HIV OU OUTRA IST - O QUE FAZER?

1 “O PROBLEMA NÃO É MEU!”

No Brasil, o tratamento de IST/HIV/Aids é fornecido de forma universal e gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da lei federal nº 9.313 de 1996 que dispõe a Política de Distribuição de medicamentos do Programa Nacional de IST/AIDS. Também há no país a constante melhoria dos serviços de atenção especializada (SAE) no SUS e nos protocolos clínicos que englobam também mudanças comportamentais que envolvem aspectos psicológicos, sociais e culturais no processo terapêutico (BRASIL, 2019).

Uma revisão de literatura atual sobre o tratamento e adesão ao Tratamento Antirretroviral (TARV) permitiu identificar uma multiplicidade de fatores associados à adesão, apontando para a complexidade da questão e a necessidade de constantes investigações nessa área, levando em consideração sua dimensão social, histórica e cultural. A adesão à TARV, além de implicar na saúde individual, está associada à potencial transmissão da infecção pelo HIV/AIDS de forma coletiva (CARVALHO et al., 2019).

A adesão é uma das principais variáveis nas quais os serviços de saúde podem intervir para aumentar a eficácia do tratamento do HIV/AIDS e IST em geral, mas permanecem vários desafios relacionados a essa temática (POEJACK; SEIDL, 2010; BRASIL, 2014).

Portanto, considerando sua importância, entende-se que a sistematização dos fatores associados à adesão já identificados é útil para pensar estratégias para sua implementação.

1.1 Objetivo:

Sensibilizar sobre a necessidade de apoio e assumir as responsabilidades relacionadas à adesão ao tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Humana (IST/HIV).

1.2 Número de participantes:

15 a 20 participantes.

1.3 Material necessário:

10 bolas pequenas.

1.4 Tempo de duração:

Média de 45 minutos.

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

- Passo 1 - Os participantes deverão formar um grande círculo. O instrutor fornece uma bola para um dos participantes e orienta para que ele arremesse para o outro jogador dizendo - “Isso não é meu!”;
- Passo 2 - Quem recebe a bola arremessa imediatamente para outra pessoa dizendo a mesma frase - “Isso não é meu!”, e assim sucessivamente;

TENHO HIV OU OUTRA IST - O QUE FAZER?

- Passo 3 - Com o decorrer da atividade, o instrutor vai acrescentando outras bolas. Dessa forma, no auge da dinâmica, os participantes estarão arremessando até 10 bolas para diferentes pessoas e dizendo - “Isso não é meu!”;
- Passo 4 - Ao final, provavelmente estará ocorrendo uma “guerra”: alguns se manterão afastados; outros começarão a segurar as bolinhas para si; outros jogarão a bolinha de qualquer maneira, sem foco preciso.

1.6 Avaliação do aprendizado

Ao final, os participantes discursarão sobre o tema abordado, a partir de questões norteadoras que os facilitadores irão indagar. Dessa forma, o grupo poderá consolidar o conhecimento adquirido e observar os feedbacks da ação educativa.

1.7 Material complementar:

1.7.1 Questões norteadoras:

- Que sentimentos surgiram enquanto vocês jogavam e falavam a frase?
- Imaginem que as bolinhas representassem IST/HIV. Como as pessoas lidam com esses problemas? Da mesma maneira?
- Quando você se nega a realizar o tratamento de um IST/HIV, o problema é somente seu?
- De acordo com a dinâmica, quando adiamos encarar um problema ele deixa de ser nosso? Isso é bom ou ruim?
- Quando surge um problema na adesão ao tratamento de IST/HIV, de quem é o problema?
- Como soa para vocês essa frase: “O problema de um é o problema de todos.”?
- O que podemos fazer para apoiar o outro diante de um diagnóstico de IST/HIV e em seu tratamento?
- Qual sua responsabilidade diante da descoberta do diagnóstico de uma IST/HIV e na adesão ao tratamento?

TENHO HIV OU OUTRA IST - O QUE FAZER?

2 SÍFILIS, HIV E HPV.

Serão realizadas projeções ilustradas a respeito das três principais IST que acometem a população privada de liberdade brasileira, de acordo com uma Revisão Sistemática realizada, a saber: HIV (4,4-24,8%), Sífilis (5,7-25,2%) e HPV (4,8-19,0%) (BEZERRA, 2015).

Assim como a dinâmica inicial, esse momento tem como objetivo transferir o protagonismo ao aluno, de modo que ele se torne também responsável por seu processo de aprendizagem de forma autônoma e participativa, características fundamentais da metodologia ativa (COTTA et al., 2010).

