

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Engenharia
Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos

Eduardo Nascimento Santos e Gomes

**DIREITOS HUMANOS À ÁGUA E AO ESGOTAMENTO SANITÁRIO DE INDIVÍDUOS EM
PRIVAÇÃO DE LIBERDADE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Belo Horizonte
2022

Eduardo Nascimento Santos e Gomes

**DIREITOS HUMANOS À ÁGUA E AO ESGOTAMENTO SANITÁRIO DE INDIVÍDUOS EM
PRIVAÇÃO DE LIBERDADE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos.

Área de concentração: Saneamento

Linha de pesquisa: Políticas Públicas e Gestão em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos

Orientador: Leo Heller

Belo Horizonte
2022

G633d

Gomes, Eduardo Nascimento Santos e.

Direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário de indivíduos em privação de liberdade [recurso eletrônico] : uma revisão sistemática / Eduardo Nascimento Santos e Gomes. – 2022.

1 recurso online (129 f. : il., color.) : pdf.

Orientador: Léo Heller.

Dissertação (mestrado) Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Engenharia.

Apêndices: f. 112-125.

Anexos: f. 126-129.

Bibliografia: f. 17-30.

Exigências do sistema: Adobe Acrobat Reader.

1. Engenharia sanitária - Teses. 2. Saneamento - Teses. 3. Direitos humanos - Teses. 4. Prisões - Teses. 5. Água - Teses. I. Heller, Léo. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Engenharia. III. Título.

CDU: 628(043)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
[ESCOLA DE ENGENHARIA]
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO / PÓS-GRADUAÇÃO EM [SANEAMENTO, MEIO AMBIENTE E RECURSOS
HÍDRICOS]

FOLHA DE APROVAÇÃO

["Direitos Humanos À Água e Ao Esgotamento Sanitário de Indivíduos Em Privação de Liberdade: Uma Revisão Sistemática"]

EDUARDO NASCIMENTO SANTOS E GOMES

Dissertação defendida e aprovada pela banca examinadora constituída pelos Senhores:

Prof. Leo Heller

Profa Sonaly Cristina Rezende Borges de Lima

Profa Ludmila Mendonça Lopes Ribeiro

Aprovada pelo Colegiado do PG SMARH

Versão Final aprovada por

Profa. Priscilla Macedo Moura

Prof. Léo Heller

Coordenadora

Orientador

Belo Horizonte, 02 de dezembro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Léo Heller, Usuário Externo**, em 05/12/2022, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sonaly Cristina Rezende Borges de Lima, Professora do Magistério Superior**, em 05/12/2022, às 14:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ludmila Mendonca Lopes Ribeiro, Professora do Magistério Superior**, em 23/03/2023, às 11:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Macedo Moura, Coordenador(a) de curso de pós-graduação**, em 23/03/2023, às 19:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1935520** e o código CRC **AB26DC7C**.

RESUMO

O aumento do número de prisões construídas e o afloramento do hiperencarceramento são fenômenos debatidos por sociólogos e outros pesquisadores ao redor do mundo. A avaliação da situação das populações em privação de liberdade e a reparação de danos a elas pode se dar através da aplicação de Políticas Públicas. Nesse sentido, a necessidade de compreender como se dá o acesso à água e ao esgotamento sanitário de Indivíduos em Privação de Liberdade (IPL) motiva o recorte abordado neste trabalho, mapeando estudos que relacionam o acesso à água e ao esgotamento sanitário aos Direitos Humanos. A fundamentação teórica a respeito dos Direitos Humanos se dá a partir das declarações e relatórios das Organizações das Nações Unidas (ONU), os Direitos Humanos à Água e ao Esgotamento Sanitário (DHAES), as Regras Nelson Mandela e as Regras de Bangkok, sendo o marco teórico referencial utilizado neste trabalho baseado no Comentário Geral nº15 de 2002, da ONU, que proclama a água como um direito humano. Esta pesquisa tem como objetivos realizar uma revisão bibliográfica sistemática de escopo (RBS), através das bases de dados de relevância e reconhecimento internacionais: Scopus, Web of Science e PubMed, com o intuito de estabelecer uma análise crítica da produção científica a respeito do acesso a água e esgotamento sanitário das populações dos sistemas prisionais à luz dos DHAES. A metodologia da RBS foi adotada visando criar uma base sólida para o avanço do conhecimento na área abordada, utilizando-se de métodos explícitos e sistemáticos que foram selecionados com o objetivo de minimizar o viés na obtenção de dados por um processo transparente e reproduzível, passível inclusive de questionamentos e melhorias dos critérios utilizados e das conclusões obtidas. O processo metodológico iniciou-se com a obtenção de 4.675 documentos, que após verificada a pertinência com o tema realizada pelo grupo de pesquisa foram reduzidos a 85, sendo então realizada análise bibliométrica com uso de ferramenta computacional *bibliometrix* e suas informações categorizadas de acordo com o atendimento aos conteúdos normativos e princípios dos DHAES, com o objetivo de se responder à seguinte questão de pesquisa: “Como os IPL usufruem dos Direitos Humanos no acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e higiene?”. Observou-se que existe uma defasagem entre o conteúdo dos DHAES e como Indivíduos em Privação de Liberdade efetivamente usufruem de seu acesso, caracterizada por recorrentes índices de superlotação, insuficiente provisão e disponibilidade de água, dificuldades ou impedimentos a serviços de esgotamento sanitário e falta de itens essenciais para higiene pessoal e artigos para menstruação, indicando a necessidade de intervenções e expansão do volume de trabalhos acerca das temáticas avaliadas, além do preenchimento de lacunas existentes na literatura que aborda essas temáticas.

Palavras-chave: Revisão Sistemática. Direitos Humanos. Prisões. Saneamento. Água.

ABSTRACT

The increasing number of built prisons and the onset of mass incarceration are widely debated phenomena among sociologists and other scholars around the world. The assessment of the situation of incarcerated people and the extension of damage reparations can be achieved by enforcing Public Policies. In keeping with this assumption, the need to understand how is the access to water and sanitation in the context of incarceration is what drives the scope of this work, which maps studies that correlate access to water and sanitation to Human Rights. The theoretical framework surrounding Human Rights consists of the declarations and reports by the United Nations (UN), the Human Rights to Water and Sanitation, and the Nelson Mandela Rules and the Bangkok Rules, while the theoretical cornerstone deployed in this work is based on the UN's 2002 General Comment No. 15, which proclaims water to be a human right. The goals of this research are to conduct a systematic scoping review in the relevant and internationally acknowledged databases Scopus, Web of Science and PubMed, so as to offer a critical analysis of the scientific production regarding access to water and sanitation by the populations in prison systems, under the scope of the Human Rights to Water and Sanitation. The systematic scoping review methodology was adopted with the aims of laying a solid groundwork for pushing knowledge forward in the field in question, by using explicit and systematic methods which were chosen with the intention of minimizing bias in data retrieval through a transparent and reproducible method, itself subject to questioning and improvements in regards to its criteria and conclusions. The methodological approach started by retrieving 4,675 documents which, after having their pertinence assessed by the study group, were cut down to 85, which were then subjected to bibliometric analysis with the computational tool bibliometrix and had their information categorized in relation to their conformity with the normative content and principles of the Human Rights to Water and Sanitation, so as to answer the following research question: "how do incarcerated individuals enjoy their Human Rights in their access to water, hygiene and sanitation services?". It was possible to observe a gap between the content of the Human Rights to Water and Sanitation and how incarcerated individuals effectively enjoy their access to them. This gap is defined by recurrent signs of overcrowding, insufficient water provision and availability, hindrances or obstructions in accessing sanitation services, and a lack of essential personal hygiene and menstruation items, which points to the need for intervention and for an increase in the number of works dealing with the subjects in question, as well as for filling in the gaps in the literature on the topics.

Keywords: Systematic Review. Human Rights. Prison. Sanitation. Water.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Evolução do Número de Pessoas Privadas de Liberdade e de Vagas no Sistema Prisional Brasileiro.....	24
Figura 2 - Fluxograma Simplificado das Etapas Metodológicas.....	31
Figura 3 - Fluxograma da Seleção de Documentos.....	39
Figura 4 - Resumo das Informações Bibliométricas.....	40
Figura 5 – Fontes Mais Recorrentes de Estudos Obtidos.....	41
Figura 6 - Fontes mais Citadas nas Referências de Documentos.....	42
Figura 7 - Documentos Mais Citados.....	43
Figura 8 - Número de Publicações Por Ano.....	43
Figura 9 - Autores com maior Número de Citações.....	44
Figura 10 - Instituições com Maior Número de Citações.....	45
Figura 11 - Mapa de Colaboração Mundial Entre Estudos.....	46
Figura 12 – Rede de Colaboração Mundial Entre Estudos.....	47
Figura 13 - Países Com Mais Colaborações em Estudos.....	48
Figura 14 - Mapa Com Produção Científica Mundial.....	48
Figura 15 - Produção Científica por País.....	50
Figura 16 - Países Com Maiores Números de Citações.....	51
Figura 17 - Nuvem de Recorrência de Palavras-Chave.....	52
Figura 18 - Mapa de Coocorrência de Palavras-Chave.....	53
Figura 19 - Tendência Anual de Tópicos.....	54

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese da Seleção de Documentos Elaborada	34
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados
- AIDS - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (sigla inglês)
- CDC - Centro de Controle de Doenças (sigla inglês)
- CESCR - Comitê Direitos Econômicos, Sociais e culturais (sigla inglês)
- COVID - Corona Virus
- DHAES - Direitos Humanos a Água e Esgotamento Sanitário
- DH - Direitos Humanos
- DST - Doença Sexualmente Transmissível
- EUA - Estados Unidos da América
- HIV - Virus da Imunodeficiência Humana (sigla inglês)
- IPL - Indivíduos Privados de Liberdade
- MSF - Médicos Sem Fronteiras
- MRSA - *Staphylococcus Aureus* Resistente à Meticilina (sigla inglês)
- ONG - Organização Não-Governamental
- ONU - Organização das Nações Unidas
- PICO - População, Intervenção, Comparação e Outcome.
- RS - Revisão Sistemática
- SCA - Sistemas Comunitários de Água (CWS na sigla em inglês)
- TB - Tuberculose
- UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais
- UNGA - Assembleia Geral das Nações Unidas (sigla inglês)
- UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância (sigla inglês)
- ZPCS – Zimbabwe Prisons and Correctional Services

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo Geral	16
2.2	Objetivos Específicos	16
3	REVISÃO DA LITERATURA	17
3.1	Origem das Instituições Penais	17
3.2	Um Recorte Sobre Sociologia das Prisões Contemporâneas	18
3.3	Direitos Humanos e o Acesso a Serviços Básicos de Indivíduos em Privação de Liberdade	25
3.4	Revisão Sistemática	28
4	MÉTODOS	31
4.1	Questão de Pesquisa	32
4.2	Definição das Fontes de Pesquisa	32
4.3	Construção da String de Busca	33
4.4	Critérios de Inclusão e de Exclusão de Trabalhos	35
4.5	Seleção dos Trabalhos	36
4.5.1	Seleção Inicial	36
4.5.2	Seleção Final	37
4.5.3	Análise Bibliométrica	37
4.6	Análise e Compilação dos Resultados	37
4.6.1	Análise de Atendimento aos DHAES – Conteúdo Normativo	38
4.6.2	Análise de Atendimento aos DHAES – Princípios	38
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
5.1	Seleção e Análise dos Trabalhos	39
5.2	Análise Bibliométrica	40
5.3	Elementos dos Direitos Humanos	55
5.3.1	Categorizações Baseadas no Conteúdo Normativo dos Direitos Humanos	55
5.3.2	Categorizações Baseadas nos Princípios dos DHAES	59
5.3.3	Categorizações Referentes a Aspectos Adicionais	61
5.4	Discussão Acerca do Conteúdo Normativo dos DHAES	63
5.4.1	Disponibilidade	63
5.4.2	Acessibilidade Física	68
5.4.3	Acessibilidade Econômica	70
5.4.4	Aceitabilidade	73
5.4.5	Privacidade	73

5.4.6	Dignidade.....	75
5.4.7	Qualidade.....	78
5.4.8	Segurança.....	81
5.5	Discussão Acerca dos Princípios dos DHAES	83
5.5.1	Igualdade e Não Discriminação	83
5.5.2	Acesso à Informação	84
5.5.3	Participação	87
5.5.4	Responsabilização.....	88
5.5.5	Sustentabilidade	91
5.5.6	Realização Progressiva	92
5.6	Discussão Sobre Aspectos Adicionais	95
5.6.1	Capacidade e Ocupação.....	95
5.6.2	Gênero	97
5.6.3	Higiene.....	99
5.6.4	Saúde e Doenças	100
6	CONCLUSÕES	103
7	RECOMENDAÇÕES.....	107
	REFERÊNCIAS.....	108
	APÊNDICE A – Quadro Resumo: Síntese dos Principais Resultados Obtidos.....	111
	APÊNDICE B – Quadro de Documentos Analisados na Revisão Sistemática de Escopo – Parte 1	115
	APÊNDICE C – Quadro de Documentos Analisados na Revisão Sistemática de Escopo – Parte 2.....	120
	ANEXO A – Checklist recomendado pelo PRISMA Statement	125
	ANEXO B – Modelo de fluxograma apontado pelo PRISMA Statement	128

1 INTRODUÇÃO

O acesso à água segura e ao esgotamento sanitário é definido como direito humano essencial ao pleno gozo da vida e de outros direitos de acordo com a Resolução A/RES/64/292, aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 2010 (UNGA, 2010).

Entretanto, para o devido reconhecimento e aplicação integral dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário (DHAES), todas as esferas da vida devem ser contempladas, e essas vão além dos domicílios, abarcando também os espaços públicos e instituições, conforme abordado no relatório A/HRC/42/47 do então relator especial da Organização das Nações Unidas para o direito humano à água e ao esgotamento sanitário, intitulado “Direitos humanos a água e esgotamento em esferas da vida além do domicílio com ênfase em espaços públicos”. Nesse contexto, as prisões e instalações de detenção são, por vezes, carentes em ter o reconhecimento de sua relevância, e os indivíduos em privação de liberdade (IPL) têm os seus direitos comprometidos devido à precariedade em relação ao acesso à água, esgotamento sanitário e higiene (UNGA, 2019).

Essa precariedade está presente em nível global, conforme apontado por Behnke *et al.* (2018). Seu estudo fornece resultados da realização de grupos de discussão que apresentaram uma visão de trabalhos com populações deslocadas na América Latina, Caribe, África Subsaariana, Oriente Médio, Norte da África, e Leste, Sul e Sudeste Asiático, e sugeriram que “a defesa de melhores condições [de acesso a serviços de água, esgotamento e higiene] nas prisões também é dificultada pela falta de dados” (BEHNKE *et al.*, 2018, p.787). Reforçam essa perspectiva os dados referentes ao número de indivíduos em privação de liberdade ao redor do mundo, sendo que, de acordo com o World Prison Population List, há mais de 2 milhões de prisioneiros nos EUA, 1,6 milhão (conhecidos) na China, 800 mil no Brasil, 470 mil na Índia, 470 mil na Rússia, 300 mil na Tailândia, 290 mil na Turquia e 260 mil na Indonésia, apenas para citar alguns países, sendo o número total conhecido, da ordem de 10,77 milhões de pessoas, podendo ser superior a 11,5 milhões de pessoas (Fair e Walmsley, 2021).

Assim, na busca por compreender como ocorre o acesso ao saneamento por Indivíduos em Privação de Liberdade, as características deste estudo entrelaçam

conteúdos de diferentes esferas do conhecimento. Procura-se entender as interrelações existentes entre os temas ligados a Saneamento, Direitos Humanos e Sistema Prisional, mapeando-se os estudos que relacionam tais temas, bem como apontando as lacunas existentes no acesso à serviços de água, esgotamento sanitário e higiene dos indivíduos em privação de liberdade, à luz dos conteúdos normativos e princípios dos Direitos Humanos à Água e ao Esgotamento Sanitário, que por vezes não são contemplados integralmente ou mesmo não são contemplados de forma alguma em estudos existentes.

Anteriormente a uma discussão metodológica, faz-se necessário um aporte teórico político-social, para embasar as discussões que se apresentarão. Loïc Wacquant apresenta parte importante desse referencial teórico, no livro “Marginalidade, etnicidade e penalidade na cidade neoliberal” – e que aqui expande-se também para abranger a relação entre saneamento e Direitos Humanos – quando diz que:

Necessitamos urgentemente ligar essas áreas de investigação e colocar as disciplinas correspondentes para trabalhar em conjunto: a sociologia urbana e a análise econômica, a antropologia e a ciência política da etnicidade, a criminologia e o serviço social, [...] para nos ajudar a capturar a dimensão espacial de suas mútuas imbricações, com a figura, na alça da nossa mira, de um ‘Estado centauro’, liberal no topo e punitivo na base, que zomba dos ideais democráticos tanto por sua própria anatomia quanto por seu *modus operandi*. (WACQUANT, 2014, p. 142).

A revisão da literatura buscou apresentar o referencial teórico contemplando por meio de um recorte da Sociologia das Prisões Contemporâneas, seguida da fundamentação teórica a respeito dos Direitos Humanos e a fundamentação metodológica mobilizada neste trabalho.

O método empregado consistiu na realização de uma Revisão Sistemática de Escopo (Scoping Review) buscando responder à questão de pesquisa definida por: **Como os IPL usufruem dos Direitos Humanos no acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e higiene?** Para isso, realizou-se uma busca por documentos nas bases de dados de relevância internacional Scopus, Web of Science e PubMed por meio de

termos que relacionam elementos de saneamento e higiene a prisões e indivíduos em privação de liberdade.

