

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA MASCULINA ENTRE OS ANOS DE 2000 À 2024: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

INCIDENCE OF SYPHILIS IN THE MALE PRISON POPULATION FROM 2000 TO 2024: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW.

Alexandre Gonçalves dos Santos Dias– UNINASSAU Centro Universitário Maurício de Nassau

Délis Adrianny Kester dos Santos– UNINASSAU Centro Universitário Maurício de Nassau

Grégory Cardoso Ruiz–UNINASSAU Centro Universitário Maurício de Nassau

Teresinha Cícera Teodora Viana - UNINASSAU Centro Universitário Maurício de Nassau

RESUMO

Este estudo analisou a incidência de sífilis na população carcerária masculina no Brasil entre 2000 e 2024, ressaltando que a sífilis, causada pelo *Treponema pallidum*, é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) com alta prevalência nesse grupo vulnerável, devido a condições precárias de higiene e acesso limitado a serviços de saúde. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, incluindo oito artigos, com critérios de inclusão de estudos publicados entre 2000 e 2024 que abordassem especificamente a sífilis na população carcerária masculina. Foram excluídos artigos que tratavam de outras ISTs sem relação direta e estudos com metodologias inadequadas. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, BVS, MedLine e Scielo, utilizando descritores como “sífilis”, “população carcerária” e “Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)”. Os resultados evidenciam uma alta incidência de sífilis, exacerbada por práticas de risco como sexo desprotegido e uso compartilhado de seringas, além da falta de políticas de saúde adequadas. O estudo destaca a urgência de intervenções eficazes, incluindo triagens sistemáticas e educação em saúde, para controlar a disseminação da doença e melhorar a qualidade de vida dos detentos. Essas medidas são essenciais não apenas para a saúde dos prisioneiros, mas também para prevenir a propagação da sífilis para a população externa.

Palavras-chave: Sífilis na população carcerária. Infecções sexualmente transmissíveis em prisões. Saúde pública e sistema prisional

ABSTRACT

This study analyzed the incidence of syphilis among the male prison population in Brazil from 2000 to 2024. It emphasizes that syphilis, caused by *Treponema pallidum*, is a Sexually Transmitted Infection (STI) with high prevalence in this vulnerable group, primarily due to poor hygiene conditions and limited access to healthcare services. An integrative literature review was conducted, including eight articles that met the inclusion criteria of studies published between 2000 and 2024 specifically addressing syphilis in the male prison population. Articles focusing on other STIs without direct relevance and studies with inadequate methodologies were excluded. The search was performed in the databases PubMed, BVS, MedLine, and Scielo, using descriptors such as “syphilis,” “prison population,” and “Sexually Transmitted Infections (STIs).” The findings indicate a high incidence of syphilis, exacerbated by risk practices such as unprotected sex and the sharing of syringes, along with the absence of adequate health policies. The study highlights the urgent need for effective interventions, including systematic screening and health education, to control the spread of the disease and improve the quality of life for inmates. These measures are essential not only for the health of prisoners but also for preventing the transmission of syphilis to the broader population.

Keywords: Syphilis in the prison population. Sexually transmitted infections in prisons. Public health and the prison system.

1. INTRODUÇÃO

1

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um grave problema de saúde pública global, sendo a sífilis uma das mais prevalentes e de maior impacto em diversas populações vulneráveis. Causada pela bactéria *Treponema pallidum*, a sífilis apresenta diferentes estágios clínicos (primária, secundária, latente e terciária) que, se não tratados adequadamente, podem levar a complicações graves, como lesões cardiovasculares, neurológicas e até mesmo à morte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, essa infecção permanece altamente prevalente em grupos marginalizados, como a população carcerária, onde as condições de vida favorecem sua disseminação

(NASCIMENTO et al., 2022).