Usando como base o modelo pedagógico do educador Paulo Freire, tem-se que as necessidades dos internos foram ouvidas inicialmente durante a coleta dos dados qualitativos da pesquisa em questão, garantindo e respeitando o contexto social deles para que fosse possível planejar esse momento (PIMENTA; ABIGAIL, 2017). A exposição será iniciada com diálogo a respeito do conhecimento prévio a respeito das IST, visando construir projeto educacional crítico que incentive participação coletiva (ANDREATA, 2019).

1.1 Objetivo:

Abordar sobre o tratamento de Sífilis, HIV e HPV e enfatizar a importância de adesão ao tratamento dessas IST, promovendo discussão e elucidação de dúvidas.

1.2 Número de participantes:

15 a 20 participantes

1.3 Material necessário:

Computador e televisão/projetor de imagem.

1.4 Tempo de duração:

Aproximadamente 60 minutos.

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

Primeiramente, haverá a apresentação dos facilitadores e do que será abordado no momento proposto. No contexto da abordagem expositiva e dialogada, a linguagem utilizada para o desenvolvimento desse momento será acessível aos participantes, com slides ilustrados e dinâmicos. Serão abordados a respeito de cada infecção os sinais e sintomas, fases das infecções, tratamento, a importância da adesão, relevância do tratamento das parcerias sexuais, o acompanhamento pós-diagnóstico, entre outros aspectos.

1.6 Avaliação do aprendizado:

Ao final da exposição, como forma de incentivar a participação e realizar avaliação da aprendizagem, perguntas com respostas do tipo “verdadeiro” ou “falso” serão realizadas, com a entrega de placas vermelhas e verdes, correspondentes às respostas consideradas falsas ou verdadeiras, respectivamente.

TENHO HIV OU OUTRA IST - O QUE FAZER?

3 “MAIS BONITO NÃO HÁ”

Ações de comunicação voltadas ao enfrentamento da epidemia de aids tem por objetivo fazer refletir sobre questões mais amplas relacionadas ao tema, envolvendo aspectos socioeconômicos, políticos e culturais. Entretanto, é preciso repensar meios, linguagens e conteúdos dessas ações, considerando o contexto dos públicos a serem atingidos. Assim, no estudo de Almeida et al., (2021) estratégias que uniram meios artísticos em uma atividade de divulgação científica foi bem-sucedida, tendo recepção positiva e forte adesão do público-alvo.

Nesse sentido, reforça-se o potencial da arte como aliada importante nesse campo; não como uma ferramenta para se transmitir conteúdo, e sim como uma linguagem capaz de sensibilizar, produzir afetos e construir novos olhares e visões de mundo.

Diante dos diversos recursos metodológicos que podem ser usados para aprendizagem e reflexão, a música é um recurso didático importante, tornando esse momento mais descontraído e interativo (SILVA; LOPES, 2020). Ademais, a música oferece condições às pessoas de receber mensagens que poderão alterar as suas realidades de vida, demonstrando emoção, não ocorrendo apenas no inconsciente, mas toma conta das pessoas, envolvendo-as trazendo lucidez à consciência (SILVA; LIMA, 2016).

1.1 Objetivo:

Potencializar saberes e práticas sobre as IST's, bem como a importância do tratamento, de forma lúdica e descontraída. Além disso, utilizar a música como estratégia de humanização entre pares, a fim de promover a socialização e construção de vínculos.

1.2 Número de participantes:

15 a 20 participantes.

1.3 Material necessário:

- Computador, televisão/projetor de imagem, caixa de som;
- https://www.youtube.com/watch?v=SK3LlcY3p14&ab_channel=TIAGOIORC

1.4 Tempo de duração:

Aproximadamente 10 minutos.

1.5 Passo a passo para o desenvolvimento:

De início, haverá a explicação desse momento e de seu objetivo para posterior exposição musical.

1.6 Avaliação do aprendizado:

Concluir a oficina e seu aprendizado com esse momento reflexivo: feedback dos participantes por meio de diálogo e escuta das sensações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A potencialidade na realização de oficinas, rodas de conversas e atividades lúdicas como meios oportunos para gerar autorreflexão, autonomia e o protagonismo de sujeitos frente à saúde sexual devem ser estimuladas em todos os ambientes, principalmente naqueles onde se encontram pessoas vulneráveis às mais diversas situações. A criação de vínculos proposta entre uma ação profissional e a população, interferindo positivamente no pensar e fazer cotidiano, acarretam mudanças naquele, sejam de cunho individual, social ou político.