Os documentos encontrados foram avaliados e filtrados para determinação daqueles que comporiam a análise final. Essa consiste na realização de análise bibliométrica com utilização de ferramenta computacional *bibliometrix* em linguagem de programação R e categorização do conteúdo avaliado baseada no conteúdo normativo e nos princípios dos DHAES. Por fim, realizou-se discussão sobre o enquadramento e atendimento do acesso de IPL aos serviços de saneamento e higiene ligados às categorias especificadas relativas aos DHAES e a aspectos diversos ligados a essa temática, sendo elas: Disponibilidade, Acessibilidade Física e Econômica, Aceitabilidade, Privacidade, Dignidade, Qualidade, Segurança, Igualdade e não Discriminação, Acesso à Informação, Participação, Responsabilização, Sustentabilidade, Realização Progressiva, Capacidade e Ocupação, Gênero, Higiene e Saúde e Doenças.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral desta pesquisa é desenvolver revisão sistemática de trabalhos e publicações que abranjam e interseccionem os temas Direitos Humanos, Acesso à Água e Esgotamento Sanitário e Indivíduos em Privação de Liberdade.

2.2 Objetivos Específicos

Como objetivos específicos, tem-se:

- Realizar análise e caracterização dos dados obtidos quanto ao ano de publicação, autores, instituições, tipo de produção, abrangência, local de origem, tipo de intervenção em saneamento e demais categorizações elaboradas;
- Analisar criticamente o alcance aos Direitos Humanos à Água e Esgotamento Sanitário no acesso de Indivíduos em Privação de Liberdade a serviços de saneamento e higiene;
- Identificar lacunas no acesso de Indivíduos em Privação de Liberdade a serviços de saneamento e higiene, bem como nos estudos que envolvem essa temática.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Origem das Instituições Penais

As prisões como instituições penais surgem como instrumento dos Estados Modernos, aparecendo inicialmente na Inglaterra em meados do século XVI e difundindo-se pela Europa ao longo dos próximos dois séculos. Todavia, nesse período ainda vigoravam penas por vingança pública. Em alguns países, a pena capital já no século XVIII ainda era composta por esquartejamento, fogueira, enforcamento ou guilhotina. "Esse período foi marcado por um grande número de atrocidades cometidas em nome da justiça estatal e a pena de morte era utilizada de maneira intensa, sendo legitimada pela Igreja Católica." (GARUTTI, 2012, p.9).

A crise do sistema feudal e o advento da sociedade capitalista marcam o início da transição do modo de vida e organizacional da sociedade, uma vez que a decorrente organização do trabalho gera a organização da disciplina. Conforme aborda Rodrigo Colnago (2006), "[o] advento da sociedade capitalista [...] tornou as relações de dependência direta mais relaxadas na sociedade. As estruturas de autoridade na sociedade burguesa tornaram-se mais organizadas." Foucault (2008) descreve, então, as instituições que possuem como núcleo central esse ideal de disciplina, constando, dentre elas, fábricas, escolas forças armadas e, por fim, prisões. Assim, a política capitalista, na busca da construção de um aparato cuja finalidade é o controle do corpo e a otimização da exploração de suas potencialidades e aplicabilidades, provocou a emergência da sociedade disciplinar.

A partir do século XVIII, a difusão dos ideais iluministas causam profundas modificações em inúmeras áreas do conhecimento, e seu reflexo na filosofia dá início a um período de correntes de pensamento Humanitário. Influenciado por esses ideais, Cesare Bonessana publica, em 1764, a obra *Dei Deliti Delle Pene* (Dos Delitos e Das Penas), criticando o sistema penal vigente no período e, dentre outros, os seguintes itens: "A forma de aplicação e linguagem utilizada pela lei [...]; a desproporção entre os delitos cometidos e as sanções aplicadas; a utilização indiscriminada da pena de morte; a utilização da tortura como meio legal de obtenção de prova; condições das prisões." (GARUTTI, 2012, p.10). Essa obra alavanca uma revolução nos estudos sobre direito penal, que em última instância levam à abolição da pena de morte em

países europeus e a substituição de penas corporais e suplícios por penas de privação de liberdade e, por fim, à construção de inúmeros presídios.

Na verdade, a passagem de uma criminalidade de sangue para uma criminalidade de fraude faz parte de todo um mecanismo complexo, onde figuram o desenvolvimento da produção, o aumento das riquezas, uma valorização jurídica e moral maior das relações de propriedade, métodos de vigilância mais rigorosos, um policiamento mais estreito da população, técnicas mais bem ajustadas de descoberta, de captura, de informação: o deslocamento das práticas ilegais é correlato de uma extensão e de um afinamento das práticas punitivas (FOUCAULT, 2008, p.98).

Ainda de acordo com Foucault, o afrouxamento da penalidade está relacionado não unicamente ao surgimento de uma sensibilidade em âmbito social, mas também à mudança do objeto da ação punitiva que gera uma diminuição da carga de sofrimento do punido. A pena de privação de liberdade passa a não ser somente um meio de afastamento do criminoso da sociedade, mas sim um mecanismo de fornecer a ele condições para que se recupere em sua plenitude, mascarando a visão utilitarista do corpo pela sociedade capitalista através de um manto humanitário. A teoria da prisão em forma de Panóptico, proposta por Jeremy Bentham ao final do século XVIII, ilustra essa dualidade do pensamento em relação ao detento: ao mesmo tempo buscava tornar as prisões mais humanas, menos barulhentas e mais higiênicas, porém com intuito de promover a correção do indivíduo através da máxima inspeção e controle do prisioneiro, “e fazê-los executar [...] ordens sem deixar seu posto, sendo a administração do empreendimento entregue, por contrato, a um particular, o qual ficaria responsável pela saúde dos presos como sendo um segurador” (GARUTTI, 2012, p.12).

3.2 Um Recorte Sobre Sociologia das Prisões Contemporâneas

A fim de apresentar o recorte teórico da temática das prisões contemporâneas a ser trabalhado na pesquisa, são abordados a seguir aspectos que justificam essa escolha. Inicialmente, tratando-se de prisões de fins do século XX e início do século XXI, é importante salientar que elas estão inseridas no contexto de ascensão e

fortalecimento do neoliberalismo nos EUA e Europa, sendo, posteriormente, levadas para o restante do mundo. David Harvey descreve o Estado neoliberal como aquele que “deve favorecer fortes direitos individuais à propriedade privada, o regime de direito e as instituições de mercados de livre funcionamento e o livre comércio [...] essenciais à garantia das liberdades individuais” (HARVEY, 2008, p. 75). Dessa forma há, então, forte tendência às privatizações e estímulo à competição entre indivíduos, empresas e entidades territoriais. O próprio Harvey descreve:

Embora a liberdade pessoal e individual no mercado seja garantida, cada indivíduo é julgado responsável por suas próprias ações e por seu próprio bem-estar, do mesmo modo como deve responder por eles. Esse princípio é aplicado aos domínios do bem-estar social, da educação, da assistência à saúde e até aos regimes previdenciários (a seguridade social foi privatizada no Chile e na Eslováquia, e há propostas nesse sentido nos Estados Unidos). O sucesso e o fracasso individuais são interpretados em termos de virtudes empreendedoras ou de falhas pessoais (como não investir o suficiente em seu próprio capital humano por meio da educação), em vez de atribuídos a alguma propriedade sistêmica (como as exclusões de classe que se costumam atribuir ao capitalismo) (HARVEY, 2008, p.76).

Essas características fomentam até os dias atuais políticas de encarceramento e controle sobre as populações marginalizadas, conforme diversos autores apresentam em estudos sociológicos recentes. Igualmente, Loïc Wacquant ressalta:

A expansão e a glorificação do braço penal do Estado (centrado na prisão, nos Estados Unidos, e empreendida pela polícia, na União Europeia) não são um desvio anômalo ou a corrupção do neoliberalismo, mas, ao contrário, um de seus componentes constitutivos centrais (WACQUANT, 2014, p.147).

Nesse sentido, são apresentadas discussões que buscam analisar e compreender o fenômeno do hiperencarceramento operado nas sociedades atualmente. Um exemplo interessante para essa análise se trata das políticas adotadas no EUA a partir do governo republicano de Ronald Reagan – presidente de 1981 a 1990 e sucedido por George H. W. Bush até 1993 – e a consequência direta desse processo, seguindo a

tendência apontada por Harvey, é o desmonte de programas de políticas sociais. A esse respeito, Angela Davis indica tal desmonte como causa direta do encarceramento em massa e da explosão do número de prisões construídas. A autora explica que a produção da situação de pobreza gera o aumento de prisões, embora não associe esse contexto neoliberal ao aumento de criminalidade. Drenar “os bens sociais de instituições como escolas e hospitais, creche e moradia, tem um papel fundamental nas condições de pobreza que criam a percepção de uma necessidade de um maior número de prisões” (DAVIS, 2003, p. 528).

Intrinsecamente ligado ao sistema do encarceramento em massa está o fenômeno da “guerra às drogas”, como uma das justificativas utilizadas pelo sistema neoliberal. Sua análise faz-se necessária devido à influência nas taxas de encarceramento, e aqui exemplificado pela situação nos Estados Unidos da América: “Os crimes ligados a drogas, sozinhos, respondem por dois terços do crescimento na população de prisioneiros federais e mais da metade do crescimento dos prisioneiros estaduais entre 1985 e 2000” (ALEXANDER, 2018, p. 110). O Estado neoliberal cria estigmas para aqueles que não se enquadram no seu perfil de “sucesso”, e o desmonte de programas sociais priva essa parcela da população de se enquadrar no modo de vida estabelecido por esse sistema.

A legitimação das abordagens policiais racistas é uma forma de controle social analisada pela pesquisadora Michelle Alexander. Tal processo tem início com a violação de direitos constitucionais de liberdades civis em nome da guerra às drogas e, estimuladas pelo Estado, as forças policiais foram equipadas e treinadas de forma a abordar preconceitosamente todos que não se enquadram nos padrões sociais estabelecidos. Mesmo que, de acordo com Alexander, o uso abusivo de drogas vinha diminuindo quando a guerra às drogas teve início, esse pretexto se adequou como justificativa para as ações do Estado. Apesar de apresentar uma ineficiência das ações policiais da ordem de 95%, o aumento exponencial do número de abordagens levou a um aumento das taxas de apreensão de drogas e, conseqüentemente, de encarceramentos, nunca antes observado. Desse modo, a população comum entendeu que atividades ilegais tinham amplificado e estavam sendo combatidas com eficácia, levando à falsa sensação de aplicação correta e justificada de dinheiro e de recursos governamentais nas forças policiais, no estímulo ao hiperencarceramento e

na fomentação da indústria das prisões, especialmente instituições privadas (ALEXANDER, 2018).

Retomando a discussão de Loïc Wacquant, este analisa criticamente as sociedades neoliberais ao afirmar que as políticas penais e políticas sociais nessas sociedades, efetivamente estão voltadas a impactar as populações que se encontram em posições desfavorecidas sob questões de classe social e raça: “aponto para a emergência, em ambos os lados do Atlântico, de um novo regime de pobreza na cidade, alimentado pela fragmentação do trabalho assalariado, pelo recuo da proteção social e pela estigmatização territorial” (WACQUANT, 2014, p. 144-145). Não somente nos EUA, em que as questões de segregação racial são aspecto crucial, mas também são observados, pelo autor, a polarização apresentada na Europa composta pelo debate nacional/estrangeiro e, na América Latina de maneira geral, e Brasil particularmente, em virtude dos longos séculos vividos sob o regime escravocrata, grande genocídio da população negra e indígena e com raras políticas assistencialistas até meados do século XX. Além disso, essas regiões também têm em comum o grande investimento em programas estatais de controle populacional e de territórios considerados “problemáticos”, explicitando que as classes menos abastadas estão na mira de suas políticas penais e punitivas.

Sobre as características da profunda penalização da pobreza nas metrópoles brasileiras, Wacquant escreve:

Em um contexto de desigualdades extremas e de violência de rua desenfreada, respaldado por um Estado patrimonial que tolera a discriminação judicial rotineira, causada tanto pela classe e pela cor quanto pela brutalidade policial sem freios, e considerando-se as terríveis condições do confinamento, impor a contenção punitiva aos moradores das favelas decadentes e dos conjuntos habitacionais degradados equivale a tratá-los como inimigos da nação (WACQUANT, 2014, p.150).

Em consonância com o pensamento de Angela Davis e Gina Dent, Wacquant afirma que o enrijecimento das políticas penais é, na verdade, um dos componentes centrais da sociedade moderna neoliberal, demonstrado por como o Estado reforçou seu

aparato judicial, carcerário e policial no final do século XX. Além disso, ao apresentar o conceito de estigmatização territorial, Wacquant (2014) aponta que existe “uma seletividade extrema de penalização, de acordo com a posição de classe, o pertencimento étnico ou status cívico e o local de residência” e, portanto, o Estado tem total responsabilidade na organização das hierarquias urbanas e seus níveis de estratificação social.

A discussão acerca da interpretação da punitividade leva à reflexão sobre as novas políticas punitivas adotadas pelos Estados, acerca das políticas penais e do controle da população. David Garland analisa as mudanças ocorridas na Inglaterra: por um lado, o Estado assume as criminologias da vida cotidiana, em que o crime não é mais uma atividade desviante, mas sim uma ação recorrente na sociedade, em um reconhecimento paradoxal das limitações do poder desse mesmo Estado; por outro lado, contraditoriamente, dentro das instituições penais, o Estado age com demonstrações de força contra o indivíduo condenado, de maneira que faça parecer, frente à população, que esse é totalmente capacitado para combater o crime. O autor cunha os conceitos “criminologia de si” e “criminologia do outro”, em que o primeiro diz respeito ao caráter racional do criminoso na vida cotidiana, e o segundo conceito como um estigmatizador do desviante, visto como ameaçador, perturbador e que, portanto, deveria ser passível de punições penais (GARLAND, 2003).

Em cada estágio, a divisão étnico-racial serve como um catalisador ou multiplicador. Ela acentua a fragmentação do trabalho assalariado, segmentando os trabalhadores e jogando-os uns contra os outros; facilita o recuo das políticas de bem-estar social e a implantação do aparato penal, pois é muito mais fácil endurecer as políticas dirigidas aos beneficiários das políticas de bem-estar e aos criminosos, visto que estes são percebidos como outsiders cívicos, congenitamente contaminados e definitivamente incorrigíveis, em oposição, em todos os aspectos, aos cidadãos “de bem” (WACQUANT, 2014, p. 158).

Toda a construção do discurso estabelecido no Estado neoliberal gera, então, uma insegurança na sociedade, utilizada como instrumento político através da transformação da punição em ideologia.

Daí não ser mais necessário que os criminosos se regenerem, trabalhem nas prisões, tornem-se virtuosos, mas apenas que sejam contidos e, acima de tudo, imobilizados em poucos metros quadrados [...] O Estado sob a globalização é chamado a abandonar o seu perfil de *welfare state* para assumir uma função meramente policial, *gendarme* do capital, garantidor das atividades de acumulação de capital. (SALLA, 2005, p. 333)

Essa construção do Estado neoliberal tende à adoção de políticas de “Tolerância Zero”, a serem utilizadas como formas de controle das camadas populares, não só permitindo, mas reforçando o encarceramento ao menor sinal de desvio, gerando o fenômeno do hiperencarceramento, “mas as prisões não ficam lotadas de criminosos perigosos, e sim de presos por uso de drogas, furto ou simples atentados à ordem pública” (SALLA, 2005). Esse é um fenômeno globalizado, como observado por Angela Davis e Gina Dent:

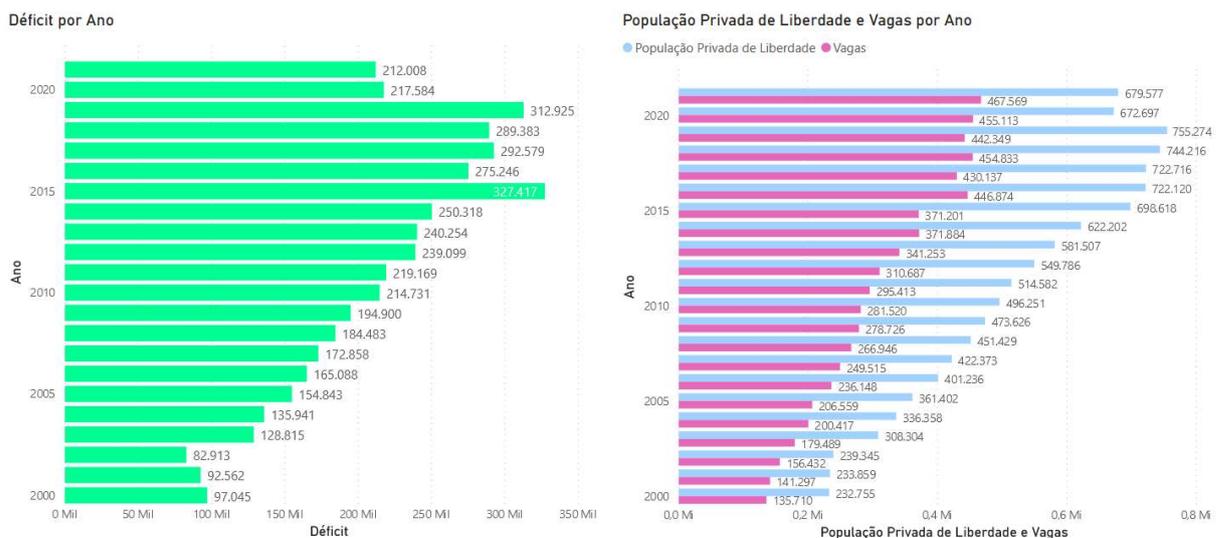
Se eu fosse tentar sintetizar as minhas impressões das visitas às prisões ao redor do mundo, e na sua maioria foram visitas a prisões femininas, incluindo três penitenciárias que visitei involuntariamente, teria de dizer que elas são sinistramente parecidas. Sempre me senti como se estivesse no mesmo lugar. Não importa o quão longe eu viajasse através do tempo e do espaço – de 1970 a 2000, e da Casa de Detenção feminina em Nova Iorque (onde eu mesma estive presa) até a prisão feminina em Brasília, Brasil –, não importa a distância, existe uma estranha similaridade nas prisões em geral, e especialmente nas prisões femininas (DAVIS e DENT, 2003, p. 527).