O sistema prisional, especialmente o brasileiro, é caracterizado por uma série de problemas estruturais e sanitários que contribuem significativamente para a alta incidência de sífilis. Com uma população carcerária predominantemente masculina, composta majoritariamente por jovens de baixa renda e escolaridade, o ambiente prisional oferece condições propícias à propagação de ISTs. A superlotação, a higiene precária e o acesso limitado a serviços de saúde dificultam o controle de doenças infecciosas, criando um ciclo de contaminação que afeta tanto os detentos quanto a população em geral, por meio de visitas íntimas e reintegração social após o cumprimento da pena (JOB NETO, 2019).

Além das condições sanitárias inadequadas, a dinâmica social dentro dos presídios também contribui para o aumento da incidência de sífilis. A falta de triagem sistemática e de programas de educação em saúde sexual dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Muitos prisioneiros, por medo do estigma ou por falta de conhecimento, não buscam tratamento, perpetuando a transmissão da doença. Além disso, a prática de comportamentos de risco, como o uso compartilhado de seringas, tatuagens improvisadas e relações sexuais desprotegidas, torna o ambiente prisional um local de alta vulnerabilidade para a transmissão de ISTs, incluindo a sífilis (JOB NETO, 2019).

Historicamente, as ISTs, incluindo a sífilis, têm sido amplamente negligenciadas nas populações prisionais, devido à invisibilidade social desses grupos e à falta de políticas públicas eficazes para controle e prevenção. Entretanto, estudos indicam que o controle da sífilis nesse contexto é possível por meio de intervenções eficazes, como a triagem sistemática, a educação em saúde e o acesso a tratamentos adequados (GASPAR et al., 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a sífilis como uma das doenças que necessitam de intervenção urgente, particularmente em populações de maior risco, como homens privados de liberdade (TAYLOR et al., 2022).

No Brasil, o direito à saúde é garantido constitucionalmente para toda a população, incluindo a carcerária, conforme previsto pela Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984). Contudo, a realidade dentro dos presídios revela uma disparidade significativa no acesso a cuidados de saúde. A ausência de políticas de prevenção eficazes e a falta de infraestrutura adequada agravam a situação, elevando a taxa de incidência de sífilis entre os detentos (SOARES et al., 2019). Este cenário exige uma abordagem urgente e multidisciplinar, que envolva não apenas a triagem e o tratamento dos infectados, mas também a educação sexual e a melhoria das condições estruturais dos presídios.

Diante desse cenário, o presente estudo propôs uma análise detalhada da incidência de sífilis na população carcerária masculina no Brasil entre os anos de 2000 e 2024, por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, com objetivo de identificar tendências, fatores de risco e implicações para a saúde pública. Oferecendo recomendações para a implementação de políticas e estratégias de intervenção eficazes que possam minimizar a propagação da doença e melhorar a qualidade de vida dos detentos. Além disso, o estudo buscou contribuir para a discussão sobre as condições de saúde nos presídios, destacando a importância de ações coordenadas entre gestores de saúde pública, profissionais do sistema prisional e sociedade civil para o enfrentamento dessa questão.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 A Sífilis: Aspectos Clínicos e Epidemiológicos

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de forma helicoidal, cuja transmissão ocorre predominantemente por via sexual, mas também pode acontecer de forma vertical, de mãe para filho, durante a gravidez ou parto, e por transfusões sanguíneas (GASPAR et al., 2021). Sua evolução clínica é caracterizada por quatro estágios: primário, secundário, latente e terciário. Cada estágio apresenta diferentes manifestações clínicas e diferentes graus de transmissibilidade.

No estágio primário, a doença se manifesta com o surgimento de uma lesão (cancro) indolor no local da infecção, geralmente nos órgãos genitais. Esta lesão pode passar despercebida, especialmente em áreas menos visíveis, levando à falta de tratamento e progressão da doença para os estágios subsequentes (LAFOND; LUKEHART, 2006). O estágio secundário ocorre aproximadamente três meses após a infecção inicial e é caracterizado por sintomas sistêmicos, como febre, dores musculares e erupções cutâneas. A erupção cutânea, frequentemente maculopapular, é uma característica distintiva deste estágio, sendo uma das principais manifestações da doença (BAUGHN; MUSER, 2005).

