

CM 061

17

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA

AIDS EM PRISÕES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA CADEIA
PÚBLICA DE FLORIANÓPOLIS E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: * MOACIR PELIZZARO

* JAQUES ESSIG

ORIENTADOR: DR. GUILHERME GENOVEZ

* GRADUANDOS EM MEDICINA PELA UFSC, 12ª. FASE

FLORIANÓPOLIS-SC, NOVEMBRO DE 1989.

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. GUILHERME GENOVEZ, nosso orientador, pela solidariedade, empenho e abnegação dispendidos na realização deste trabalho.

Ao Dr. JOVINO FERREIRA por ter-nos sugerido o tema deste trabalho.

Ao Dr. JOSE CHAIA, Diretor da Cadeia Pública de Florianópolis, por ter-nos aberto as portas da referida instituição o que foi fundamental para a coleta dos dados e realização deste trabalho.

Aos PRISIONEIROS da Cadeia Pública de Florianópolis.

A todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

SUMARIO

| | |
|---------------------------|----|
| RESUMO..... | 1 |
| ABSTRACT..... | 2 |
| INTRODUÇÃO..... | 3 |
| CASUÍSTICA E METODOS..... | 5 |
| RESULTADOS..... | 6 |
| DISCUSSÃO..... | 11 |
| CONCLUSÕES..... | 14 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 15 |

RESUMO

Neste trabalho os autores investigaram a prevalência do anti-HIV em 112 prisioneiros da Cadeia Pública de Florianópolis pelo método ELISA. Foram encontrados 24 prisioneiros soropositivos, perfazendo uma prevalência de 21,4%.

Todos os prisioneiros testados foram também inquiridos acerca dos fatores de risco para a infecção pelo HIV. O uso de droga endovenosa constituiu-se no fator de risco mais prevalente entre os prisioneiros soropositivos (70,8%). Todos os prisioneiros infectados possuíam pelo menos um fator de risco, a maioria dos quais (18/23), no entanto, possuía associação dos mesmos. A nível da população carcerária em geral, 65,9% dos prisioneiros possuíam associação de fatores.

As medidas empregadas para controlar ou limitar a disseminação do HIV em prisões deveriam ser as mesmas para os prisioneiros e comunidade em geral. Atos discriminatórios como segregação e isolamento dos prisioneiros infectados devem ser proscritos e informações sobre AIDS e outras doenças transmissíveis deveriam ser fornecidas a todos os prisioneiros e "staff".

ABSTRACT

In this study, the authors investigated the prevalence of the antibody to HIV at Cadeia Pública de Florianópolis by the ELISA method. We found 24 seropositive prisoners with a prevalence of 21,4%.

All prisoners were questioned about risk factors for HIV infection. Intravenous drug abuse was the most prevalent risk factor and was present in 70,8% of the seropositive prisoners. All seropositive prisoners had at least one risk factor and 18/23 had an association of factors. In the general prison population, an association of factors was found in 45,9%.

Measures employed to control or to limit HIV dissemination should be the same for prisoners and the community in general. Discriminatory practice, like segregation or isolation, must be avoided and informations about AIDS and other communicable diseases should be provided to all prisoners and staff.

INTRODUÇÃO

Desde a sua descrição em 1981, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA ou AIDS) tem afetado um número cada vez maior de pessoas em todo o mundo (11,14,17).

A AIDS em prisões tem se tornado uma grande preocupação para a saúde pública, pois o número de prisioneiros infectados ou com AIDS tem crescido continuamente, embora de modo não explosivo. A presença de prisioneiros com fator(es) de risco ou infectados (reservatório do vírus), torna a população carcerária como um todo, de alto risco para a infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). A disseminação do vírus entre os prisioneiros parece ser facilitada por características singulares desses ambientes que, muitas vezes, podem tornar um indivíduo sem fator(es) de risco uma fonte disseminadora do mesmo na comunidade, após sua libertação (6,9,10).