Do mesmo modo, Michelle Alexander aponta que, apesar de no imaginário popular a explosão da população prisional dos EUA estar ligada ao aumento das taxas de criminalidade, na realidade isso é um processo decorrente das mudanças nas leis e políticas. Escrevendo em 2010, a autora indica um salto da população prisional de 350 mil para 2,3 milhões de pessoas em um período de 25 anos, e que em 2007 mais de 7 milhões de pessoas (que representavam 1 em cada 31 norte-americanos adultos) estava preso, em liberdade assistida ou em liberdade condicional.

Para a realidade brasileira, os dados mais recentes até o momento disponibilizados pelo Infopen 2021, Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias ligado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, indicam que a população carcerária brasileira é de 833.176 pessoas, representando 390,58 por 100.000 habitantes. Para a determinação do déficit de vagas no sistema prisional, o Infopen exclui do cálculo os presos em Prisão Domiciliar, a partir de 2020, e com isso apresenta que a população privada de liberdade no Brasil é de 679.577 pessoas, sendo que a capacidade nominal do sistema é de 467.567 vagas, resultando em uma sobretaxa da ordem de 145%.

A seguir é apresentada a Figura 1, contendo a evolução dos valores referentes ao sistema prisional brasileiro desde o ano 2000.

Figura 1 - Evolução do Número de Pessoas Privadas de Liberdade e de Vagas no Sistema Prisional Brasileiro



Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - Infopen – (BRASIL, 2021)

O crescente número da população prisional, os fenômenos de encarceramento em massa e as estigmatizações mencionadas corroboram para a criação de um cenário deficitário do ambiente prisional para os indivíduos em privação de liberdade, especialmente na provisão e promoção do acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e saúde.

Existe um padrão comum na realidade enfrentada pelos IPL em prisões ao redor do mundo, conforme referências da literatura: condições inadequadas de saneamento em centros de detenção nos EUA (Palacios, Openshaw e Travassos, 2020), o

compartilhamento de itens de higiene em prisões brasileiras (Andrade, 2020), superlotação e falta de itens de limpeza e higiene em prisões na Índia (Saxena 2020), escassez de acesso a chuveiros em prisões na Inglaterra (Tucker *et al.*, 2021), falta de acesso a água limpa e segura em prisões no Malauí (Gadama *et al.*, 2020).

3.3 Direitos Humanos e o Acesso a Serviços Básicos de Indivíduos em Privação de Liberdade

A Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou, em 1975, a Declaração sobre a Proteção de todas as Pessoas contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes, que, além de reiterar os princípios declarados na Carta das Nações Unidas (1945) - direitos de dignidade, liberdade, justiça e paz inerentes a todo ser humano –, inclui os seguintes artigos:

Artigo 2º: “qualquer ato de tortura ou outro tratamento ou punição cruel, desumano ou degradante é uma ofensa à dignidade humana e deve ser condenado como uma negação dos propósitos da Carta das Nações Unidas” e **Artigo 6º:** “Todo Estado examinará periodicamente os métodos de interrogatório e as disposições para a custódia e tratamento das pessoas privadas de sua liberdade em seu território, a fim de prevenir todo caso de tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.” (UNGA, 1975).

Em 1955 ocorreu o Primeiro Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento de Delinquentes, em que países signatários da ONU adotaram as “Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos”. Essas mesmas regras foram atualizadas em 2015, durante Assembleia Geral da ONU, sendo renomeadas para “Regras Mínimas Padrão das Nações Unidas para o Tratamento de Prisioneiros”, e cunhadas de “Regras Nelson Mandela”.

As regras, em consonância com todos os princípios de Direitos Humanos declarados pela ONU, reforçam sua necessária observância quando se trata de pessoas em privação de liberdade, apresentando logo na primeira regra a necessidade de tratamento respeitoso e com a dignidade inerente ao ser humano em estado de prisioneiro (UNGA, 2015). Além disso, ressalta-se a seguir algumas das regras presentes no texto.

Regra 15: As instalações sanitárias devem ser adequadas para permitir que cada prisioneiro atenda às necessidades da natureza quando necessário e de maneira limpa e decente. **Regra 16:** As instalações de banho e ducha devem ser suficientes para que todos os reclusos possam [...] tomar banho ou ducha a uma temperatura adequada ao clima. **Regra 18:** Os prisioneiros serão obrigados a manter suas pessoas limpas, e para esse fim eles devem ser fornecidos com água e com os artigos de toalete que são necessários para a saúde e limpeza. **Regra 22.2:** A água potável deve estar disponível para todo prisioneiro sempre que ele ou ela precise disso. **Regra 44:** Condições gerais de vida tratadas nestas regras, incluindo aquelas relacionadas à [...] saneamento, nutrição, água potável, acesso à [...] higiene pessoal [e] cuidados de saúde, devem ser aplicadas a todos os presos, sem exceção (UNGA, 2015, p. 6-7,14).

Em julho de 2010, o Conselho Econômico e Social recomendou à Assembleia Geral da ONU a adoção das “Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras”, tendo sido adotadas na resolução da Assembleia Geral da ONU de dezembro do mesmo ano. As regras, cunhadas de “Regras de Bangkok”, reiteram e reforçam as medidas e resoluções prévias a ela, como apresentado em sua Regra 1, apontando que “A fim de que o princípio de não discriminação, incorporado na regra 6 das Regras mínimas para o tratamento de reclusos seja posto em prática, devem-se ter em consideração as distintas necessidades das mulheres presas na aplicação das Regras” (UNGA, 2010). Ressalta-se, a seguir, alguns trechos do texto:

Regra 5: A acomodação de mulheres presas deverá conter instalações e materiais exigidos para satisfazer as necessidades de higiene específicas das mulheres, incluindo absorventes higiênicos gratuitos e um suprimento regular de água disponível para cuidados pessoais das mulheres e crianças [...]. **Regra 6:** O exame médico de mulheres presas deverá incluir avaliação ampla para determinar a necessidade de cuidados de saúde básicos [...]. **Regra 10:** Serão oferecidos às presas serviços de atendimento médico voltados especificamente para mulheres, no mínimo equivalentes àqueles disponíveis na comunidade [...]. **Regra 17:** As mulheres presas

receberão educação e informação sobre medidas preventivas de atenção à saúde, incluindo em relação ao HIV, doenças sexualmente transmissíveis e de transmissão sanguínea, assim como sobre os problemas de saúde específicos das mulheres (UNGA, 2010, p. 9-11).

Os dois conjuntos de regras citados apresentam componentes intrinsecamente ligados ao acesso à água, esgotamento sanitário e higiene para populações em privação de liberdade, cujos marcos históricos são contemplados a seguir.

Em 2002, o Comentário Geral nº 15 do Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU proclama o marco que define a água como direito humano, atestando que “o direito humano à água confere a todos o direito de acesso suficiente, seguro, aceitável, água fisicamente acessível e barata para uso pessoal e doméstico” (CESCR, 2002, p.1). Já na Assembleia Geral das Nações Unidas de 28 de julho de 2010 foi adotada a Resolução 64/292, que declara “água limpa e segura e saneamento um direito humano essencial para gozar plenamente a vida e outros Direitos Humanos” (UNGA, 2010).

Outro marco dos Direitos Humanos à água, esgotamento sanitário e higiene é a Resolução 24/18 do Conselho de Direitos Humanos da ONU de 2015, que reconhece que:

O direito humano à água potável e ao esgotamento sanitário permite a todos, sem discriminação, ter acesso a água suficiente, potável, aceitável, física e economicamente acessível para uso pessoal e doméstico e ter acesso física e economicamente viável ao esgotamento sanitário, em todas as esferas da vida, que seja seguro, higiênico, confiável e aceitável, e que proporcione privacidade e assegure a dignidade (UNGA, 2015, p. 4).

O relatório A/HRC/42/47 da Assembleia Geral das Nações Unidas de 10 de julho de 2019 apresenta os DHAES em esferas da vida além do domicílio, caracterizando que essas esferas incluem espaços em que pessoas vivem e são diferentes dos de famílias convencionais, sendo “o gozo dos Direitos Humanos à água e ao esgotamento sanitário também [...] reconhecido como aplicável em prisões e instalações de detenção” (UNGA, 2019, p.4), implicando que o ambiente prisional e

os Indivíduos em Privação de Liberdade são questões de interesse para a efetivação dos DHAES.

A observância da aplicação de todos os Direitos Humanos, em especial aos Direitos Humanos à água e ao esgotamento sanitário, é função crucial dos Estados signatários dos tratados da ONU, e sua amplitude deve abranger a toda sua população, estando evidentemente incluídas as pessoas privadas de liberdade, como apresentado previamente. A esse respeito, a Assembleia Geral das Nações Unidas de 1948 proclama a Declaração Universal dos Direitos Humanos como “padrão comum de conquista a todos os povos e nações, a fim de que todo indivíduo e órgão da sociedade [...] se empenhe para promover o respeito por esses direitos e liberdades” (UNGA, 1948).

3.4 Revisão Sistemática

Uma revisão sistemática é uma metodologia de pesquisa que, através de uma questão especificamente formulada, busca identificar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis sobre um determinado tópico, com a finalidade de permitir a extração e avaliação de dados, minimizando a possibilidade de viés. Os métodos utilizados devem ser reprodutíveis e transparentes.

As revisões sistemáticas apresentam um método para efetivamente dar sentido a grandes conjuntos de informações, mapeando áreas onde existem incertezas e identificando onde existem concentrações de pesquisas sendo realizadas e, analogamente, identificando onde pouca ou nenhuma pesquisa relevante está sendo constituída, indicando que novos estudos se fazem necessários. Dessa forma, esse tipo de trabalho fornece fonte de informações baseadas em evidências para apoiar e desenvolver a base de conhecimento sobre determinado tópico, ajudando a identificar desenvolvimentos novos e emergentes e eventuais lacunas (PETTICREW, 2006). Portanto, para um determinado assunto faz-se necessário avaliar não somente os estudos individualmente, mas sim analisar o conjunto dos resultados para indicar em que direção a produção do conhecimento está apontando.

Existem variados tipos de revisões de literatura. As revisões narrativas ou tradicionais fazem uma crítica ou resumo de um corpo documental, com bases de dados seletivas

e suscetíveis a vieses dos autores. Já revisões sistemáticas (Systematic Review) utilizam de métodos sistemáticos e explícitos para selecionar e avaliar criticamente pesquisas primárias, devendo ser reproduzíveis e transparentes. A revisão sistemática de escopo (Scoping Review) é baseada na síntese das evidências para categorizar a literatura existente e apontar lacunas existentes. As revisões de mapeamento (Mapping Review) são focadas em uma síntese visual e menos narrativa dos dados (GRIFFITH, 2021). Por fim, as metanálises são um método de análise estatística dos estudos primários analisados em uma revisão sistemática que possibilita a precisão das estimativas e a avaliação da heterogeneidade existente entre esses estudos primários.

Uma das funções que a revisão sistemática possui é a de reunir muitas evidências, visando responder à pergunta de pesquisa que foi especificada, atendendo aos critérios que foram previamente definidos pelo pesquisador. Utiliza-se de “métodos explícitos e sistemáticos que são selecionados com o objetivo de minimizar vieses, fornecendo resultados mais confiáveis a partir dos quais conclusões podem ser tiradas e decisões tomadas” (HIGGINGS *et al.*, 2020).

“Uma revisão eficaz cria uma base sólida para o avanço do conhecimento. Facilita o desenvolvimento da teoria, fecha áreas onde existe uma infinidade de pesquisas e revela áreas onde a pesquisa é necessária” (WATSON e WEBSTER, 2002, p.13). Dessa forma, busca-se a execução de um trabalho abrangente em seu campo de pesquisa, não sendo tendencioso na escolha dos trabalhos a serem incluídos, além da necessidade de se deixarem explícitos os critérios adotados, de modo a permitir a reprodutibilidade do procedimento. Assim, propicia-se a redução de vieses quando da formulação do trabalho. “Revisões sistemáticas de boa qualidade são consideradas o melhor nível de evidência para tomadas de decisão [...] por seguir um método científico explícito e apresentar resultado novo” (GALVÃO e PEREIRA, 2021, p. 183). “Em contraste com a revisão tradicional ou narrativa, a Revisão Sistemática responde a uma questão de investigação bem definida e é caracterizada por ser metodologicamente abrangente, transparente e replicável” (DONATO, 2019, p. 227).

As etapas no processo da elaboração de uma revisão sistemática são bem delimitadas e explicitamente descritas ao longo do trabalho. São elas: 1) Formular

uma questão de investigação; 2) Produzir e registrar um protocolo de investigação; 3) Definir critérios de inclusão e exclusão de trabalhos; 4) Desenvolver estratégia de pesquisa; 5) Selecionar dos estudos; 6) Avaliar a qualidade dos estudos; 7) Extrair os dados; 8) Sintetizar os dados e avaliar da qualidade da evidência; 9) Publicar os resultados (DONATO, 2019).

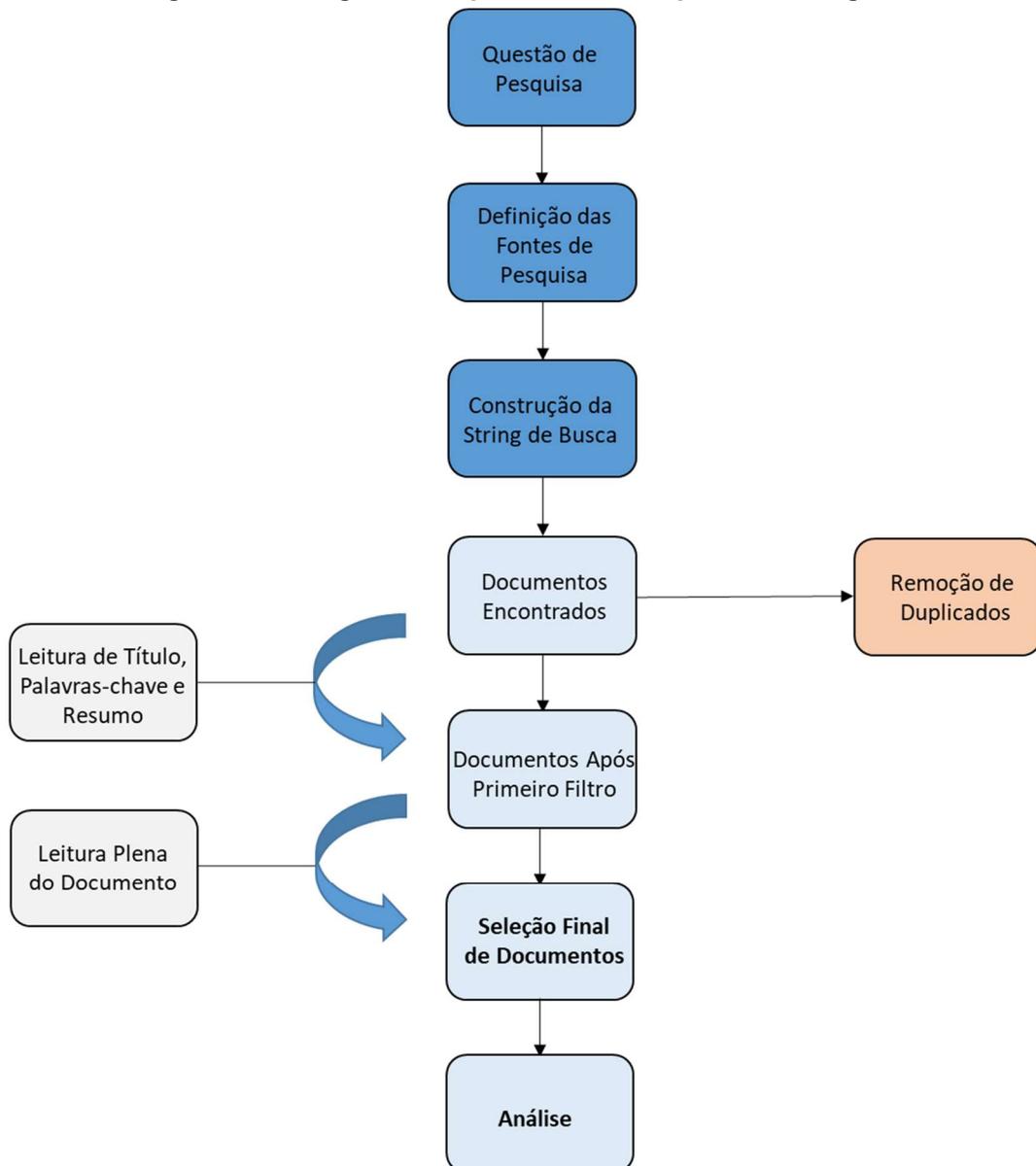
Um método empregado para contribuir com as análises de uma revisão sistemática é a Bibliometria. Ela utiliza-se da aplicação de técnicas quantitativas baseadas em análise bibliométricas que visam decifrar e mapear o conhecimento científico acumulado em uma dada área de estudo, bem como analisar as variações evolutivas nesse campo de estudo, dando sentido a grandes volumes de dados não estruturados. DONTHU *et al.*, 2021 afirma que os estudos bibliométricos podem contribuir na construção bases sólidas para avanço de um campo de maneiras novas e significativas.

A bibliometria ajuda a descrever a história e o estado-da-arte geral de um específico campo ou tema de pesquisa. As ferramentas foram ser utilizadas para visualizar e explorar os dados na análise de desempenho como no mapeamento da ciência, com o objetivo de analisar a estrutura social, intelectual e conceitual do domínio de pesquisa, conforme apontado em ARIA, 2020.

4 MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma Revisão Sistemática (RS) da literatura do tipo Revisão de Escopo, visando alcançar os objetivos explicitados nos itens acima e de acordo com o recomendado pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA (Page *et al.*, 2021). O PRISMA Statement consiste num checklist de vinte e sete itens (Anexo A) e um fluxograma modelo (Anexo B) que orientam para a descrição de revisões sistemáticas. A seguir é apresentada a Figura 2, contendo o fluxograma simplificado das etapas metodológicas, que são detalhadas nos itens em seguida.

Figura 2 - Fluxograma Simplificado das Etapas Metodológicas



Fonte: Autor (2022).