A sífilis latente é marcada pela ausência de sintomas visíveis, mas a bactéria permanece ativa no corpo,

podendo ser transmitida, especialmente durante os primeiros dois anos após a infecção (FREITAS et al., 2021). O estágio terciário é o mais grave e ocorre anos após a infecção inicial, podendo causar complicações irreversíveis, como lesões neurológicas, cardiovasculares e até óbito, caso não seja tratado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

No Brasil, a sífilis vem apresentando um aumento preocupante de casos nos últimos anos, sendo reconhecida como uma epidemia em certas regiões. Este aumento está relacionado a fatores como o uso inadequado de preservativos, o diagnóstico tardio e a falta de políticas públicas eficazes de prevenção e controle. Na população carcerária, esses fatores são amplificados pelas condições precárias dos presídios, tornando a doença um desafio de saúde pública (JR; NOVAES, 2022).

2.2 A Sífilis como Problema de Saúde Pública no Sistema Carcerário

A população carcerária masculina é considerada um grupo de alta vulnerabilidade para a aquisição e transmissão de ISTs, incluindo a sífilis. O confinamento em ambientes superlotados, sem as condições mínimas de higiene e com acesso limitado a serviços de saúde, cria um cenário propício para a disseminação de doenças infecciosas (MACHADO; GUIMARÃES, 2014). Adicionalmente, práticas comuns no ambiente prisional, como tatuagens com materiais improvisados e o uso compartilhado de seringas, contribuem para a propagação da sífilis e outras infecções transmitidas pelo sangue (CICCARESE et al., 2020) *risky behaviours and STIs level of knowledge in male inmates of the Casa Circondariale-Genova Marassi, the main penitentiary in Genoa, Italy. Between January and June 2019, 662 inmate medical records were retrospectively examined to obtain clinical and laboratory data about STIs. To investigate the inmate level of knowledge of STIs and their risky behaviours, 111 consenting participants answered, anonymously, a written questionnaire. One hundred and twenty-two patients had at least one infectious disease when entered the prison: HIV (1.8%.*

Além das condições ambientais, o estigma social associado às ISTs dificulta ainda mais o controle da sífilis entre os detentos. Muitos prisioneiros evitam procurar atendimento médico por medo de serem discriminados ou marginalizados. A falta de programas de educação em saúde dentro dos presídios, aliada à escassez de profissionais de saúde, dificulta a implementação de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento (JOB NETO, 2019).

Estudos indicam que a prevalência de sífilis entre detentos é significativamente maior do que na população em geral, o que evidencia a necessidade de uma abordagem específica e contínua para o controle da doença nesse grupo (CASTILLO-LABORDE et al., 2021). Além disso, a reclusão dos indivíduos não impede a propagação da doença fora dos muros prisionais, uma vez que muitos detentos mantêm contato com o mundo exterior, seja por meio de visitas íntimas ou após sua reintegração à sociedade (JR, 2022).

2.3 Políticas e Estratégias de Controle

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a sífilis como uma das doenças prioritárias para controle global, especialmente em populações de risco, como a população carcerária (WHO, 2021). No Brasil, o Ministério da Saúde tem implementado diversas estratégias para o controle da sífilis, incluindo a ampliação do acesso a testes rápidos e o tratamento gratuito com penicilina benzatina, medicamento eficaz na eliminação da infecção. No entanto, esses esforços têm sido insuficientes para conter o aumento de casos, particularmente em populações marginalizadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

No ambiente prisional, o controle da sífilis depende da implementação de programas de triagem sistemática, que incluem a testagem de todos os detentos na admissão e em intervalos regulares durante o cumprimento da pena. Além disso, a educação em saúde, com foco na prevenção de ISTs, é fundamental para reduzir a transmissão da doença. A inclusão de preservativos e a garantia de acesso a consultas médicas regulares são intervenções essenciais para a redução da incidência de sífilis nas prisões (SOARES et al., 2019).