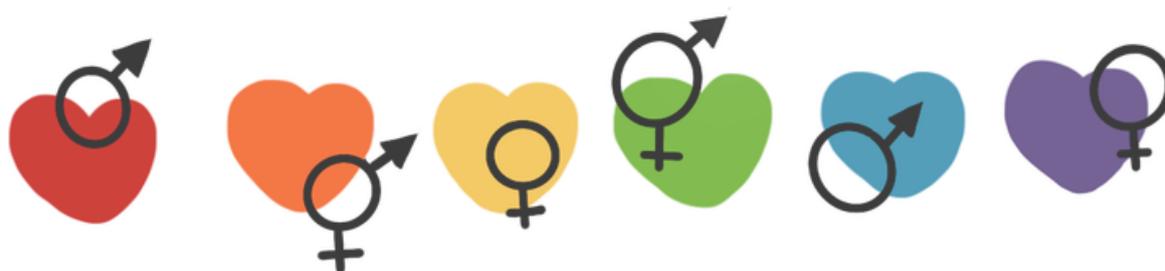
Por readquirirem importância como problema de saúde pública nos últimos anos, estratégias que abordem o conhecimento sobre formas de prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis devem ser prioridades para os governos, profissionais de saúde e para a população em geral e devem ocorrer em todos os espaços de convívio.

Além disso, ressalta-se que as questões de gênero e orientação sexual sejam, também, foco de ações específicas e sejam contempladas no planejamento das políticas públicas de saúde, também se considerando as diversidades culturais e regionais.

Portanto, essas ações trouxeram reflexões acerca de como a população privada de liberdade reconhecem os sentidos que envolvem a sexualidade, tal intervenção torna-se importante para tomada de decisões pessoais e o reconhecimento integral de quem realmente são, tanto no ambiente familiar como no sistema prisional ou entre os amigos.

Percebe-se que as vulnerabilidades da população privada de liberdade podem ser compreendidas a partir das suas falas que apontam o medo da rejeição familiar, preconceito dentro do sistema prisional e a ineficácia da gestão para atender as demandas. Pois o assunto da orientação sexual representa uma questão social ampla e que requer um aprofundamento e conscientização da sociedade em especial, com os agentes da segurança pública, por trabalhar com a população vulnerável.

Assim, esse manual pode auxiliar gestores e profissionais da saúde que atuam no sistema penitenciário a promover a saúde sexual das pessoas no contexto de privação de liberdade.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. et al. O Teatro como estratégia de engajamento de jovens no enfrentamento da Aids. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. v. 25, e200402, 2021.
- ALMEIDA, D. F.; WIGGERS, I. D.; JUBE, C. N. Do corpo produtivo ao corpo rascunho: aproximações conceituais a partir de relações entre corpo e tecnologia. *Soc. estado.*, Brasília, v. 29, n. 3, p. 963-983, dez. 2014. Disponível. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922014000300014>.
- ANDREATA, M.A. Aula expositiva e Paulo Freire. *Ensino Em Re-Vista*. v.26, n.3, p.700-724, 2019.
- AYRES, J.R.C.M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas em saúde. *Novas perspectivas e desafios*. In: CZERESNI, D; MACHADO, C. organizadores. *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2ªed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- BARROS, S.; CAMPOS, P.F.S.; FERNANDES, J.J.S. *Atenção à Saúde de Populações Vulneráveis*. São Paulo: Manole, 2014.
- BEZERRA, A.T.A.F. HIV/AIDS e demais infecções sexualmente transmissíveis em população carcerária brasileira: uma revisão sistemática. 2015. 80f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Teresina, Piauí, 2015.
- BLONDEEL, K. et al. Sexual behaviour patterns and STI risk: results of a cluster analysis among men who have sex with men in Portugal. *BMJ open*, v. 11, n. 1, p. e033290, 2021. doi: 10.1136/bmjopen-2019-033290. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/>. Acesso em: 30 maio. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Boletim Epidemiológico – AIDS*. Brasília: MS; 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa*. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis*. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.
- BUSS, P.M. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 12 [Acessado 10 Janeiro 2022], pp. 4723-4735. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>>.
- CARVALHO, I.S. et al. Tecnologias educacionais sobre infecções sexualmente transmissíveis para mulheres encarceradas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.4365.3392. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/c8ZRdJbT5Kny35BLzs7cBzS/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2021.
- CARVALHO, P.P. et al. Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 7, pp. 2543-2555.
- CATELAN, R.F. et al. Condom-Protected Sex and Minority Stress: Associations with Condom Negotiation Self-Efficacy, "Passing" Concerns, and Experiences with Misgendering among Transgender Men and Women in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 9, p. 4850, 2021.
- CHU, Z.X. et al. The use of inappropriate anal douching tool associates with increased HIV infection among men who have sex with men: a cross-sectional study in Shenyang, China. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 21, n. 1, 2021. ISSN: 14712458. DOI: 10.1186/s12889-021-10276-z.