4.1 Questão de Pesquisa

A elaboração de uma pergunta de pesquisa analítica é fator fundamental para a condução de uma revisão sistemática. Uma metodologia comumente utilizada para a formulação da pergunta de pesquisa é denominada PICO, que faz referência às etapas utilizadas em sua elaboração: a População de estudo, a Intervenção analisada, a Comparação entre causas e ou consequências - quando aplicável - e o desfecho (do inglês *Outcome*) (GALVÃO e PEREIRA, 2014).

Dessa forma, utilizando-se da metodologia PICO para formulação da questão, tem-se:

- População: Indivíduos em Privação de Liberdade (IPL)
- Intervenção: Acesso à água, esgotamento sanitário e higiene
- Comparação: Neste caso, não há
- Outcome: Atendimento aos princípios dos Direitos Humanos ao Abastecimentos de Água e Esgotamento Sanitário (DHAES)

Assim, a Questão de Estudo foi definida como:

Como os IPL usufruem dos Direitos Humanos no acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e higiene?

4.2 Definição das Fontes de Pesquisa

Foram definidas as seguintes bases de dados, selecionadas devido à sua relevância, abrangência e reconhecimento internacionais.

- SCOPUS - <https://www.scopus.com>
- Web of Science - <https://www.webofscience.com>
- PubMed - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>

4.3 Construção da String de Busca

A definição dos termos de busca foi realizada através de processo iterativo, uma vez que, à medida que foram obtidos estudos e trabalhos sobre o tema, foi observada a ocorrência de termos relevantes não utilizados anteriormente. Além disso, foram utilizados termos já recorrentes em estudos de natureza semelhante, como os apresentados em Guo *et al.* (2019).

Os termos foram escolhidos referentes a cada grande área que este estudo intersecciona. No que diz respeito ao Saneamento e Higiene, os termos adotados foram: *Sanitation, Water, Sanitary, Plumbing, Sewage, Sewerage, Latrine, Latrines, Toilet, Toilets, Hygiene, Hygienic, Shower, Showers, Soap, Hand Hygiene, Handwashing, Hand Washing, Laundry, Menstrual Hygiene, Waste Management, Waste Disposal, Dump, Dumps, Drainage, Wastewater, Waste Water, WASH, Drinking Water.*

Em relação a Prisões foram adotados os seguintes termos: *Prison, Prisons, Jail, Jails, Detention Facility, Detention Facilities, Holding Cell, Holding Cells, Incarcerated, Incarceration, Prisoner, Prisoners, Inmate, Inmates, Imprisoned, Imprisonment, Correctional Facility, Correctional Facilities, Detained, Detainees, Penal, Convict, Convicts, Borstal, Juvenile Detention, Penitentiary, Reformatory.*

Foram estabelecidos operadores booleanos (lógicos) que acompanharam os termos: *AND* e *OR*.

A seguir é apresentado o Quadro 1, contendo uma síntese das etapas citadas.

Quadro 1 – Síntese da Seleção de Documentos Elaborada

Termos de Busca	Saneamento	Prisões
Operadores booleanos (lógicos)	OR AND	
String de Busca	(Sanitation OR Water OR Sanitary OR Plumbing OR Sewage OR Sewerage OR Latrine OR Latrines OR Toilet OR Toilets OR Hygiene OR Hygienic OR Shower OR Showers OR Soap OR “Hand Hygiene” OR Handwashing OR “Hand washing” OR Laundry OR “Menstrual Hygiene” OR “Waste Management” OR “Waste Disposal” OR Dump OR Dumps OR Drainage OR Wastewater OR “Waste Water” OR WASH OR “Drinking Water”) AND (Prison OR Prisons OR Jail OR Jails OR Detention OR “Detention Facility” OR “Detention Facilities” OR “Holding Cell” OR “Holding Cells” OR Incarcerated OR Incarceration OR Prisoner OR Prisoners OR Inmate OR Inmates OR Imprisonment OR “Correctional Facility” OR “Correctional Facilities” OR Detained OR Detainees OR Penal OR Convict OR Convicts OR Borstal OR “Juvenile Detention” OR Penitentiary OR Reformatory)	
Bases de Dados	SCOPUS Web Of Science PubMed	

Fonte: Autor

4.4 Critérios de Inclusão e de Exclusão de Trabalhos

Os critérios de inclusão e exclusão dizem respeito à análise de compatibilidade de que foi feita em relação a cada documento obtido em todas as etapas da pesquisa, de forma a se obter, para as categorizações finais e discussão acerca da questão de pesquisa, os documentos que efetivamente contribuam na construção das análises. Para cada etapa de seleção, o corpo documental foi analisado através de leitura e avaliação de título, palavras-chave e resumo e/ou leitura plena do estudo, a depender do estágio da análise, conforme descrito nos próximos itens.

A análise desejada diz respeito ao acesso de Indivíduos em Privação de Liberdade (IPL) a serviços de saneamento – que para o escopo deste trabalho é caracterizada pelo acesso a serviços de água e esgotamento sanitário – e também higiene.

Dessa forma, a inclusão de documentos para as verificações e categorizações desta pesquisa ocorre quando as temáticas apresentadas nos textos possuem a interseção entre IPL e saneamento e, ao mesmo tempo, contribuam na formulação da análise de atendimento aos conteúdos preconizados nos Direitos Humanos à Água e ao Esgotamento Sanitário (DHAES).

De maneira oposta, a exclusão de documentos ocorre quando as temáticas apresentadas nos textos não contribuem para a formulação da análise desejada, e isso usualmente ocorre nos seguintes casos:

- Quando um documento não apresenta temática que diz respeito simultaneamente ao acesso de Indivíduos em Privação de Liberdade a serviços de saneamento e/ou higiene. Esse resultado usualmente foi devido à alguma combinação de palavras-chave utilizada na busca que coincidentemente resultou em documento com escopo distinto. Por exemplo, isso ocorreu com os termos “water” e “detained”, que forneceram resultados referentes a tempos de detenção hidráulica utilizados de estudos diversos de engenharia e hidrologia, fora do escopo desta pesquisa;
- Quando um documento apresenta temática que diz respeito somente a Indivíduos em Privação de Liberdade, mas não os relacione com o seu acesso a serviços de saneamento e/ou higiene, ou o oposto, quando o documento apresenta conteúdos sobre serviços de saneamento e/ou higiene mas não os relacione a IPL;

- Quando um documento apresenta temática que diz respeito à IPL e relacione com seu acesso a serviços de saneamento e higiene, mas o conteúdo não contribui na formulação da análise pretendida nesta pesquisa. Isso ocorreu, por exemplo, em documentos provenientes de áreas da saúde, cujas análises por vezes são específicas para uma situação ou doença, não havendo pertinência com o enfoque deste trabalho.

4.5 Seleção dos Trabalhos

Os trabalhos incluídos no corpo documental foram selecionados quanto à relevância e pertinência aos temas da pesquisa. Inadequações ou desvios foram observados individualmente nos estudos para um melhor filtro, através da avaliação de título, palavras-chave e resumo e/ou leitura plena do estudo, a depender do estágio da análise, conforme indicado a seguir.

4.5.1 Seleção Inicial

O critério inicial básico, que funciona como um primeiro filtro de seleção, é a leitura do Título, Resumo e das Palavras-Chave utilizadas em cada documento, buscando-se estabelecer se há relação com a pergunta de pesquisa.

Conforme recomendado na literatura acerca de revisões sistemáticas, a seleção inicial foi realizada por três pessoas pertencentes ao grupo de pesquisa, visando à redução no viés da filtragem dos trabalhos analisados.

Inicialmente, o autor deste trabalho realizou a leitura dos itens citados, que funcionou como um primeiro filtro de documentos, de forma mais abrangente, visando à uma seleção mais ampla de estudos. Em seguida, um segundo membro do grupo de pesquisas de Políticas Públicas do Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos da UFMG realizou a segunda leitura dos itens citados nos documentos selecionados inicialmente, propiciando um filtro mais restritivo à seleção. Por fim, o professor orientador deste trabalho realizou a terceira leitura desta etapa, propiciando uma filtragem ainda mais restritiva e resolvendo eventuais conflitos ocorrentes da primeira e segunda filtragem.

Com isso, os documentos selecionados nessa etapa passam para a segunda análise.

4.5.2 Seleção Final

Após a seleção inicial, ocorreu a segunda etapa de seleção e filtragem do corpo documental, baseada na leitura plena dos trabalhos selecionados. Essa leitura foi realizada pelo autor deste trabalho, pelo professor orientador e também por um terceiro membro do grupo de pesquisa. Ressalta-se que a leitura plena foi realizada apenas em textos cujos idiomas o autor tem capacidade para compreender, sendo eles: português, inglês e espanhol. Nessa etapa buscou-se a exclusão de trabalhos que não contribuem para a formulação das análises finais que visam responder à questão de pesquisa elaborada e apresentada anteriormente.

Uma vez definido o corpo documental final, tem início as etapas de análise, descritas a seguir.

4.5.3 Análise Bibliométrica

Para a análise bibliométrica dos trabalhos selecionados, foi utilizada a ferramenta *bibliometrix*, que consiste em uma ferramenta desenvolvida na linguagem de computação estatística e gráfica R, de acordo com um fluxo de trabalho bibliométrico lógico, descrita por seus desenvolvedores como uma ferramenta de código aberto para pesquisa quantitativa em cienciométrica e bibliometria que inclui todos os principais métodos bibliométricos de análise (ARIA, 2017).

4.6 Análise e Compilação dos Resultados

Os fatores mais genéricos foram as bases para as primeiras categorizações, tais como data de publicação e local/país de origem dos estudos. A compilação e categorização específicas decorrem essencialmente do Conteúdo Normativo e Princípios dos DHAES, mas também de elementos e evidências apresentados nos estudos que permitiram, assim, a análise última do corpo documental levantado.

As análises e a compilação dos resultados referentes ao atendimento aos DHAES no acesso de IPL a serviços de saneamento foram efetuados em duas dimensões, descritas a seguir.

4.6.1 Análise de Atendimento aos DHAES – Conteúdo Normativo

Baseando-se no conteúdo normativo apresentado para atendimento ao DHAES, foi analisado o conteúdo dos trabalhos selecionados buscando avaliar o acesso dos Indivíduos em Privação de Liberdade a serviços de saneamento e higiene quanto aos seguintes aspectos:

- Disponibilidade;
- Acessibilidade Física;
- Acessibilidade Econômica;
- Aceitabilidade;
- Privacidade;
- Dignidade;
- Qualidade;
- Segurança.

4.6.2 Análise de Atendimento aos DHAES – Princípios

Baseando-se nos princípios apresentados para atendimento aos DHAES, foi analisado o conteúdo dos trabalhos selecionados buscando avaliar o acesso dos Indivíduos em Privação de Liberdade a serviços de saneamento e higiene quanto aos seguintes aspectos:

- Igualdade e não Discriminação;
- Acesso à Informação;
- Participação;
- Responsabilização;
- Sustentabilidade;
- Realização progressiva.

Através da interseção das análises espera-se responder à questão de pesquisa, apontando como são contemplados os DHAES no acesso de IPL à água, saneamento e higiene.

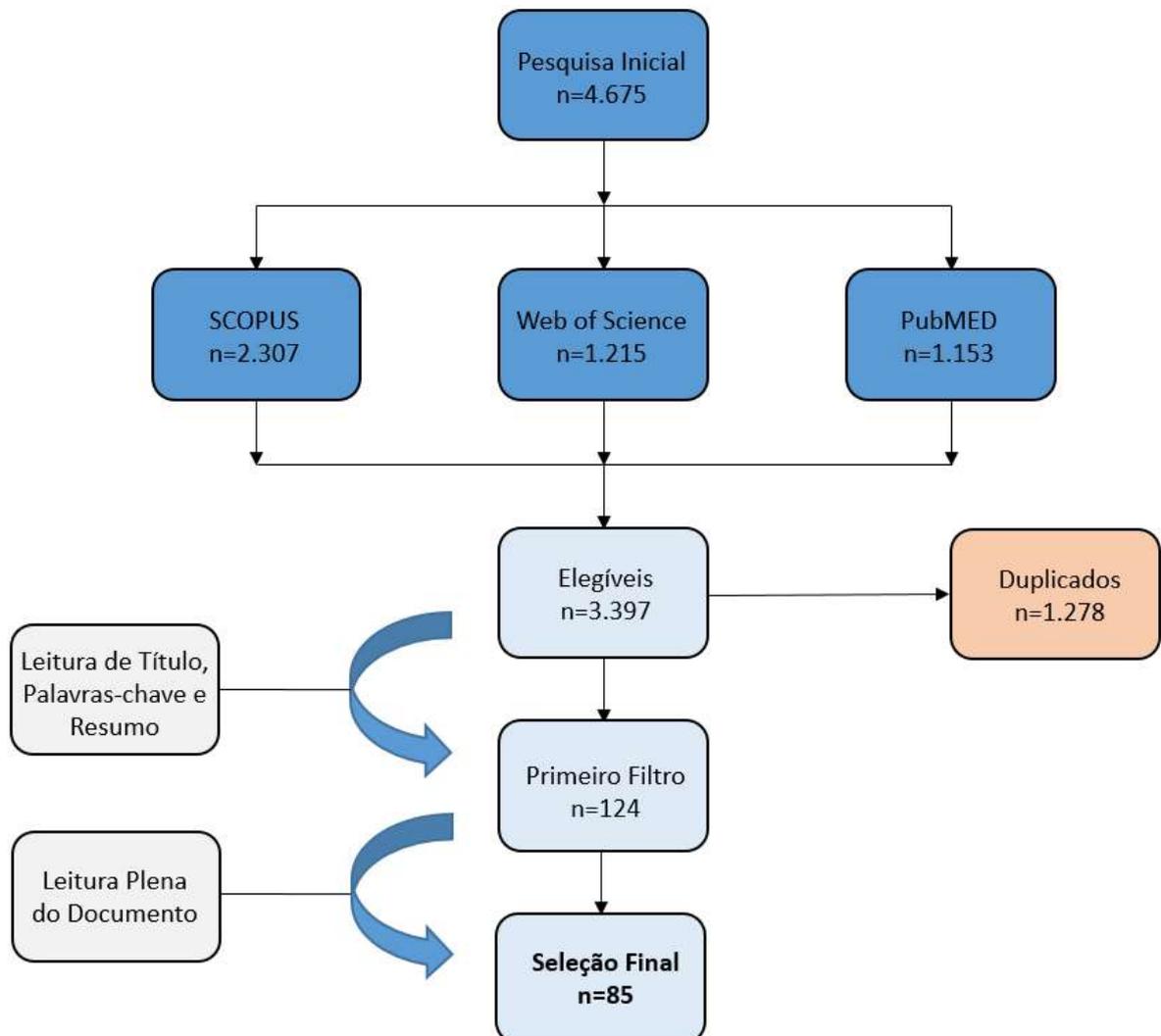
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir são apresentados os resultados obtidos e a discussão acerca do conteúdo. Os Quadros Resumo contendo a síntese dos principais resultados obtidos nas análises realizadas são apresentado no Apêndice A.

5.1 Seleção e Análise dos Trabalhos

A seguir é apresentada a Figura 3, contendo o fluxograma que indica como foi realizada a seleção de documentos em cada etapa da pesquisa.

Figura 3 - Fluxograma da Seleção de Documentos



Fonte: Autor (2022).

A relação com os 85 documentos obtidos após a seleção final é apresentada nos Apêndices B e C.

As buscas iniciais foram realizadas nas bases de dados citadas. A partir da análise dos resultados encontrados, optou-se por limitar os estudos selecionados para aqueles de publicação posterior ao ano de 2002. Tal restrição baseou-se no marco do Comentário Geral nº 15 de 2002, da ONU, que proclama a água como um direito humano, resultando assim em um recorte final de 20 anos de estudos, uma vez que a elaboração das buscas realizadas neste trabalho foram iniciadas ao final do ano de 2021 e finalizadas em meados de 2022.

Assim, após as etapas de filtragem e seleção realizadas pela equipe de pesquisa através da análise do conteúdo dos documentos, chegou-se ao número final de 85 estudos que podem contribuir com a análise que se deseja realizar.

Com esse resultado, inicia-se a etapa de análise bibliométrica, descrita a seguir.

5.2 Análise Bibliométrica

Conforme apontado previamente, a análise bibliométrica foi realizada através da ferramenta *bibliometrix*, e os resultados obtidos são apresentados em seguida. A Figura 4, a seguir, apresenta um resumo das informações obtidas com uso da ferramenta.

Figura 4 - Resumo das Informações Bibliométricas

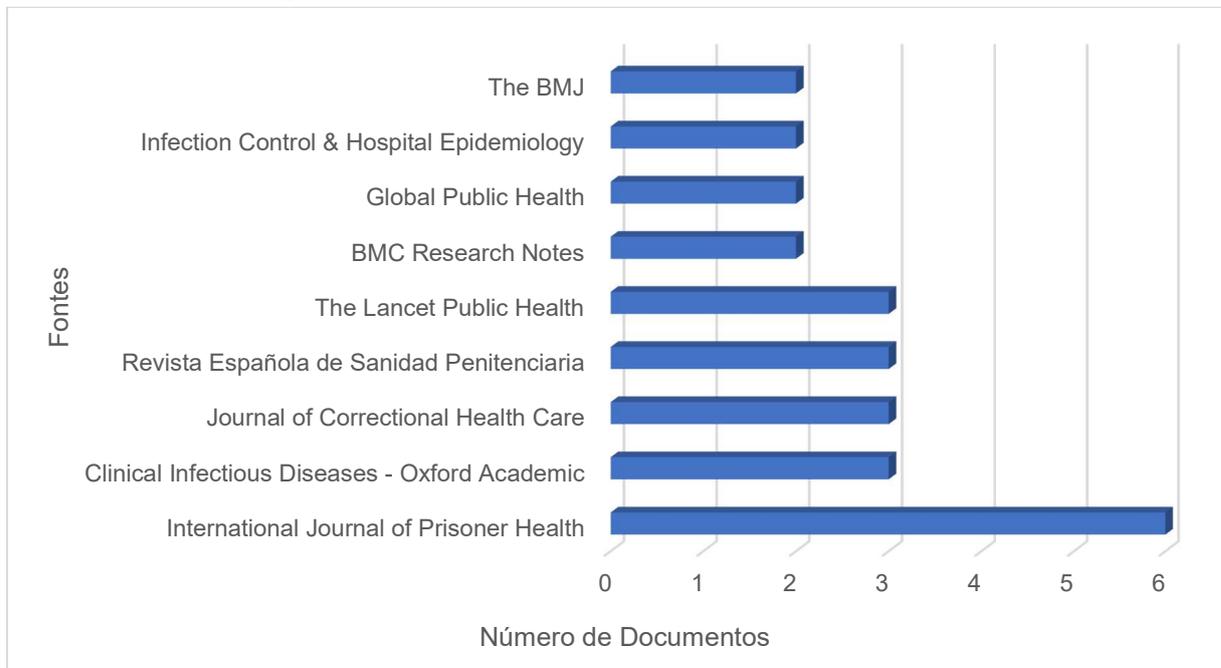


Fonte: Autor (2022).