Para garantir o sucesso dessas intervenções, é necessário o compromisso dos gestores do sistema prisional em colaborar com as autoridades de saúde para garantir que todos os detentos tenham acesso aos cuidados necessários. O trabalho dos profissionais de saúde dentro dos presídios é crucial, e eles devem estar devidamente treinados para lidar com as especificidades dessa população. Além disso, a melhoria das condições sanitárias nas prisões, com a redução da superlotação e a garantia de higiene básica, é fundamental para o controle de infecções como a sífilis (NASCIMENTO et al., 2022).

3. MATERIAL E MÉTODO

3.1 Tipo de Pesquisa

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa utilizado para sintetizar o conhecimento científico sobre determinado tema, permitindo a análise de estudos relevantes para uma compreensão mais ampla do fenômeno investigado. A revisão integrativa foi escolhida por possibilitar uma visão abrangente sobre a incidência de sífilis na população carcerária masculina entre os anos de 2000 e 2024, permitindo identificar tendências, fatores de risco e intervenções já aplicadas no combate à doença.

3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram selecionados artigos que abordassem a incidência de sífilis na população carcerária masculina no período entre 2000 e 2024, com foco em estudos publicados nas principais bases de dados científicas, como PubMed, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), MedLine e Scielo. Além disso, foram incluídas publicações de órgãos oficiais de saúde, como o Ministério da Saúde do Brasil, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Critérios de Inclusão:

- Artigos publicados entre 2000 e 2024 que discutam a sífilis na população carcerária masculina.
- Estudos em inglês e português com acesso gratuito e disponíveis integralmente.
- Estudos originais com metodologia clara e foco na população carcerária.

Critérios de Exclusão:

- Estudos que tratam de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) sem relação direta com a sífilis.
- Artigos de revisão e duplicados.
- Publicações com metodologia ou amostra pouco detalhadas.
-

3.3 Estratégia de Busca e Seleção de Artigos

A busca foi realizada em quatro grandes bases de dados: PubMed, BVS, MedLine e Scielo, utilizando os descritores “sífilis”, “população carcerária” e “Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)”. A partir desses descritores, foi desenvolvida uma combinação de termos com o uso de operadores booleanos (AND, OR) para refinar os resultados, garantindo a seleção de estudos relevantes.

Os resultados obtidos passaram por uma triagem inicial, em que foram lidos os títulos e resumos de cada artigo. Posteriormente, os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados para leitura completa e análise detalhada. As informações extraídas foram organizadas de acordo com os objetivos específicos da pesquisa, como a identificação dos fatores de risco, tendências na incidência da sífilis e políticas públicas voltadas para essa questão.

3.4 Análise dos Dados

Após a seleção dos artigos, os dados foram analisados de forma descritiva, agrupando-se os principais achados dos estudos em relação à incidência de sífilis, fatores de risco associados, barreiras no acesso ao tratamento e medidas preventivas já implantadas. As informações foram discutidas em comparação com os objetivos do estudo, buscando identificar pontos de convergência e divergência nos resultados dos artigos revisados.

A análise dos dados teve como base a análise qualitativa, com foco nos fatores sociais, econômicos e sanitários que impactam a saúde da população carcerária, além de implicações para a saúde pública no Brasil. Foram identificadas recomendações baseadas nas evidências encontradas, com ênfase na implementação de medidas preventivas e diagnósticas dentro dos presídios, conforme apontado na literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Incidência da Sífilis na População Carcerária Masculina

Os estudos revisados apontam uma alta incidência de sífilis na população carcerária masculina, tanto no Brasil quanto em outros países, como um dos principais problemas de saúde pública dentro do sistema prisional. A literatura demonstra que as condições de encarceramento, como superlotação, higiene precária e acesso limitado aos serviços de saúde, são fatores que contribuem significativamente para a propagação da doença (MACHADO; GUIMARÃES, 2014). De acordo com dados do Ministério da Saúde (2024), as taxas de sífilis entre detentos são consistentemente mais altas do que na população em geral, confirmando a vulnerabilidade dessa população.