Os usuários de droga endovenosa, uma população que tem crescido nos últimos 15 a 20 anos nas prisões, representam o principal grupo de risco para a infecção pelo HIV, havendo estudos que mostram uma prevalência superior a 50% de infectados neste grupo (1,7).

A prática de atos homossexuais, tanto por prisioneiros de comportamento prévio homossexual como heterossexual, constitui-se no segundo fator de risco mais importante para a infecção pelo HIV em prisões. Não há estudo, no entanto, que quantifique esses atos, porém, em maior ou menor grau eles ocorrem (9,12).

As tatuagens, presentes em grande número de prisioneiros e população em geral, podem se constituir em fator de risco, principalmente naqueles infectados sem outros fatores (5).

As doenças sexualmente transmissíveis não se constituem em fator de risco, porém, pressupõem um comportamento de risco (contato com indivíduos de risco). Portanto, estes indivíduos devem ser encarados como suscetíveis à infecção pelo HIV (14).

A AIDS em prisões fez também surgir algumas questões importantes, por vezes sem uma resposta bem definida, como:

- 1 - É necessário testar todos os prisioneiros para o anti-HIV?
- 2 - É necessário isolar o prisioneiro infectado ou com AIDS? Como tratá-los?
- 3 - Quais as medidas profiláticas necessárias nas prisões?
- 4 - Deve-se revelar os prisioneiros infectados à administração da prisão? Quem comunicará o resultado do teste ao prisioneiro? (8,9).

As medidas empregadas para o controle ou limitação da disseminação do HIV em prisões e para o manuseio dos prisioneiros infectados não são uniformes. Da mesma forma, a prevalência dos prisioneiros infectados ou com AIDS não é uniforme entre os países e mesmo dentro de um determinado país, resultado de diferentes métodos de obtenção dos dados e de características peculiares à região (9).

Neste trabalho, os autores investigaram a prevalência do anti-HIV na Cadeia Pública de Florianópolis, bem como os grupos de risco lá existentes e, em especial, entre os prisioneiros soropositivos. Baseados nos dados obtidos, fazem posteriormente uma discussão com os dados da literatura mundial, além de uma discussão acerca das medidas empregadas no controle ou limitação da disseminação do HIV em prisões.

CASUISTICA E METODOS

Foram estudados 112 dos 167 prisioneiros da Cadeia Pública de Florianópolis, em 20 de Setembro de 1989.

Todos os 112 prisioneiros foram entrevistados, com o intuito de detectar os fatores de risco para a infecção pelo HIV presentes entre os mesmos. As questões abordavam o uso de droga endovenosa, atividade homossexual, transfusão de sangue, tatuagens e doenças sexualmente transmissíveis.

Uma amostra de sangue foi coletada de todos os prisioneiros entrevistados e submetida à análise para detecção do anticorpo para o HIV, através do método ELISA (Enzyme-linked Immunosorbent Assay), no HEMOSC (Hemocentro de Santa Catarina). Nos casos em que o exame foi positivo, o mesmo foi posteriormente repetido, sendo também realizado um teste de imunofluorescência (Kit da FIOCRUZ), como teste comprobatório do resultado anterior.

RESULTADOS

Entre os 112 prisioneiros estudados, 110 eram do sexo masculino e 2 do sexo feminino. A faixa etária variou de 18 a 60 anos, com uma média de 28,3 anos (Tab. 1). Dezoito prisioneiros negaram-se a responder o questionário.

TABELA 1: Distribuição dos prisioneiros da Cadeia Pública de Florianópolis por faixa etária. Fpolis - SC, Setembro de 1989. (*)

| FAIXA ETÁRIA | PRISIONEIROS n= 94 | % |
|--------------|-----------------------|-------|
| 18-20 | 9 | 9,6 |
| 21-30 | 62 | 66,0 |
| 31-40 | 17 | 18,0 |
| 41-50 | 3 | 3,2 |
| 51-60 | 3 | 3,2 |
| TOTAL | 94 | 100,0 |

* Dezoito prisioneiros negaram-se a responder o questionário de investigação.