Observa-se que, apesar deste estudo estar sendo finalizado no ano de 2022, o recorte temporal teve resultados apenas até o ano de 2021. Tal fato indica que, até o momento da conclusão da etapa de obtenção de documentos realizada para este trabalho, em Janeiro de 2022, não foram publicados trabalhos que fossem observados como pertinentes ao escopo deste estudo, isso para as fontes de pesquisas utilizadas. As demais características são melhor discutidas a seguir.

Optou-se por apresentar a análise bibliométrica segundo a sequência de informações apresentadas na Figura 4. Dessa forma, a seguir apresenta-se a Figura 5, contendo as fontes mais recorrentes de estudos obtidos.

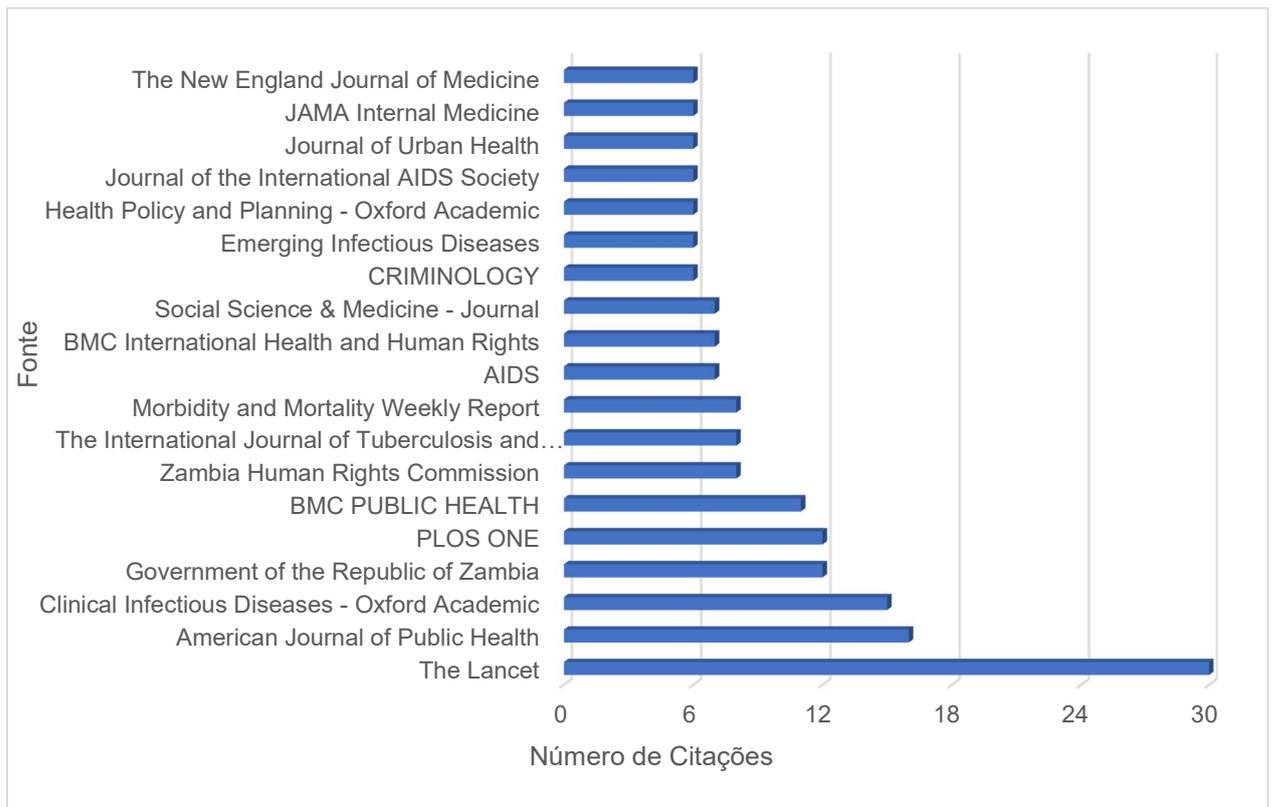
Figura 5 – Fontes Mais Recorrentes de Estudos Obtidos



Fonte: Autor (2022).

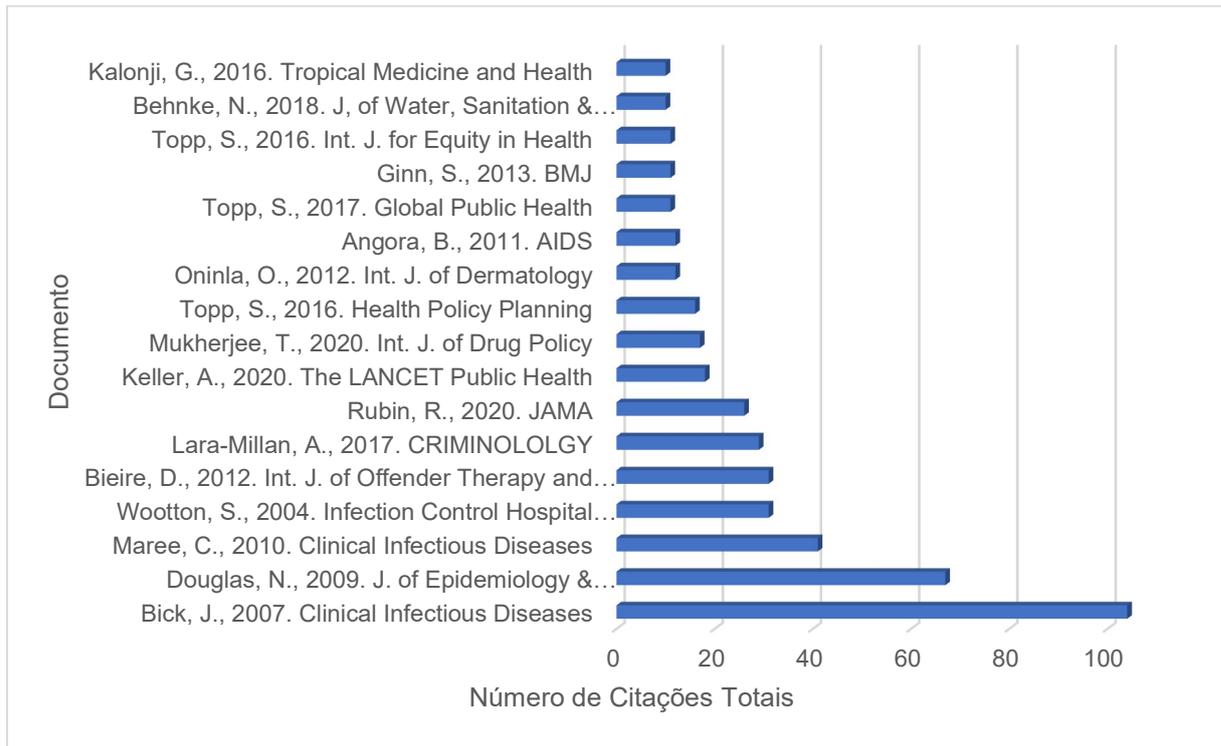
Quando da elaboração da Figura 5, optou-se por apresentar as fontes que apresentassem no mínimo duas publicações selecionadas para análise. Observa-se que das 68 fontes disponíveis, nove são fontes de trabalhos recorrentes, e apenas três são fontes que possuem foco especificamente voltado para pesquisas de populações em privação de liberdade, quais sejam International Journal of prisoner health; Journal of correction health Care e Revista Española de Sanidad Penitenciaria.

Em relação às referências utilizadas e mencionadas na elaboração dos estudos selecionados, apresenta-se a seguir a Figura 6, contendo as fontes mais recorrentes. Optou-se por apresentar apenas aquelas cujo número de referências fosse maior que seis, visando facilitar a visualização do gráfico.

Figura 6 - Fontes mais Citadas nas Referências de Documentos

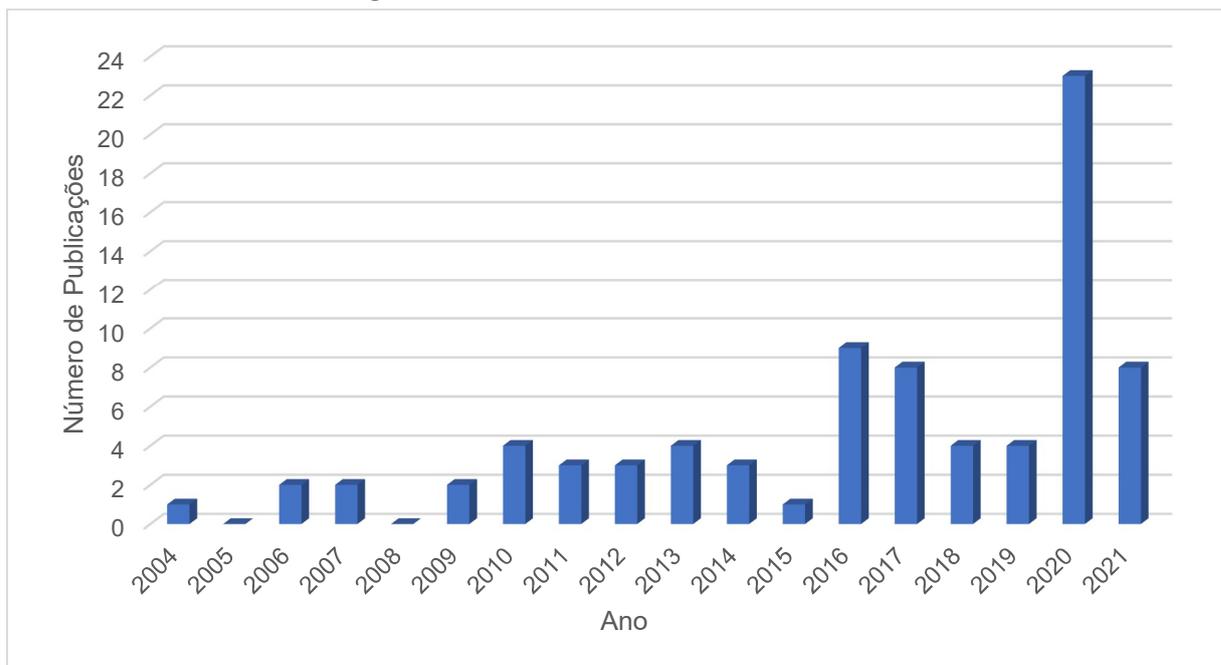
Fonte: Autor (2022).

Já em relação aos documentos mais mencionados nos estudos selecionados, apresenta-se a seguir a Figura 7, contendo a visualização gráfica do resultado obtido.

Figura 7 - Documentos Mais Citados

Fonte: Autor (2022).

Em seguida é apresentada a Figura 8, que contém a distribuição das publicações selecionadas ao longo dos anos.

Figura 8 - Número de Publicações Por Ano

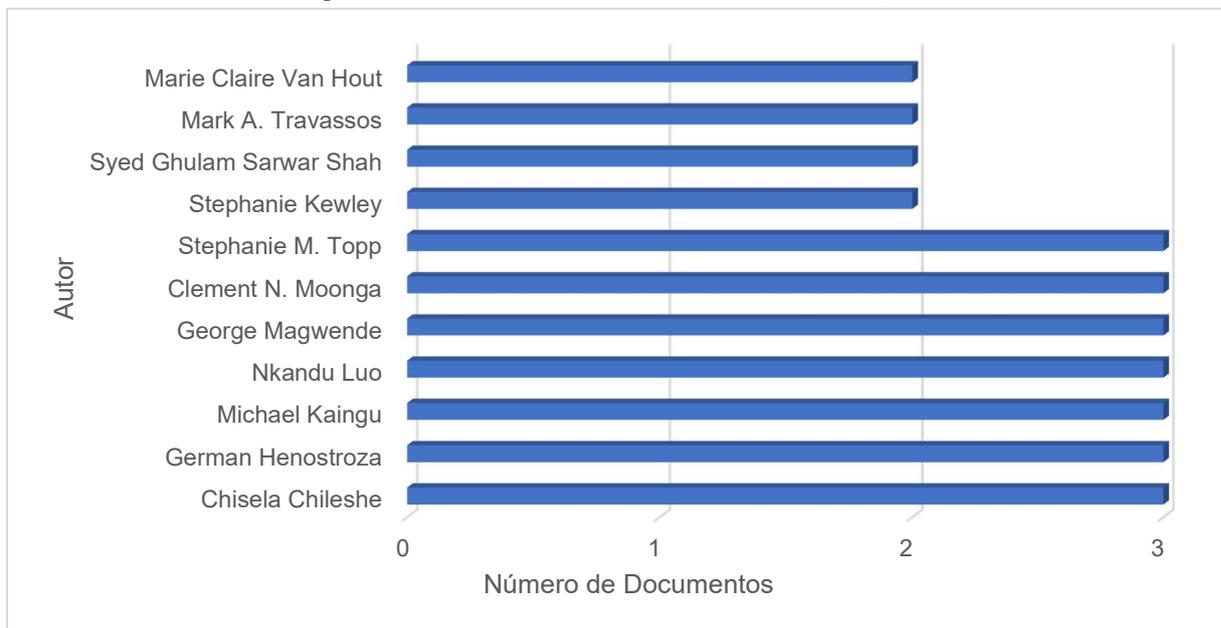
Fonte: Autor (2022).

É possível observar crescimento no número de publicações que abrangem os temas deste estudo ao longo dos anos. Existe uma tendência de aumento, sintetizado na forma do dado de taxa média de crescimento anual da ordem de 13%, indicando que existe uma preocupação crescente em se avaliar as condições em que Indivíduos em Privação de Liberdade se encontram, retratado neste estudo o recorte a respeito do acesso aos DHAES.

Observa-se, também, que o ano de 2020 representou um pico acentuado do número de publicações. Esse fato coincide com o período do início da pandemia da COVID-19, em que a preocupação com a saúde como um todo foi tema de pesquisas e publicações, e em especial observou-se também aumento do foco da atenção para populações em privação de liberdade no contexto de pandemia.

Em relação aos autores das publicações obtidas e mencionadas nos estudos selecionados, apresenta-se, a seguir, a Figura 9, contendo os nomes mais recorrentes. Optou-se por apresentar apenas aqueles estudos cujo número de referências fosse maior que dois, visando facilitar a visualização no gráfico.

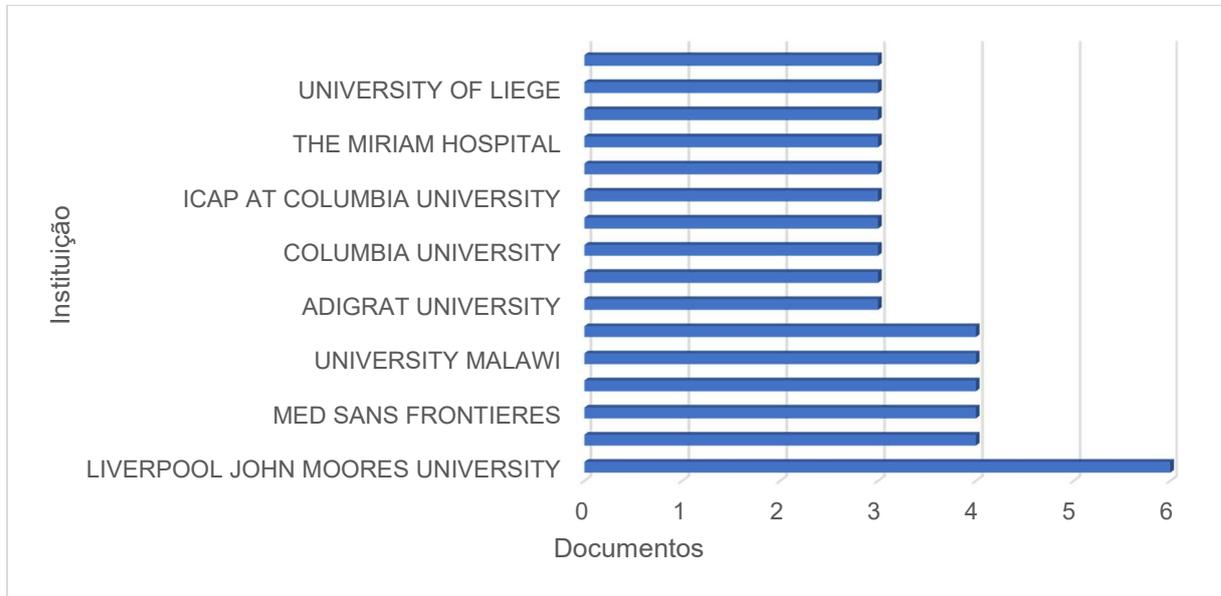
Figura 9 - Autores com maior Número de Citações



Fonte: Autor.

Entendendo que os autores dos trabalhos usualmente possuem vinculações com instituições de pesquisa ou ensino, apresenta-se a seguir a Figura 10, contendo as instituições com maior número de recorrência dentre as publicações obtidas.