4.2 Fatores de Risco Associados à Sífilis

Os fatores de risco identificados nos artigos revisados incluem relações sexuais desprotegidas, uso compartilhado de agulhas e materiais para tatuagem, e o uso de drogas injetáveis, práticas comuns em ambientes prisionais. Além disso, a falta de educação sexual e o estigma social relacionado às ISTs dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, o que agrava a disseminação da doença (CICCARESE et al., 2020). Estudos mostram que a falta de programas de conscientização sobre prevenção e o despreparo dos profissionais de saúde para lidar com a saúde prisional agravam a situação.

Outro fator importante é a visita íntima, que, embora garantida por lei, representa uma via de transmissão da sífilis para fora das prisões. Esse aspecto reforça a necessidade de controle e prevenção adequados dentro do ambiente carcerário, já que a disseminação da doença não se limita aos detentos, mas também pode atingir a população em geral (JR, 2022).

4.3 Políticas Públicas e Ações de Prevenção

Os estudos revisados destacam que, apesar de a sífilis ser uma doença de fácil diagnóstico e tratamento, as ações de prevenção e controle ainda são insuficientes nos sistemas prisionais. Programas de saúde voltados para a população carcerária, como campanhas de testagem em massa, acesso a preservativos e tratamento precoce, não têm sido adequadamente implementados, o que perpetua a alta incidência da doença (NASCIMENTO et al., 2022).

A falta de políticas públicas direcionadas especificamente para o ambiente carcerário foi um dos pontos mais recorrentes nos estudos. Muitos autores apontam que as iniciativas do governo, embora importantes, não são aplicadas de maneira eficaz nos presídios, devido à falta de recursos, infraestrutura e capacitação de profissionais da saúde. Programas de testagem regular e campanhas educativas são essenciais para reduzir a transmissão e melhorar o manejo da doença nesse grupo populacional.

4.4 Comparação com Estudos Internacionais

A literatura internacional apresenta dados semelhantes aos encontrados no Brasil, com altas taxas de sífilis em populações carcerárias de diferentes países. Estudos realizados em países da América Latina, África e Ásia reforçam que os mesmos fatores de risco — superlotação, práticas sexuais de risco, e ausência de cuidados médicos adequados — são predominantes, o que torna a sífilis uma doença prevalente em sistemas prisionais ao redor do mundo (CASTILLO-LABORDE et al., 2021).

No entanto, em alguns países, a implementação de políticas específicas de saúde prisional, como na Noruega e no Canadá, tem reduzido significativamente a incidência de sífilis. Esses países investiram em estruturas sanitárias adequadas, triagens frequentes, e educação em saúde, evidenciando a importância de políticas de saúde eficazes para a redução de ISTs em ambientes prisionais (KOUYOUMDJIAN et al., 2016; NESSET et al., 2011).

4.5 Limitações dos Estudos

Um ponto que merece destaque é a escassez de dados recentes sobre a sífilis no sistema prisional brasileiro. Embora a maioria dos estudos revise dados significativos até o início da década de 2010, há uma lacuna em estudos mais recentes que avaliem a eficácia das medidas adotadas nos últimos anos. Além disso, muitos estudos são de caráter descritivo, sem detalhamentos estatísticos robustos, o que limita a generalização dos achados.

4.6 Propostas de Intervenção

Com base nas evidências encontradas, recomenda-se a implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção e controle da sífilis nos presídios. Isso inclui:

- Testagem regular e tratamento imediato dos casos confirmados.
- Campanhas educativas voltadas para detentos e profissionais de saúde.
- Acesso a preservativos e outras medidas preventivas, como o uso de seringas descartáveis em atividades de risco.
- Capacitação de equipes de saúde prisional, garantindo que essas medidas sejam executadas de maneira eficaz e abrangente.

Tais ações são essenciais para a redução da incidência de sífilis não apenas dentro dos presídios, mas também para evitar sua disseminação para a população externa

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que, apesar de controlável por meio de diagnóstico precoce e tratamento adequado, continua sendo um grave problema de saúde pública no sistema prisional. Este estudo revisou a literatura sobre a incidência da sífilis na população carcerária masculina entre 2000 e 2024, destacando fatores que favorecem a disseminação da doença, como as condições precárias dos presídios, práticas sexuais de risco e o acesso limitado a cuidados de saúde.