Na maioria dos prisioneiros estudados notou-se a sobreposição de fatores de risco, 65,9%. Se avaliarmos a prevalência de cada fator de risco isoladamente, teremos 55 prisioneiros informaram ter tido doença sexualmente transmissível, 48 apresentaram tatuagem, 47 referiram uso de droga endovenosa com seringas não esterilizadas, 28 informaram ter atividade homossexual e 10 possuíam história prévia de transfusão sanguínea (Tab 2).

TABELA 2: Prevalência de fatores de risco nos prisioneiros da Cadeia Pública de Florianópolis, Setembro de 1989. (*)
(**)

| FATORES DE RISCO | PREVALÊNCIA n= 188 | % |
|------------------------------------|-----------------------|-------|
| Tranfusão de Sangue | 10 | 5,3 |
| Uso de Droga Endovenosa | 47 | 25,0 |
| Atividade Homossexual | 28 | 14,9 |
| Doenças Sexualmente Transmissíveis | 55 | 29,2 |
| Tatuagem | 48 | 25,6 |
| TOTAL | 188 | 100,0 |

* Dezoito prisioneiros negaram-se a responder o questionário de investigação.

** Dez prisioneiros não possuíam fator de risco.

Encontramos no grupo estudado 24 prisioneiros soropositivos para o anti-HIV, perfazendo uma prevalência de 21,4%. O grupo soropositivo apresentou uma idade média de 27,5 anos. A faixa etária variou de 18 a 60 anos (Tab 3).

TABELA 3: Distribuição do grupo soropositivo de acordo com a faixa etária na Cadeia Pública de Florianópolis, Setembro de 1989.(*)

| FAIXA ETÁRIA | PRISIONEIRO SOROPositivos n= 23 | % |
|--------------|------------------------------------|-------|
| 18f-20 | 2 | 8,6 |
| 21f-30 | 18 | 78,2 |
| 31f-40 | 1 | 4,4 |
| 41f-50 | 1 | 4,4 |
| 51f-60 | 1 | 4,4 |
| TOTAL | 23 | 100,0 |

* Um prisioneiro soropositivo negou-se a responder o questionário de investigação.

Entre os prisioneiros soropositivos, todos apresentavam fator(es) de risco. Avaliando os mesmos isoladamente, encontramos: 17 que referiram uso de droga endovenosa com seringas não esterilizadas, 14 informaram ter tido doença sexualmente transmissível, 14 apresentavam tatuagem, 7 informaram ter atividade homossexual e 3 possuíam história prévia de transfusão sanguínea (Tab 4).

TABELA 4: Prevalência dos fatores de risco nos prisioneiros soropositivos para o anti-HIV na Cadeia Pública de Florianópolis, Setembro de 1989.(*)

| FATORES DE RISCO | PREVALÊNCIA n= 55 | % |
|------------------------------------|----------------------|-------|
| Transfusão de Sangue | 3 | 5,4 |
| Uso de Droga Endovenosa | 17 | 31,0 |
| Atividade Homossexual | 7 | 12,8 |
| Doenças Sexualmente Transmissíveis | 14 | 25,4 |
| Tatuagem | 14 | 25,4 |
| TOTAL | 55 | 100,0 |

* Um prisioneiro soropositivo negou-se a responder de investigação.

As associações dos fatores de risco no grupo soropositivo mais encontradas foram: doenças sexualmente transmissíveis e uso de droga endovenosa em 3 prisioneiros; 3 possuíam tatuagem, uso de droga endovenosa e doenças sexualmente transmissíveis; 3 possuíam tatuagem, uso de droga endovenosa, atividade homossexual e doenças sexualmente transmissíveis (Tab 5).