Figura 10 - Instituições com Maior Número de Citações



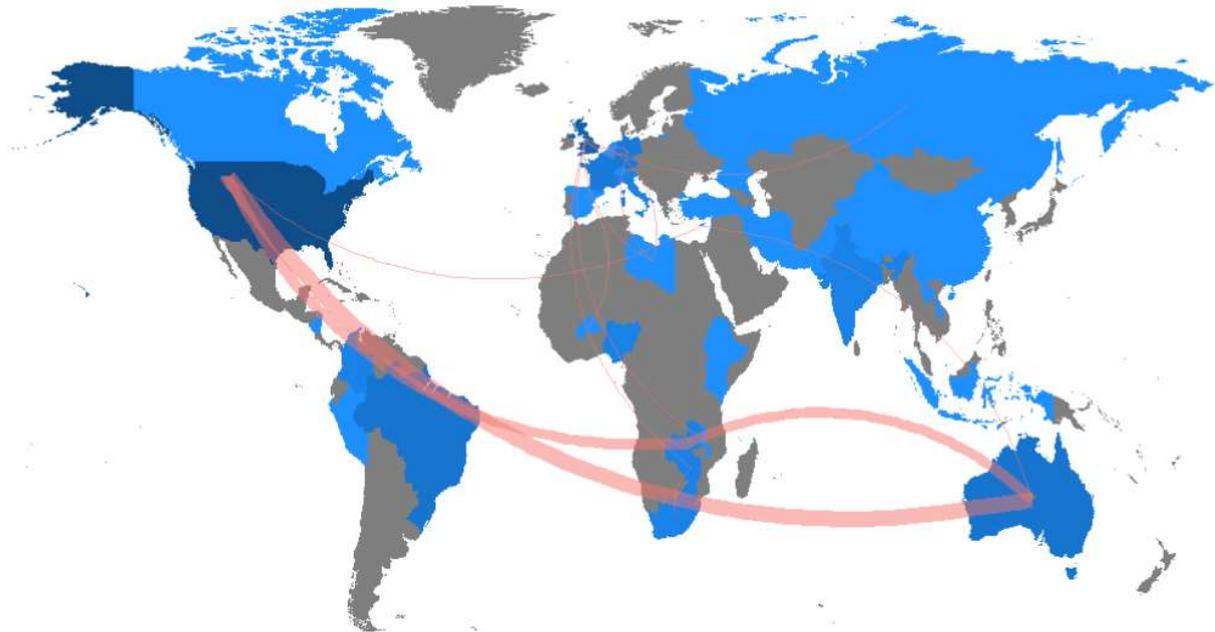
Fonte: Autor.

Quando da elaboração dessa figura, optou-se por apresentar apenas instituições cujo número de afiliações fosse maior que três, buscando facilitar a visualização do gráfico.

Ponto relevante é que, conforme apresentado na Figura 10, as instituições com maior número de filiações são, em sua maioria, Universidades, retratando que existe nos centros acadêmicos produção de conhecimento e utilização de método científico de qualidade em estudos acerca dos temas tratados neste trabalho.

Em relação à colaboração entre autores para elaboração de estudos, apresenta-se a seguir a Figura 11, que apresenta um mapa mundial que faz referência às colaborações entre países na elaboração das publicações.

Figura 11 - Mapa de Colaboração Mundial Entre Estudos

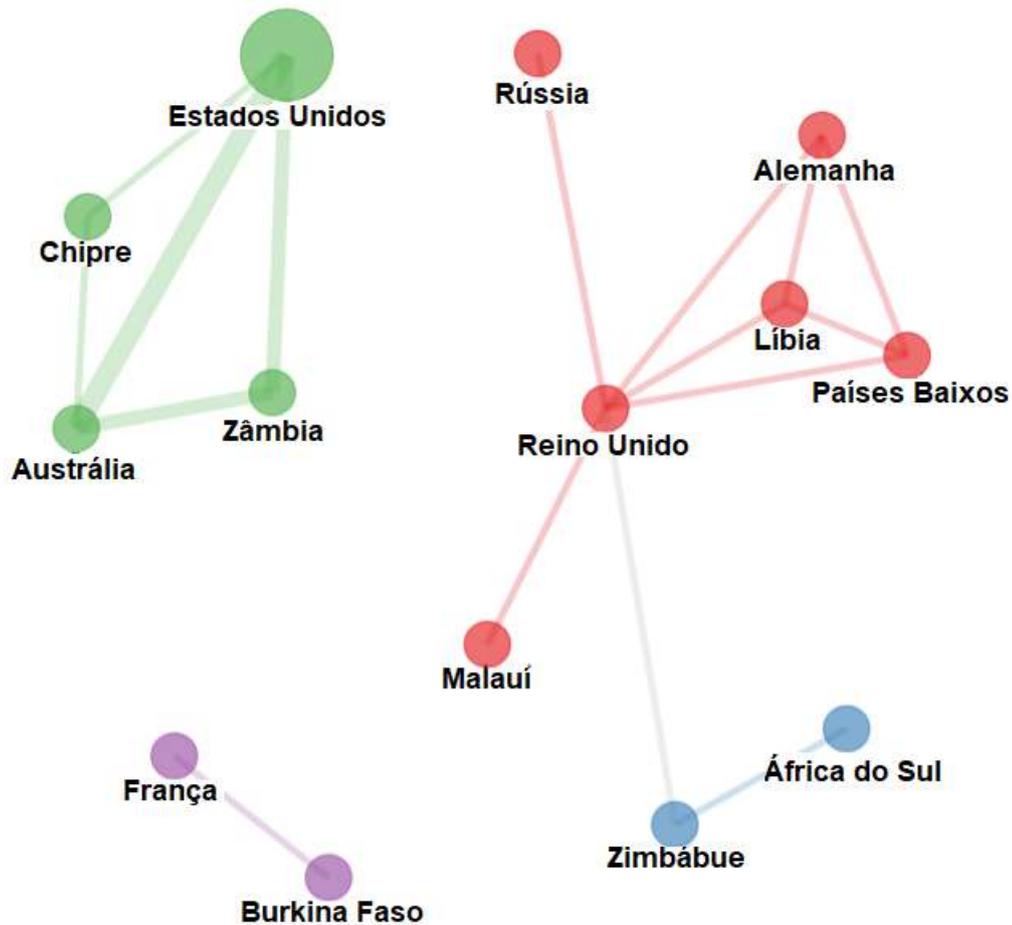


Fonte: Autor (2022).

A espessura da linha que interliga dois países representa a quantidade de colaborações realizadas, em que quanto maior a espessura, mais colaborações ocorreram.

A Figura 12, a seguir, apresenta uma rede contendo uma simplificação entre essas colaborações.

Figura 12 – Rede de Colaboração Mundial Entre Estudos

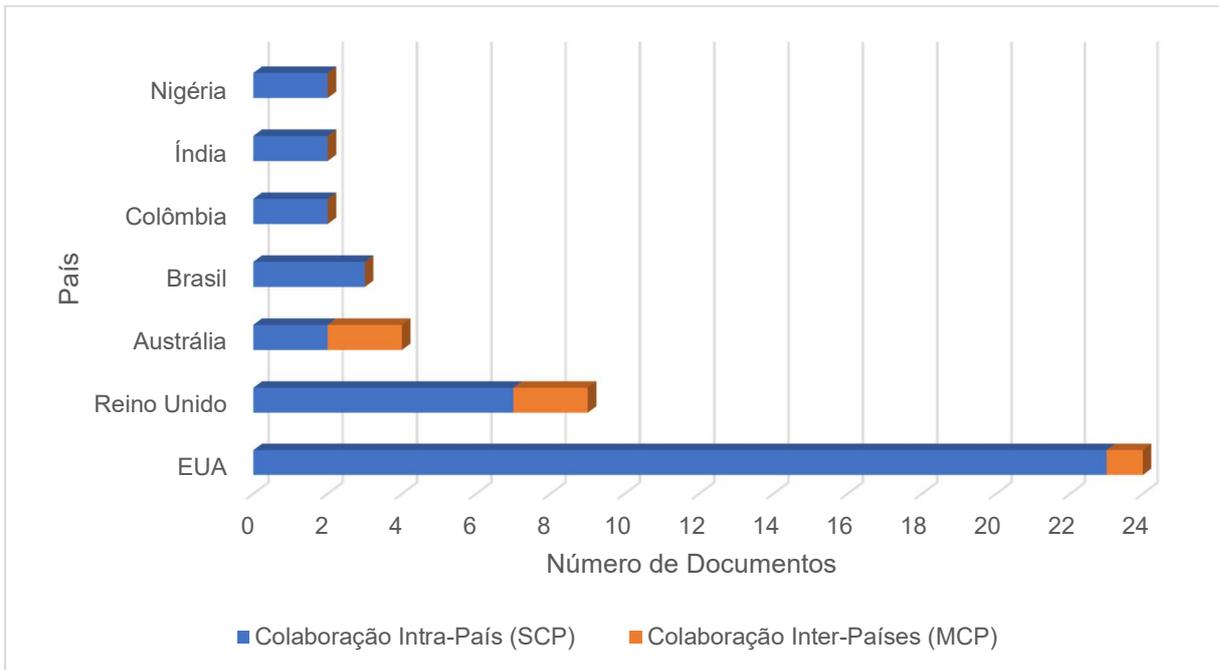


Fonte: Autor (2022).

As duas figuras apresentadas previamente possuem duas indicações distintas. A primeira delas é a de colaboração entre países economicamente desenvolvidos, representados pela elevada colaboração observada entre EUA e Austrália – também facilitada pela não existência de barreira linguística – e a colaboração existente entre países do continente europeu. A segunda, de forma oposta, é a ocorrência de considerável número de colaborações entre países europeus com países africanos, que pode caracterizar um interesse mútuo na elaboração de pesquisa e construção do conhecimento no tratamento de IPL, em especial no que diz respeito aos DHAES, de países que pertencem a continentes de realidades socioeconômicas e culturais consideravelmente distintas.

Continuando com a ideia de colaborações realizadas, apresenta-se a seguir a Figura 13, contendo os países com maior número de documentos realizados em colaboração.

Figura 13 - Países Com Mais Colaborações em Estudos

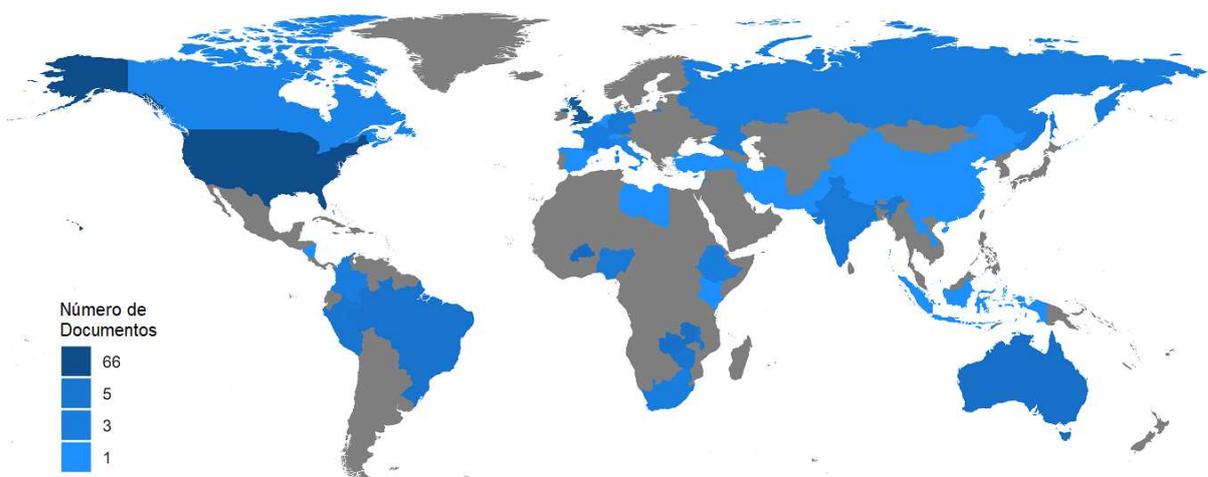


Fonte: Autor.

Para a elaboração da Figura 13, optou-se por apresentar apenas os países com duas ou mais colaborações.

Quanto à produção total de trabalhos, apresenta-se a seguir a Figura 14, contendo um mapa mundial indicando a produção por país.

Figura 14 - Mapa Com Produção Científica Mundial

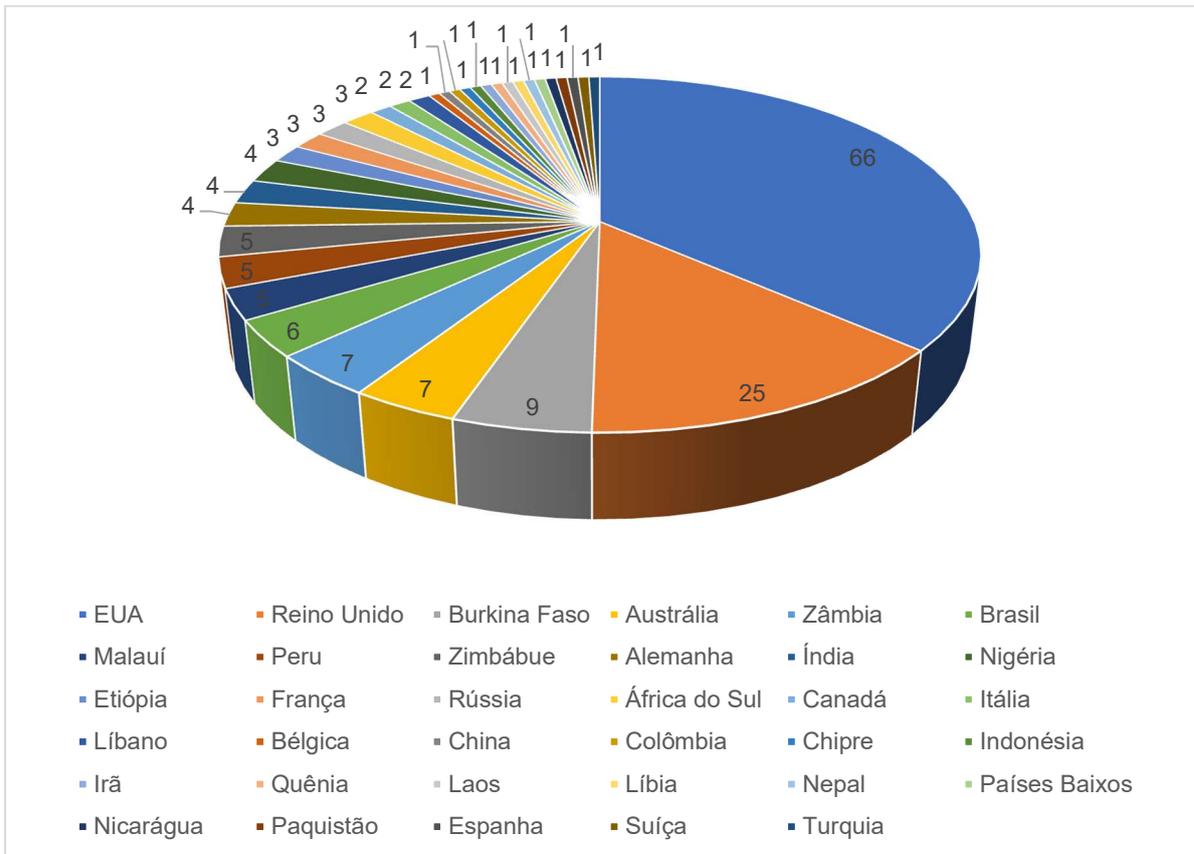


Fonte: Autor (2022).

A intensidade da cor aplicada a cada país no mapa indica o número de publicações de origem naquele país. Os números representados pela Figura 14 em princípio indicam uma polarização da produção do conhecimento sobre os temas retratados neste estudo nos países de língua inglesa e do Norte Global, sendo autores dos EUA e do Reino Unido os que mais publicaram e também com maior número de coparticipação em trabalhos. Entretanto, algumas ressalvas podem ser feitas. Não se pode negar o fato de que esses países são, de fato, potências na produção de conhecimento. Por outro lado, as buscas de documentos analisados neste trabalho foram feitas com palavras-chave no idioma inglês, e em base de dados cujo idioma principal é também o inglês, dessa forma é absolutamente natural que os países que possuem essa língua como idioma oficial tendam a possuir predominância de origem dos documentos encontrados.

Sob outra perspectiva, pode-se avaliar os demais países em que foram obtidos documentos relevantes para o estudo, e neste caso há uma ocorrência interessante: existe uma dispersão considerável para os demais estudos. A Figura 15, a seguir, ilustra esse pensamento.

Figura 15 - Produção Científica por País

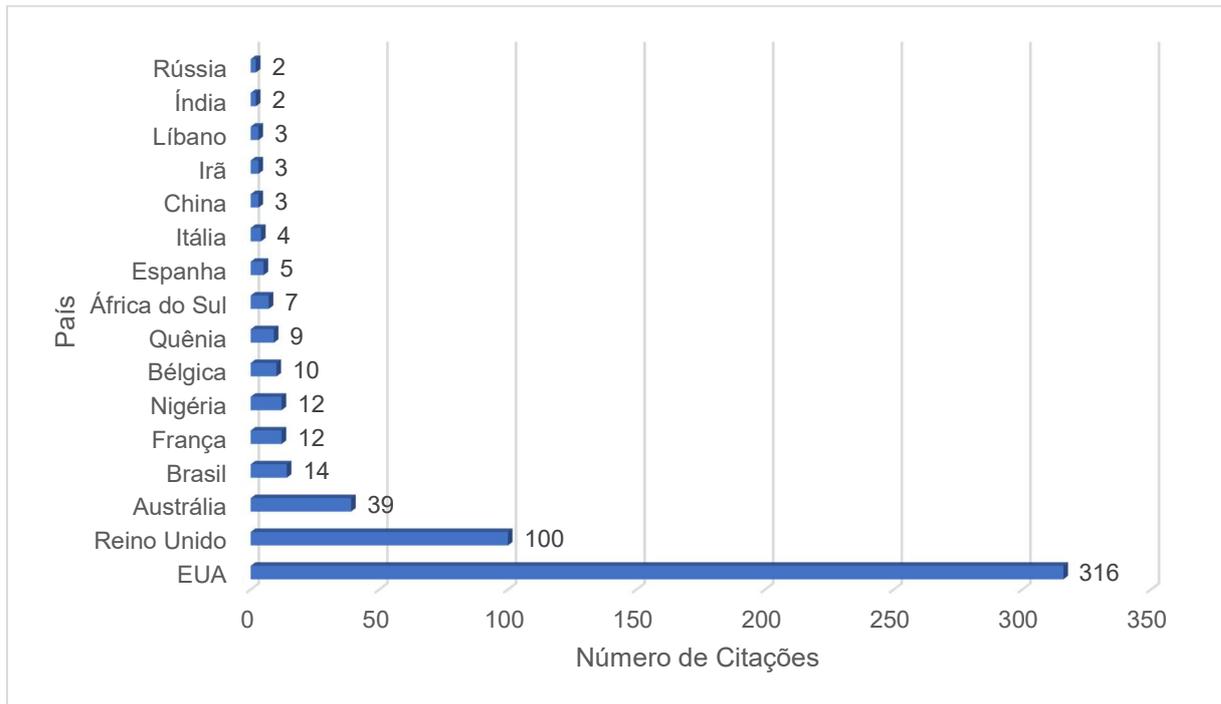


Fonte: Autor (2022).