REFERÊNCIAS

- COSTA-VAL, A.; GUERRA, A. *Corpos trans: um ensaio sobre normas, singularidades e acontecimento político*. Saúde e Sociedade, v. 28, p. 121-134, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170251>
- COTTA, R. M. M. et al. *Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem*. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2012.
- FILHO, M.M.S; BUENO, P.P.M.G. *Demography, vulnerabilities and right to health to Brazilian prison population*. Ciência & Saúde Coletiva, v.21, n7, p:1999-2010, 2016.
- FONSECA, J.V.C.. *Corpos (in) desejáveis: o fenômeno da transfobia a partir da perspectiva de pessoas trans e psicólogos/as*. UniCeUB, Brasília-DF, 2018.
- FREIRE, P. *L'educazione come pratica della libertà. Education as a practice of freedom*. Milano: Mondadori, 1971.
- FREITAS, L.S. *Minorias sexuais e de gênero, o estigma social e a sociedade de risco*. Saúde & Transformação Social, v. 10, n. 1/2/3, p. 001-010, 2019.
- GOMES, R. et al. *Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1997-2006, jun. 2018.
- INFOPEN. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. *Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade – junho de 2017*. Brasília. INFOPEN, 2017.
- JESUS, J.G. *Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos*. Brasília. 2012. 24p. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br>.
- KALAMAR, A.M.; BAYER, A.M.; HINDIN, M.J. *Interventions to Prevent Sexually Transmitted Infections, Including HIV, Among Young People in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of the Published and Gray Literature*. Journal of Adolescent Health Elsevier USA, 2016. ISSN: 18791972. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2016.05.020.
- NASCIMENTO, R.B.; AMORIM, M.M.T.; SILVA, E.C.R. *O uso de oficina pedagógica na mediação de conflitos causados por estereótipos de gênero e sexualidade na escola: reflexões a partir de um relato de experiência*. Pesqui. prát. psicossociais, São João del-Rei, v. 15, n. 2, p. 1-19, jun. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 out. 2021.
- NEWMAN, L. et al. *Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2012 based on systematic review and global reporting*. PLoS ONE. v.10, n.2: e0143304, 2015.
- NOVAES, J.V. *O corpo pós-humano. Notas sobre arte, tecnologias e práticas corporais contemporâneas*. Trivium: Estudos Interdisciplinares, v.2, n.2, 2010. <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-ii-ano-ii/artigos-tematicos>.
- PIMENTA, C.S; ABIGAIL, M. *A relação da pedagogia da autonomia de Paulo Freire com a prática docente no contexto educacional*. Rev. Multidisciplinar de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura (CAP UERJ). v.6, n.13, p. 105-11, 2017.
- POLEJACK, L.; SEIDL, E.M.F. *Monitoramento e avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral para HIV/ AIDS: desafios e possibilidades*. Cien Saude Colet 2010; 15(Supl. 1):1201-1208.
- PRI. PENAL REFORM INTERNATIONAL. *Pessoas LGBTI privadas de liberdade: parâmetros para o monitoramento preventivo*. PRI: Reino Unido, 2016 [Internet]. Acesso em: 07 Jan. 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2016/06/ef33cb31770fd65d5d996639eac09a88.pdf>
- REIS, T., org. *Manual de Comunicação LGBTI+*. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018.

REFERÊNCIAS

ROCHA, A.P.Q.; MENDES, M.A.C.. Cidadania e diversidade: dialogando com as transformações. Montes Claros: IFNMG, 2020. 79 p., il.; livro digital. Disponível em: < https://drive.google.com/file/d/1ehxF1tt7G-4ZW___cn1XoBKj5-Vkc0B6/view>

SEVALHO, G. The concept of vulnerability and health education based on the teory laid out by Paulo Freire. Interface. v. 22, n. 64, 2018.

SILVA, M.L.D; LIMA, M.V.G. A Música como Instrumento de Aprendizagem. Revista PLUS FRJ: Revista Multidisciplinar em Educação e Saúde. n.2, p.49-58, 2016.

SILVA, V.S; LOPES, C.A.N. A Música como Instrumento Pedagógico no Processo de Ensino – Aprendizagem. Id on Line Rev. Mult. Psic. v.14, n.52, p. 606-620, 2020.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations – 2016 update. UNAIDS, 2016. Disponível em: <<https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>>. Acesso em: 07 Jan. 2022.

VASCONCELOS, A.C.C.G.et al. Atenção à saúde de indivíduos privados de liberdade no sistema prisional brasileiro: uma revisão integrativa. Health Sciences Journal, v. 9, n. 4, p. 28-36, 2019.

WITTMANN,I. “O Corpo Nasce de uma Identidade”: reflexões sobre a construção do corpo em experiências transgênero. Cadernos de Campo, vol. 28, n.2, São Paulo, 2019.DOI 10.11606/issn.2316-9133.v28i2p86-107

Universidade Federal do Ceará