TABELA 5: Prisioneiros soropositivos para o anti-HIV, segundo a associação de fatores de risco na Cadeia Pública de Florianópolis, Setembro de 1989. (*)

| ASSOCIAÇÃO DE FATORES DE RISCO | PRISIONEIROS n= 23 | % |
|--------------------------------|-----------------------|-------|
| T | 2 | 8,7 |
| DEV | 1 | 4,3 |
| DST | 2 | 8,7 |
| DEV + T | 2 | 8,7 |
| DEV + H | 1 | 4,3 |
| DST + TS | 1 | 4,3 |
| DST + DEV | 3 | 13,1 |
| DST + TS + T | 1 | 4,3 |
| DEV + DST + T | 3 | 13,1 |
| DST + DEV + H | 1 | 4,3 |
| DEV + TS + H + T | 2 | 8,7 |
| DEV + DST + H + T | 3 | 13,1 |
| DEV + DST + T + TS | 1 | 4,3 |
| TOTAL | 23 | 100,0 |

* Um prisioneiro soropositivo negou-se a responder o questionário de investigação.

T - Tatuagem

H - Atividade homossexual

TS - Transfusão de sangue

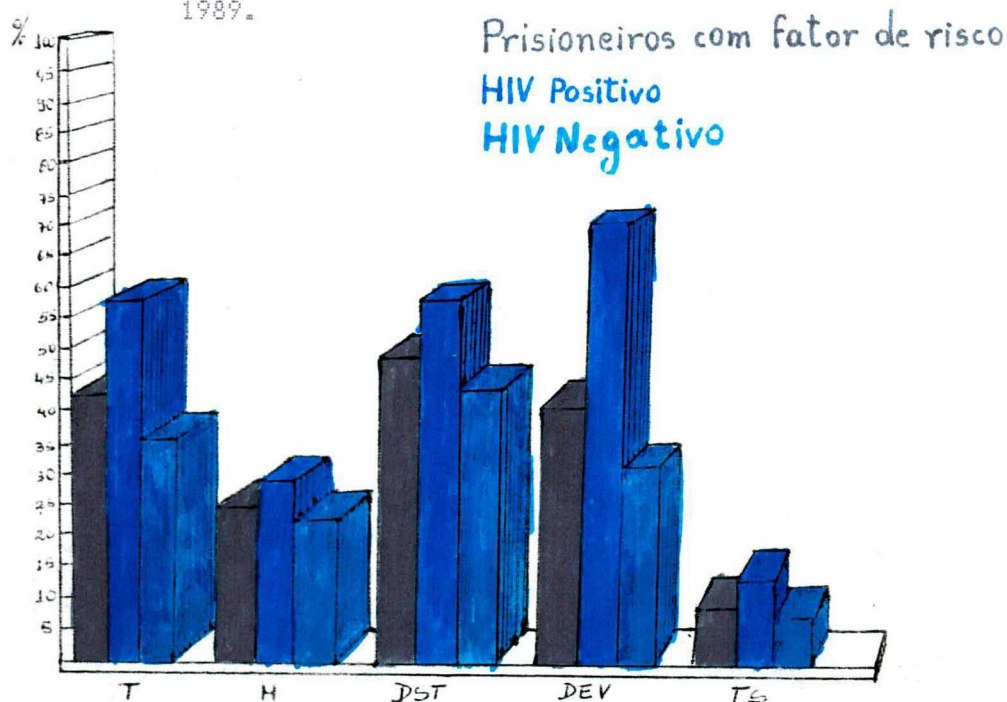
DST - Doenças sexualmente transmissíveis

DEV - Uso de droga endovenosa

Dos 112 prisioneiros entrevistados, 84 possuíam fator(es) de risco para a infecção pelo HIV. Alinhando estes fatores em ordem decrescente de prevalência, encontraremos: doenças sexualmente transmissíveis em 55 prisioneiros (49,1%); tatuagens em 48 (42,9%); uso de droga endovenosa em 47 (41,9%); atividade homossexual em 28 (25%) e transfusão de sangue em 10 (9%).

Se analisarmos separadamente o grupo dos soropositivos e dos soronegativos, verificaremos que todos os fatores foram mais prevalentes no primeiro grupo (Fig. 1).