Os dados apresentados também retratam produção de conhecimento com coparticipações, mas ainda assim cerca de 50% dos dados possuem origem também em países que não são EUA e Reino Unido, representando uma perspectiva otimista de que, mesmo em escala menor, existe uma preocupação e certa relevância nos estudos sobre IPL e DHAES disseminadas em várias regiões do planeta.

Em relação ao número de citações relacionadas ao país de origem do estudo, apresenta-se a seguir a Figura 16. Optou-se por apresentar apenas aquelas cujo número de referências fosse maior que dois, visando facilitar a visualização do gráfico.

Figura 16 - Países Com Maiores Números de Citações

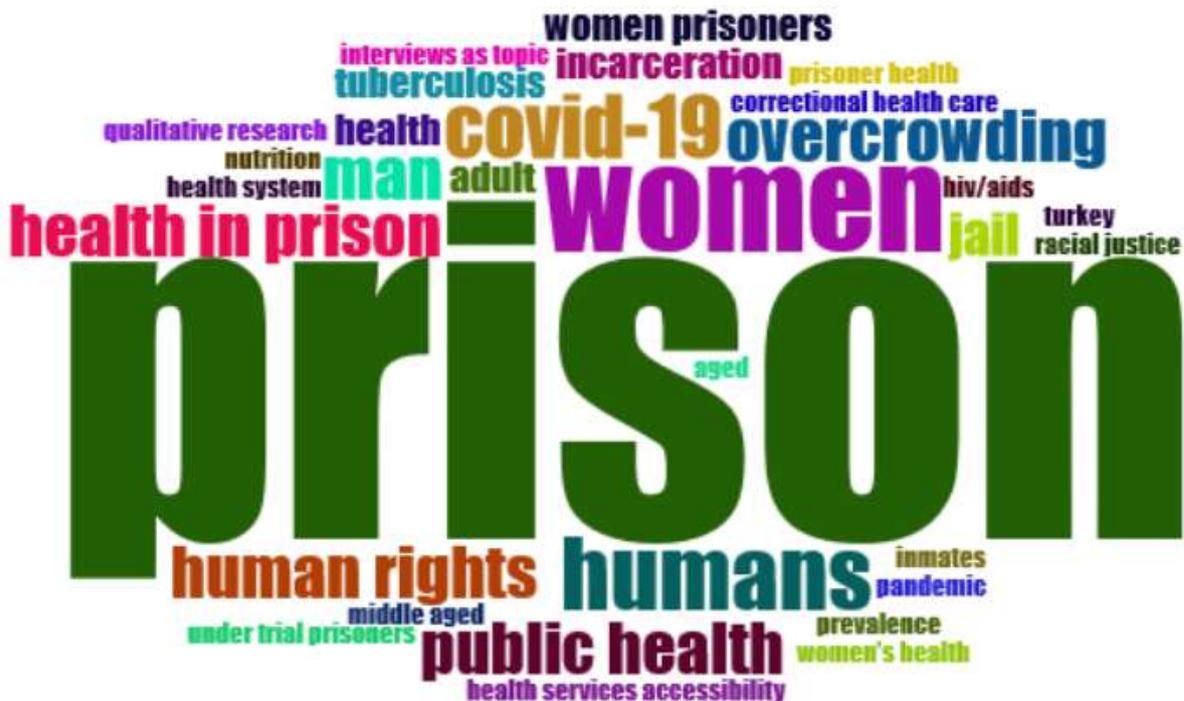


Fonte: Autor.

De forma análoga às análises anteriores, visivelmente há uma predominância no número de citações vinculados aos EUA, seguidos novamente por Reino Unido e Austrália.

Partindo para os resultados referentes às palavras-chave utilizadas pelos autores dos trabalhos selecionados, apresenta-se a seguir a Figura 17, contendo a nuvem com os termos mais recorrentes utilizados.

Figura 17 - Nuvem de Recorrência de Palavras-Chave



Fonte: Autor (2022).

Para a elaboração da nuvem de palavras, utilizaram-se as palavras que tiveram frequência mínima de duas aparições. Além disso, termos semelhantes, seja por uso de plurais ou ocorrência de sinônimos, foram combinados para melhor apresentação do conceito. Dessa forma, a nuvem de palavras foi constituída por 32 termos.

É bastante evidente que o tema que interliga mais fortemente as pesquisas selecionadas são os Indivíduos em Privação de Liberdade, uma vez que o termo “prison” é o central e mais relevante.

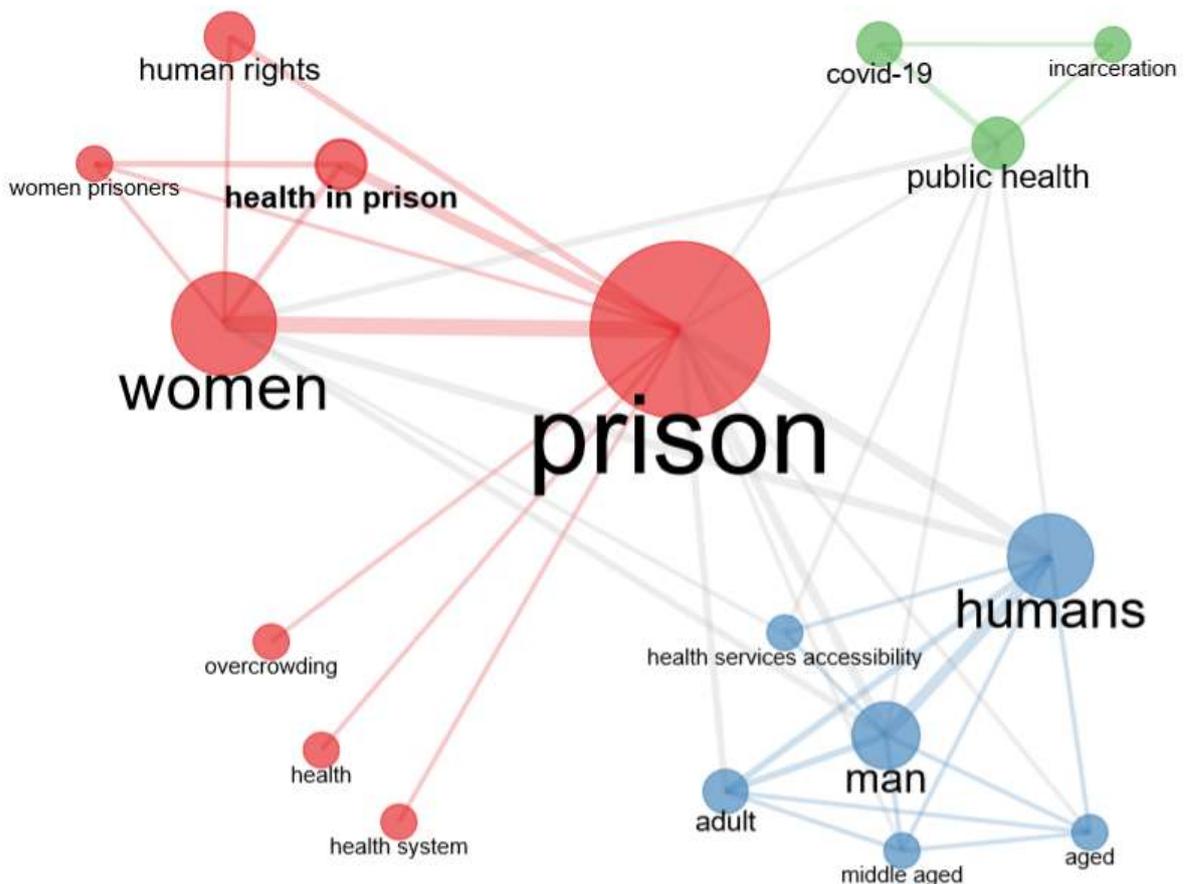
Pode-se notar, também pela mesma figura, que a principal característica relacionada aos IPL recorrente nos trabalhos é referente à saúde dos indivíduos, especialmente quando ela está relacionada diretamente à ocorrência de doenças, conforme pode ser observado na prevalência de termos como “tuberculosis”, “COVID-19”, “health” e “HIV/AIDS”.

As relações de gênero também foram aparentes nas palavras-chave utilizadas, uma vez que os termos “women”, e “women’s health” são também recorrentemente encontradas.

Outros termos que valem menção específica são evidentemente “human rights”, interligado diretamente com o contexto central desta pesquisa e da questão de estudo formulada, e termos interligados direta e indiretamente a esse tópico, como “public health”, “prisoner health” e “health services accessibility”.

A seguir é apresentada a Figura 18, contendo o mapa de coocorrência de palavras-chave utilizadas pelos autores das publicações selecionadas, indicando a sua interrelação.

Figura 18 - Mapa de Coocorrência de Palavras-Chave

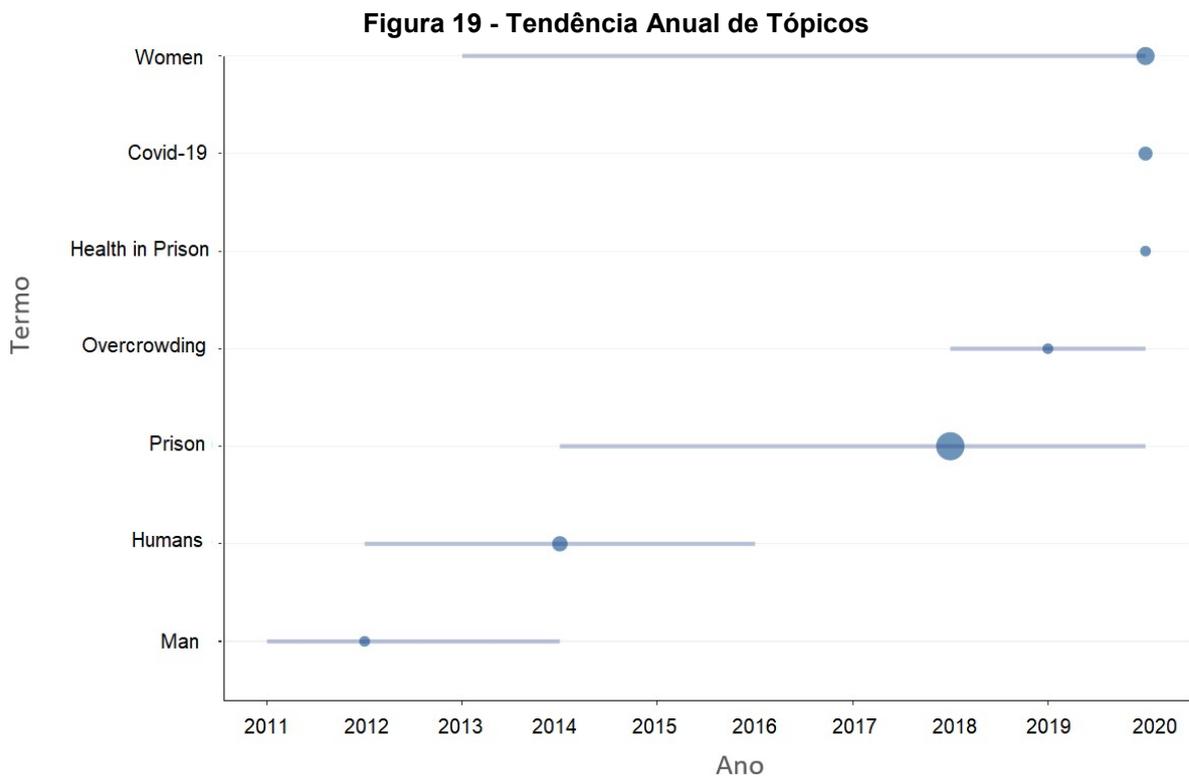


Fonte: Autor (2022).

Sobre as interrelações entre palavras-chave utilizadas, é possível verificar que alguns tópicos estão fortemente relacionados. O termo “prison” apresenta-se como o ponto central, tendo relação e interconectando-se com todos os demais termos e aspectos avaliados. Entretanto, percebe-se que os temas de saúde pública, retratados pelo termo “public health” estão correlacionados a temas de encarceramento e COVID-19. Já a temática de Direitos Humanos está consideravelmente vinculada à temática de

gênero, representada pelo termo “women”, que também se relaciona a temas de saúde na prisão. Por fim, a ocorrência do termo “man” relacionou-se com as temáticas de acessibilidade e faixa etária.

A seguir é apresentada a Figura 19, contendo a tendência temporal de recorrência do uso desses termos nas palavras-chave utilizadas pelos autores dos estudos selecionados.



Fonte: Autor (2022).

A extensão da linha indica o período em que o termo esteve em evidência como tendência, enquanto o círculo indica o ponto referente ao ano em que sua utilização foi maior, sendo o tamanho do círculo proporcional ao número de recorrências.

Cabe ressaltar que a temática dos Direitos Humanos entrou nesse radar a partir do ano de 2015, coincidindo com o ano de publicação da Resolução 24/18 do Conselho de Direitos Humanos da ONU, conforme já mencionado, bem como as atualizações das chamadas Regras Nelson Mandela, um marco no tratamento a Indivíduos em Privação de Liberdade.

Isso indica e reforça o argumento de que o estabelecimento de diretrizes gerais por parte de órgãos de grande importância e influência fomenta e desperta o interesse da sociedade, nesse caso em especial para os IPL e como eles usufruem dos DHAES, resultando no desenvolvimento de divulgações e elevação do número de pesquisas acerca dessas temáticas.

5.3 Elementos dos Direitos Humanos

As categorias elaboradas seguiram duas vertentes: a primeira delas foi referente à análise de ocorrência de temas relacionados aos Direitos Humanos à Água e ao Esgotamento Sanitário, por um lado aqueles interligados aos parâmetros dos conteúdos normativo e, por outro, aos princípios estabelecidos, conforme apresentação prévia. A segunda categorização foi referente à observação da recorrência de outros temas, produto da leitura e análise dos trabalhos selecionados.

5.3.1 Categorizações Baseadas no Conteúdo Normativo dos Direitos Humanos

O conteúdo normativo referente aos Direitos Humanos à água, esgotamento sanitário e higiene são apresentados Comentário nº 15 (CESCR, 2002), contendo os esclarecimentos e significados do conteúdo à luz dos diferentes tipos de serviços. Na discriminação dos itens, a seguir, são apresentadas descrições baseadas no conteúdo do documento referência citado, resumindo-os na busca por apresentar um melhor enquadramento no contexto de Indivíduos em Privação de Liberdade.

Para as categorizações elaboradas, optou-se por não discriminar, a princípio, os serviços de água, esgotamento sanitário e higiene, buscando englobar o conteúdo pela caracterização dos conceitos.

5.3.1.1 Disponibilidade

A disponibilidade é relacionada a uma quantidade mínima suficiente de água disponível para atender às necessidades de indivíduos, sejam elas consumo, higiene pessoal ou limpeza. A disponibilidade é também relacionada às estruturas necessárias para garantir a realização das atividades, envolvendo também a utilização de banheiros e o acesso à higiene. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 42 documentos apresentados a seguir:

Kuehne *et al.*, 2021, Farr, 2022, Carvalho, Santos e Santos, 2020, Shraydeh, 2021, Gadama *et al.*, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Tucker *et al.*, 2021, Mardu *et al.*, 2019, Turner e Moran, 2019, Behnke *et al.*, 2018, Bradshaw, 2018, Schlafer *et al.*, 2017, Topp *et al.*, 2016, Agboola, 2016, Sarang *et al.*, 2016, Swenty e Rowser, 2014, Oninla e Onayemi, 2012, Anmar, El Zein e El Jor, 2011, Maree *et al.*, 2012, Drennan *et al.*, 2010, NA 2007, Angora *et al.*, 2011, Sequera, Garcia-Basteiro e Bayas, 2013, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Topp, 2016, Couvillon e Justice, 2016, Maruca *et al.*, 2017, Akin, 2021, Andrade, 2020, Travassos, 2020, Keller e Wagner, 2020, Palacios, Openshaw e Travassos, 2020, Tozzo, D'angiolella e Caenazzo, 2020, Vildoso-Cabrera *et al.*, 2019, Mertens *et al.*, 2012, Mukwenha *et al.*, 2021, Walsh, 2016, Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova, 2016, Aluko *et al.*, 2022, Reed e Sharkey, Wroblewski, 2021 e Saxena, 2020.

5.3.1.2 Acessibilidade Física

As instalações sanitárias devem estar fisicamente acessíveis a todo indivíduo. O abastecimento de água deve ser confiável e contínuo, de modo que os indivíduos possam coletar água nos horários em que necessitem. As instalações devem ser projetadas de modo a permitir a todos os usuários acessá-las fisicamente e usá-las, especialmente aqueles com necessidades especiais de acesso. Deve haver número suficiente de instalações sanitárias para garantir que os tempos de espera sejam adequados. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos dois documentos apresentados a seguir:

Tucker *et al.*, 2021 e Aluko *et al.*, 2021.