A revisão bibliográfica demonstrou que a população carcerária apresenta vulnerabilidades acentuadas, principalmente devido à superlotação, falta de higiene, ausência de programas de prevenção, além do estigma associado às ISTs. Esses fatores contribuem para a propagação da sífilis entre os detentos, com consequências para a saúde pública como um todo, já que os detentos mantêm contato com a sociedade por meio de visitas íntimas e após sua liberação.

No Brasil, as políticas públicas destinadas ao controle da sífilis nas prisões ainda são insuficientes. Há uma necessidade urgente de intervenções efetivas, como programas de testagem regular, distribuição de preservativos e educação em saúde para os detentos. Também é essencial capacitar profissionais de saúde que atuam no sistema prisional, garantindo um cuidado integral à saúde dessa população.

Internacionalmente, países que implementaram políticas de saúde voltadas especificamente para o ambiente carcerário, como Noruega e Canadá, obtiveram sucessos significativos na redução da incidência de sífilis e outras ISTs. Esses exemplos reforçam a importância de medidas coordenadas e bem estruturadas, adaptadas à realidade do sistema prisional brasileiro.

Portanto, os resultados deste estudo reforçam a necessidade de políticas de saúde pública eficazes e específicas para a população carcerária. A implementação de estratégias preventivas e educativas é essencial não apenas para controlar a sífilis dentro das prisões, mas também para reduzir a disseminação da doença para a população em geral, promovendo uma abordagem mais ampla de saúde pública e direitos humanos.

REFERÊNCIAS

BAUGHN, R. E.; MUSER, D. M. Secondary syphilitic lesions. **Clinical Microbiology Reviews**, v. 18, n. 1, p. 205–216, jan. 2005.

CASTILLO-LABORDE, C. et al. Modelling cost-effectiveness of syphilis detection strategies in prisoners: exploratory exercise in a Chilean male prison. **Cost Effectiveness and Resource Allocation: C/E**, v. 19, n. 1, p. 5, 23 jan. 2021.

6

CICCARESE, G. et al. Sexually transmitted infections in male prison inmates. Prevalence, level of knowledge and risky behaviours. **Le Infezioni in Medicina**, v. 28, n. 3, p. 384–391, 1 set. 2020.

FREITAS, F. L. S. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020616, 15 mar. 2021.

GASPAR, P. C. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósti-



Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist/ist>>. Acesso em: 7 out. 2024.

JOB NETO, F. Doenças infecciosas no sistema prisional: dados dos sistemas de informação de saúde e do sistema prisional. 6 maio 2019.

JR, A. N. R. Persistence of syphilis as a challenge for the Brazilian public health: the solution is to strengthen SUS in defense of democracy and life. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, 16 maio 2022.

JR, R.; NOVAES, A. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT069022, 16 maio 2022.

KOUYOUMDJIAN, F. et al. Health status of prisoners in Canada. **Canadian Family Physician**, v. 62, n. 3, p. 215–222, mar. 2016.

LAFOND, R. E.; LUKEHART, S. A. Biological basis for syphilis. **Clinical Microbiology Reviews**, v. 19, n. 1, p. 29–49, jan. 2006.

MACHADO, N. O.; GUIMARÃES, I. S. A realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. v. 5, 2014.

NASCIMENTO, V. A. DO et al. Estratégias para prevenção e controle da sífilis na população privada de liberdade: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. 68811–68811, 21 nov. 2022.

NESSET, M. B. et al. Health care help seeking behaviour among prisoners in Norway. **BMC Health Services Research**, v. 11, n. 1, p. 301, 4 nov. 2011.

SOARES, S. C. DE L. et al. Sífilis em privados de liberdade em uma unidade prisional no interior de Rondônia / Syphilis in private liberty in one unit prisional inside Rondônia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 2195–2205, 29 mar. 2019.

TAYLOR, M. M. et al. Assessment of country implementation of the WHO global health sector strategy on sexually transmitted infections (2016-2021). **PloS One**, v. 17, n. 5, p. e0263550, 2022.