FIGURA 1: Distribuição dos prisioneiros com fator(es) de risco, dos soropositivos e dos soronegativos por fator de risco na Cadeia Pública de Florianópolis, Setembro de 1989.



DISCUSSÃO

A Cadeia Pública de Florianópolis é uma instituição que faz a ponte entre a comunidade e a penitenciária. Nesta, os prisioneiros cumprem a sua sentença e naquela, aguardam o julgamento. Sua população é, portanto, flutuante e representa uma amostragem principalmente de indivíduos das classes menos favorecidas e média.

Em nosso estudo, 112 prisioneiros da Cadeia Pública foram testados para o anti-HIV e destes, 24 resultaram positivos, perfazendo uma prevalência de 21,4%. Este índice é alto se comparado aos de países como Suíça (11%), França (12,6%), Holanda (11%) e Inglaterra e País de Gales (< 0,1%), porém, está próximo ao da Itália (16,8%) e Costa do Marfim (23,5%), sendo inferior ao da Espanha (30,5%) (2,4,9).

A investigação dos fatores de risco para a infecção pelo HIV entre os prisioneiros testados, revelou que a maioria destes (65,9%) possuíam associação de fatores e que, do grupo soropositivo, todos possuíam pelo menos um fator, sendo que a maioria (18/23) possuíam associação dos mesmos. Este fato dificulta a análise da influência de um fator isoladamente como responsável pela infecção.

O uso de droga endovenosa constituiu-se no principal fator de risco, sendo referido por 70,8% dos prisioneiros soropositivos. Este dado está em acordo com a unanimidade dos estudos publicados acerca do assunto.

Tanto as tatuagens como as doenças sexualmente transmissíveis foram referidas por 58,3% dos prisioneiros infectados, constituindo-se no segundo fator de risco mais prevalente. Não há na literatura consultada dados acerca da prevalência desses fatores em prisioneiros infectados pelo HIV.

Diferindo da literatura, a prática de atos homossexuais representou o quarto fator de risco mais referido pelos prisioneiros infectados (29,2%). Esta discordância pode ser atribuída ao fato de a entrevista ter sido coletiva, o que tolheu a liberdade de expressão dos prisioneiros, impedindo também uma relação empática entre estes e o entrevistador. A transfusão de sangue e/ou derivados foi referida por 12,5% dos prisioneiros infectados.

Os altos índices de prevalência encontrados não só em nosso estudo, mas também na literatura consultada, nos fazem pensar que atitudes devam ser tomadas no sentido de limitar ou controlar a disseminação do vírus entre os prisioneiros. No entanto, as medidas propostas para tal ainda não são uniformes entre os países, resultando em questionamentos sobre o manuseio dos prisioneiros infectados ou com AIDS.

A primeira das questões é acerca da aplicação do teste para a detecção do anti-HIV aos prisioneiros. A OMS (Organização Mundial da Saúde) preconiza que o teste seja feito a pedido do prisioneiro, independentemente deste pertencer ou não a grupo(s) de risco (16). Já a Comissão Nacional de Saúde em Prisões dos Estados Unidos preconiza que o teste só seja feito nos prisioneiros de risco (8). A posição dos países não é uniforme, havendo aqueles que fazem o teste a pedido, outros que o fazem aos prisioneiros de risco e ainda aqueles que o fazem a todos os novos prisioneiros, sempre de forma voluntária. Em Portugal, todos os prisioneiros são testados (9). Concordamos com o posicionamento de Harding (9) quando enfatiza que o teste só é justificável quando se pensa na instituição de medidas profiláticas para limitar ou controlar a disseminação do HIV.

Frente a um prisioneiro infectado ou com AIDS, a OMS posiciona-se contra atos discriminatórios como segregação ou isolamento, a menos que isto seja feito para o bem estar do prisioneiro ou quando este seja agressivo e coloque em risco outros prisioneiros e/ou "staff". A possibilidade de suspensão da sentença aos prisioneiros com AIDS em estado terminal deve ser levada em consideração, parecendo ser uma medida justificável e simpática (9,16). Não deveríamos nós também considerar a prisão domiciliar aos prisioneiros infectados como uma medida justificável? Países como França, Suíça e Itália posicionaram-se favoráveis à atitude da OMS. Em outros países (Alemanha Ocidental, Bélgica e Irlanda), os prisioneiros são colocados em celas individuais com restrição à participação dos mesmos em atividades de risco para acidentes e cozinha (9). Na Cadeia Pública de Florianópolis, os prisioneiros infectados convivem normalmente com o restante da população carcerária, sendo mantidos em celas conjuntas.

A quase unanimidade dos países citados na literatura consultada enfatiza a necessidade de fornecer informações aos prisioneiros e "staff" sobre AIDS e outras doenças transmissíveis, em particular sobre os riscos do uso de droga endovenosa e dos contatos homossexuais, por escrito. O fornecimento de condons, a pedidos dos prisioneiros que têm a oportunidade de participar de atos homossexuais é uma medida considerada útil para controlar ou limitar a disseminação do HIV em prisões a curto prazo, sendo inclusive advogada pela OMS e pela Comissão Nacional de Saúde em Prisões dos Estados Unidos. No entanto, administradores de prisões na França e Inglaterra julgaram ser essa uma medida que pode incentivar a prática de atos homossexuais, o que não é admissível em uma instituição pública (3,8,9,12,13,16). Pelo

fato de não haver a possibilidade de se impedir contatos homossexuais entre os prisioneiros, a nosso ver essa é uma medida pertinente e eficaz na limitação ou controle de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Na Cadeia Pública de Florianópolis essa é uma medida que está começando a ser empregada, cujos resultados ainda não podem ser mensurados.

Outra importante questão aborda o sigilo quanto aos prisioneiros soropositivos. Tanto para Harding (9) como para a OMS (16), o resultado do teste não deve ser revelado ao administrador da prisão, a menos que o prisioneiro assim o queira. O resultado do teste deve ser fornecido ao prisioneiro pelo médico da prisão, com preparo psicológico pré e pós divulgação do resultado, já que não se pode prever adequadamente a reação do prisioneiro frente ao resultado. Deve-se também fornecer informações detalhadas ao prisioneiro sobre a doença e suas repercussões na vida do mesmo.

O surgimento da AIDS em prisões levou à necessidade de se prover um treinamento especializado aos profissionais da saúde que assistem os prisioneiros, já que os mesmos não estavam preparados para este problema. Uma ação conjunta dos administradores das prisões e dos profissionais da saúde (médico, psicólogo, enfermeiro e assistente social) parece ser essencial para o bom andamento dos programas assistenciais que abordam não só a AIDS mas também outras doenças transmissíveis (9).

As projeções da OMS indicam que, com o aumento do número de prisioneiros infectados ou com AIDS, consideráveis recursos humanos e financeiros adicionais deverão ser dedicados, porém, não às expensas de outros programas assistenciais mas sim como parte de uma ampla campanha nacional para o controle da AIDS (16).

Tanto por razões práticas como legais, as medidas para o controle da AIDS em prisões deveriam seguir as mesmas estratégias da comunidade em geral. Isto implicaria em uma abordagem que se baseia na responsabilidade individual, na qual cada prisioneiro é tratado como sendo autônomo e pessoalmente responsável pela sua saúde e consequências do seu comportamento (9).

CONCLUSÕES

1 - A prevalência do anti-HIV na Cadeia Pública de Florianópolis é de 21,4%.

2 - O uso de droga endovenosa constitui-se no principal fator de risco para a infecção pelo HIV entre os prisioneiros soropositivos.

3 - Todos os prisioneiros soropositivos referiram pelo menos um fator de risco, a maioria (18/23), no entanto, possuía associação de fatores.

4 - O teste para detecção do anti-HIV deve ser feito a pedido, a todo e qualquer prisioneiro, parecendo, no entanto, dispensável naqueles sem fator de risco.

5 - Medidas de segregação e isolamento devem ser proscritas sempre que possível.

6 - O fornecimento de informações atualizadas acerca da AIDS e outras doenças transmissíveis deve ser feito a todos os prisioneiros e "staff", por escrito, enfatizando sobre os riscos do uso de droga endovenosa e dos contatos homossexuais.

7 - O fornecimento de condons aos prisioneiros parece ser uma medida útil e eficaz a curto prazo para o controle da disseminação do HIV em prisões.

8 - Atitudes urgentes das autoridades governamentais e da saúde pública são requeridas para o controle da AIDS em prisões a médio e longo prazos.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME IN CORRECTIONAL FACILITIES: A REPORT OF THE NATIONAL INSTITUTE OF JUSTICE AND THE AMERICAN CORRECTIONAL ASSOCIATION. *Jama*, 255:2412-19,1986.
- 2 - ACEDO, A. et aliii: HIV INFECTION,HEPATITIS,AND SYPHILIS IN SPANISH PRISONS. *Lancet* ii: 226,1989.
- 3 - CONACHER, G.N.: AIDS,CONDOMS,AND PRISONS. *Lancet* ii:41-42, 1988.
- 4 - DENIS, F. et aliii: PREVALENCE OF HUMAN T-LIMPHOTROPIC RETROVIRUSES TYPE III (HIV) AND TYPE IV IN IVORY COAST. *Lancet* i:408-11,1987.
- 5 - DOLL, D.C.: TATTOING IN PRISON AND HIV INFECTION. *Lancet* i: 66-67,1988.
- 6 - GLASBRENNER, K. et aliii: PRISONS CONFRONT DILEMA OF INMATES WITH AIDS. *Jama* 255:2399-404,1986.
- 7 - GLASS, G.E. et aliii: SEROPREVALENCE OF HIV ANTIBODY AMONG INDIVIDUALS ENTERING THE IWOA PRISON SYSTEM. *Am J Public Health* 78:447-9,1988.
- 8 - GOLDSMITH, M.F.: INESCAPABLE PROBLEM: AIDS IN PRISON. *Jama* 258:3215,1987.
- 9 - HARDING, T.W.: AIDS IN PRISON. *Lancet* ii:1260-3,1987.
- 10 - KELLEY, P.W. et aliii: PREVALENCE AND INCIDENCE OF HTLV-III INFECTION IN A PRISON. *Jama* 256:2198-9,1986.
- 11 - LIFSON, A.R.; RUTHERFORD, G.W.; JAFFE, H.W.: THE NATURAL HISTORY OF HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS INFECTION. *J Infect Dis* 158:1360-6,1988.
- 12 - McMILLAN,A.: HIV IN PRISONS. *Br Med J* 297:873-4,1988.
- 13 - PRISONERS AND HIV [News]. *Br Med J* 297:9,1988.

- 14 - PUGLIESE, G.; LAMPINEN, T.: PREVENTION OF HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS INFECTION: OUR RESPONSABILITIES AS HEALTH CARE PROFESSIONALS. *Am J Infect Control* 17:1-22, 1989.
- 15 - WEISSMAN, I.: APPROACHES TO AN UNDERSTANDING OF PATHOGENETIC MECHANISMS IN AIDS. *Rev Infect Dis* 10:385-97, 1988.
- 16 - WHO CONSULTATION ON PREVENTION AND CONTROL OF AIDS IN PRISONS. *Lancet* ii:1263-4, 1987.
- 17 - WORMSER, G. et aliii: ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME IN MALE PRISONERS. *Ann Intern Med* 98:297-303, 1983.

**TCC
UFSC
CM
0061**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC CM 0061

Autor: Pelizzaro, Moacir

Título: AIDS em prisões : estudo epidem



972804628

Ac. 253260

Ex.1 UFSC BSCCSM