5.3.1.3 Acessibilidade Econômica

Os serviços devem ser economicamente acessíveis aos indivíduos para todos os usos pessoais, no acesso à água, esgotamento sanitário, higiene e limpeza. Quando indivíduos estão impossibilitadas de ter acesso aos serviços com seus próprios recursos, por razões fora de seu controle, o Estado fica obrigado a encontrar soluções para garantir acesso gratuito e fornecimento de itens como materiais para menstruação e de higiene pessoal. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos dois documentos apresentados a seguir:

Farr, 2022, Behnke *et al.*, 2018, Bradshaw, 2018, Maruca *et al.*, 2017, Akn, 2021 e Rubin, 2020.

5.3.1.4 Aceitabilidade

No que se refere ao acesso à água, essa deve respeitar cor, odor e sabor aceitáveis, observados os padrões estabelecidos em documentos oficiais. As instalações e serviços de esgotamento sanitário devem ser culturalmente aceitáveis. O esgotamento sanitário em nível individual é uma questão altamente sensível em todas as regiões e culturas, e diferentes perspectivas sobre quais soluções de esgotamento sanitário são aceitáveis devem ser levadas em conta com relação ao design, posicionamento e condições para o uso das instalações sanitárias de cada localidade. Usualmente as instalações devem ser separadas para mulheres e homens, bem como para meninos e meninas.

Critério semelhante deve ser observado a respeito das instalações e serviços de higiene: respeitando os aspectos culturais, ou seja, observando as práticas de higiene em culturas específicas, bem como atenda às necessidades de cuidado com a higiene menstrual – que é tabu em muitos países. É importante que sejam incentivadas boas práticas com relação à higiene menstrual.

Não foram observadas ocorrências específicas dessa categoria.

5.3.1.5 Privacidade

No que tange à privacidade, esta deve ser garantida no uso das instalações e serviços de água, esgotamento sanitário e higiene. É importante, ainda, sejam observadas as necessidades de cuidado com a higiene menstrual que por ser vista como um tabu em muitos países, demanda atenção especial quanto à este aspecto. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos cinco documentos apresentados a seguir:

Turner & Moran, 2019, Behnke *et al.*, 2018, Agboola, 2016, Drennan *et al.*, 2010 e Tartaro, 2006.

5.3.1.6 Dignidade

A dignidade no contexto dos DHAES é uma característica que protege o indivíduo contra tratamento degradante e garante que sua honra e decência sejam preservados, estando assim relacionados com a capacidade de desenvolvimento de boas práticas de saúde, acesso a serviços de água e esgotamento sanitário e higiene. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 20 documentos apresentados a seguir:

Diendere *et al.*, 2021, Kuehne *et al.*, 2021, Carvalho, Santos e Santos, 2020, Shraydeh, 2020, Gadama *et al.*, 2020, Mardu *et al.*, 2019, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Turner e Moran, 2019, Bradshaw, 2018, Pardo, 2017, Topp *et al.*, 2016, Agboola, 2016, Tartaro, 2006, NA, 2007, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Andrade, 2020, Vildoso-Cabrera *et al.*, 2019, Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova, 2016, Aluko *et al.*, 2022 e Saxena, 2020.

5.3.1.7 Qualidade

O abastecimento de água deve garantir a proteção da saúde, observando-se sempre as diretrizes da OMS com relação às substâncias que possam ser prejudiciais ao bem-estar das populações. Nas instalações sanitárias deve-se garantir o acesso a água potável para consumo e higiene. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 15 documentos apresentados a seguir:

Raghavan, 2021, Diendere *et al.*, 2021, Kuehne *et al.*, 2021, Carvalho, Santos e Santos, 2020, Nigra & Navas-Acien, 2020, Gadama *et al.*, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Mardu *et al.*, 2019, Bradshaw, 2018, Bejarano-Roncancio, Celedón-Dangond e Socha-Gracia, 2015, Akn, 2021, Shrestha *et al.*, 2019, Mertens *et al.*, 2012, Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova, 2016 e Aluko *et al.*, 2022.

5.3.1.8 Segurança

É exigido que o acesso à água e às instalações sanitárias sejam higienicamente seguras para uso, ou seja, estáveis e com baixo risco de acidente. Devem, também, ser fáceis de limpar e manter; e impedir o contato com os excrementos humanos a fim de evitar a disseminação de doenças. Os mesmos critérios são observados com relação às instalações como os lavatórios e as lixeiras. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos três documentos apresentados a seguir:

Tucker *et al.*, 2021, Turner & Moran, 2019 e Behnke *et al.*, 2018.

5.3.2 Categorizações Baseadas nos Princípios dos DHAES

5.3.2.1 Igualdade e Não Discriminação

Igualdade substantiva significa, conforme apresentado nos DHAES, a prevenção à discriminação em legislações e nas políticas e na prática. Alcançar a igualdade não significa que todos devam ser tratados de forma idêntica, e nem que todos devem desfrutar do mesmo tipo de serviço. O acesso deve ser adequado de acordo com as circunstâncias e contextos em que os indivíduos estão inseridos, devendo inclusive ser tomadas medidas que deem preferência a certos grupos e indivíduos a fim de corrigir a discriminação do passado. Dessa forma, buscou-se avaliar a igualdade e a não discriminação sob duas formas: a primeira, a relação entre as condições de acesso a serviços de saneamento e higiene dos IPL e da população de forma geral; a segunda, a relação das condições desse acesso entre os próprios detentos. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos sete documentos apresentados a seguir:

Raghavan, 2021, Farr, 2022, Ryan, Sabourin e Ali, 2020, Tucker *et al.*, 2021, Behnke *et al.*, 2018, López, 2017 e Ammar, El Zein & El Jor, 2011.

5.3.2.2 Acesso à Informação

Pelas normativas apresentadas nos DHAES, para ser capaz de fazer escolhas bem informadas, as comunidades e os indivíduos devem ter acesso a informações sobre os custos, sustentabilidade e preocupações relacionadas à saúde e ao meio ambiente, sobre diferentes tecnologias. O acesso à informação ajuda a equilibrar a dinâmica desigual de poder existente entre indivíduos e grupos marginalizados e os detentores de poder. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 18 documentos apresentados a seguir:

Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Behnke *et al.*, 2018, Schlafer *et al.*, 2017, Swenty e Rowser, 2014, Ammar, El Zein & El Jor, 2011, Maree *et al.*, 2010, Drennan *et al.*, 2010, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Couvillon e Justice, 2016), Maruca *et al.*, 2017, Sambo e Ojei, 2018, Shrestha *et al.*, 2019, Hernández-Vásquez e Rojas-Roque, 2020, Vildoso-Cabrera *et al.*, 2019, Michel *et al.*, 2011, Walsh, 2016, Aluko *et al.*, 2022 e Reed, Sharkley e Wroblewski, 2021.

5.3.2.3 Participação

A participação é um dos critérios mais complexos de se usufruir, quando se trata de Indivíduos em Privação de Liberdade. Pelas normativas apresentadas nos DHAES, os indivíduos e as comunidades devem ter a oportunidade de se envolver ativamente e participar na escolha do tipo de serviço e modelo de gestão. As pessoas devem poder expressar suas preocupações livremente, apresentando suas opiniões e podendo influenciar a tomada de decisões. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos quatro documentos apresentados a seguir:

Nigra & Navas-Acien, 2020, Gunda *et al.*, 2020, Reed, Sharkley e Wroblewski, 2021 e Raghavan, 2021.

5.3.2.4 Responsabilização

É obrigação dos Estados realizar os Direitos Humanos à água e ao esgotamento sanitário, e eles podem e devem ser responsabilizados por isso. Os Estados têm a obrigação de implementar mecanismos de responsabilização e garantir o acesso a tribunais como último recurso. O monitoramento é essencial para avaliar se os Estados e outros atores, inclusive os prestadores de serviço, estão realizando os Direitos Humanos à água e ao esgotamento sanitário. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 27 documentos apresentados a seguir:

Kuehne *et al.*, 2021, Farr, 2022, Nigra e Navas-Acien, 2020, Alexander, Allo e Klukoff, 2020, Gadama *et al.*, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Turner e Moran, 2019, Behnke *et al.*, 2018, Bradshaw, 2018, Schlafer *et al.*, 2017, Agboola, 2016, Djauzi, 2009, Sequera, Garcia-Basteiro e Bayas, 2013, Ginn, 2013, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Hung e Chu, 2017, Maruca *et al.*, 2017, Mukherjee e El-Bassel, 2020, Travassos, 2020, Sivashanker *et al.*, 2020, Rubin, 2020, Wallace, 2020, Michel *et al.*, 2011, Mukwenha *et al.*, 2021, Walsh, 2016, Aluko *et al.*, 2022 e Houston *et al.*, 2022.

5.3.2.5 Sustentabilidade

A característica mais marcante da sustentabilidade é a necessidade que os serviços de hoje não limitem gerações futuras no acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e higiene. Além disso, o conteúdo dos DHAES indica que a tecnologia mais apropriada deve ser escolhida com a devida atenção aos custos imediatos, custos de

longo prazo e à disponibilidade dos recursos hídricos e financeiros. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos dois documentos apresentados a seguir:

Behnke *et al.*, 2018 e Aluko *et al.*, 2022.

5.3.2.6 Realização Progressiva

O conteúdo dos DHAES sobre realização progressiva aponta que os Estados devem evoluir em direção ao objetivo da realização plena, da forma mais rápida e eficiente possível, dedicando o máximo de recursos disponíveis. Quando existe capacidade de realização dos DHAES em sua plenitude, é obrigação do Estado fazê-lo. A realização progressiva tem duas metas: o acesso universal pela inclusão de mais pessoas e melhores níveis de serviço que atendam plenamente aos padrões de Direitos Humanos. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 28 documentos apresentados a seguir:

Diendere *et al.*, 2021, Nigra e Navas-Acien, 2020, Alexander, Allo e Klukoff, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Mardu *et al.*, 2019, Turner e Moran, 2019, Behnke *et al.*, 2018, Sarang *et al.*, 2016, Swenty e Rowser, 2014, Djauzi, 2009, Elias *et al.*, 2010, Angora *et al.*, 2011, Sequera, Garcia-Basteiro e Bayas, 2013, Ginn, 2013, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Bejarano-Roncancio, Celedn-Dangond e Socha-Gracia, 2015, Hung e Chu, 2017, Queiroz, Couras e Cabral, 2021, Travassos, 2020, Wallace, 2020, Shrestha, 2019, Vildoso-Cabrera *et al.*, 2019, Mertens *et al.*, 2012, Michel *et al.*, 2011, Walsh, 2016, Aluko *et al.*, 2022, Houston *et al.*, 2022 e Reed, Sharkley e Wroblewski, 2021.

5.3.3 Categorizações Referentes a Aspectos Adicionais

A seguir são apresentadas as categorias elaboradas a partir da recorrência de informações observadas com a leitura e análise dos trabalhos selecionados.

5.3.3.1 Capacidade e Ocupação

Esta categorização foi elaborada tendo em vista que vários dos estudos indicam e relacionam o número total de vagas disponíveis em uma instituição (ou em um sistema) com o número total de indivíduos internos nessa mesma instituição (ou

sistema). Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 25 documentos apresentados a seguir:

Raghavan, 2021, Gadama *et al.*, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Pardo, 2017, Topp *et al.*, 2016, Sarang *et al.*, 2016, Swenty e Rowser, 2014, Oninla e Onayemi, 2012, Drennan *et al.*, 2010, Djauzi, 2009, Angora *et al.*, 2011, Kalonji *et al.*, 2016, Topp *et al.*, 2016, Akin, 2021, Keller e Wagner, 2020, Palacios, Openshaw e Travassos, 2020, Tozzo, D'angiolella e Caenazzo, 2020, Shrestha *et al.*, 2019, Vildoso-Cabrera *et al.*, 2019, Mertens *et al.*, 2012, Mukwenha *et al.*, 2021, Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova, 2016, Aluko *et al.*, 2022, Reed e Sharkey, Wroblewski, 2021 e Saxena, 2020.

5.3.3.2 Gênero

Esta categoria foi elaborada devido aos estudos que apresentam as diferentes abordagens sobre necessidades especiais que as mulheres em privação de liberdade possuem relativos aos serviços de saneamento, higiene e saúde. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 14 documentos apresentados a seguir:

Raghavan, 2021, Kuehne *et al.*, 2021, Ryan, Sabourin e Ali, 2020, Gadama *et al.*, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Behnke *et al.*, 2018, Schlafer *et al.*, 2017, Barberet e Jackson, 2017, Agboola, 2016, Drennan *et al.*, 2010, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Rop *et al.*, 2016, Akin, 2021 e Walsh, 2016.

5.3.3.3 Higiene

Esta categorização foi realizada uma vez que foi recorrente a discussão de como Indivíduos em Privação de Liberdade têm diferentes níveis de acesso a serviço e itens de higiene, e como conseguem manter, ou não, as suas práticas. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos nove documentos apresentados a seguir:

Bick, 2007, Douglas, Plugge, Fitzpatrick, 2009, Elias *et al.*, 2010, Rop *et al.*, 2016, Sambo e Ojei, 2018, Akin, 2021, Mertens *et al.*, 2012, Aluko *et al.*, 2022 e Reed e Sharkey, Wroblewski, 2021.

5.3.3.4 Saúde e Doenças

Esta categorização foi realizada tendo em vista que dentre os estudos existem evidências que apontam a recorrência e importância das abordagens sobre os cuidados com saúde e a ocorrência de doenças, ambos relacionados às temáticas de saneamento, em Indivíduos em Privação de Liberdade. Foram observadas ocorrências dessa categoria nos 60 documentos apresentados a seguir:

Diendere *et al.*, 2021, Kuehne *et al.*, 2021, Farr, 2022, Ryan, Sabourin e Ali, 2020, Carvalho, Santos e Santos, 2020, Nigra e Navas-Acien, 2020, Alexander, Allo e Klukoff, 2020, Gadama *et al.*, 2020, Mhlanga-Gunda *et al.*, 2020, Mardu *et al.*, 2019, Behnke *et al.*, 2018, Bradshaw, 2018, Lamonaca *et al.*, 2018, Pardo, 2017, Topp *et al.*, 2016, Sarang *et al.*, 2016, Oninla e Onayemi, 2012, Ammar, El Zein & El Jor, 2011, Maree *et al.*, 2010, Drennan *et al.*, 2010, Bick, 2007, Wootton *et al.*, 2004, Roodsari *et al.*, 2006, Djauzi, 2009, Douglas, Plugge, Fitzpatrick, 2009, Elias *et al.*, 2010, Angora *et al.*, 2011, Sequera, Garcia-Basteiro e Bayas, 2013, Ginn, 2013, Macdonald, Rabiee e Weilandt, 2013, Bejarano-Roncancio, Celedn-Dangond e Socha-Gracia, 2015, Rop *et al.*, 2016, Kalonji *et al.*, 2016, Topp *et al.*, 2016, Hung e Chu, 2017, Sambo e Ojei, 2018, Queiroz, Couras e Cabral, 2021, Akin, 2021, Caputo *et al.*, 2020, Shah, Awais e Shah, 2020, Mukherjee e El-Bassel, 2020, Haeruddin *et al.*, 2020, Andrade, 2020, Travassos, 2020, Sivashanker *et al.*, 2020, Gorman e Ramaswamy, 2020, Tozzo, D'angirolella e Caenazzo, 2020, Shrestha *et al.*, 2019, Hernández-Vásquez e Rojas-Roque, 2020, Smith *et al.*, 2017, Vildoso-Cabrera *et al.*, 2019, Mertens *et al.*, 2012, Michel *et al.*, 2011, Vieira *et al.*, 2010, Gicquelais *et al.*, 2014, Valarezo-Sevilla e Sarzosa-Tern, 2014, Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova, 2016, Aluko *et al.*, 2022, Houston *et al.*, 2022 e Reed e Sharkey, Wroblewski, 2021.

5.4 Discussão Acerca do Conteúdo Normativo dos DHAES

5.4.1 Disponibilidade

A Disponibilidade, conforme apresentada e descrita no conteúdo normativo dos DHAES, foi apresentada em 42 documentos dos 85 selecionados. Este é o fator com mais incidência nos trabalhos selecionados para análise deste estudo. Foi possível observar, inclusive, a sua ocorrência em diferentes realidades relativas a Indivíduos

em Privação de Liberdade: prisões, centros de correção, centros de detenção de migrantes e o acesso em período de pandemia de COVID-19.

A realidade apontada nos trabalhos selecionados indica déficit de atendimento aos DHAES para Indivíduos em Privação de Liberdade, no que diz respeito à disponibilidade de itens e serviços referentes à saneamento, higiene e mesmo à saúde. Os estudos apontam que os IPL são sujeitos à escassez de acesso à água, seja para consumo ou para limpeza, e também à falta de itens de limpeza pessoal, como sabonetes, e limpeza geral, como detergentes. Além disso, nos estudos que apresentavam foco na situação de mulheres detentas, foi predominante a narrativa de que o atendimento a necessidades específicas é deficitário, como o acesso à água ou fornecimento de absorventes para os períodos menstruais. A seguir são apresentados e discutidos alguns estudos que apontam situações relevantes quanto à análise do atendimento ou violações relativos a esse aspecto dos DHAES.

No trabalho de Kuehne *et al.* (2021) sobre condições de vida de migrantes, refugiados e requerentes de asilo em centros de detenção de Trípoli, na Líbia, é apresentado que o número de pessoas por torneira de água potável é insuficiente em quatro dos sete centros de detenção analisados; o espaço médio por pessoa foi suficiente em apenas um centro de detenção masculina e quatro femininas; a ventilação média foi insuficiente em todos os centros de detenção; o acesso à água e a banheiros, à noite, nem sempre é permitido. Gadama *et al.* (2020) ao tratar da situação de prisões femininas no Malauí, indica falta de acesso a água limpa, segura e corrente, havendo indisponibilidade para lavar, cozinhar, beber e usar nos banheiros, com relatos de interrupção de fornecimentos de até três dias com escassez durando até uma semana. O mesmo estudo aponta também a insuficiência no fornecimento de produtos de higiene como sabonetes, escovas e pasta de dente e absorventes. O estudo de Mhlanga-Gunda *et al.* (2020) sobre condições de saúde de mulheres encarceradas e suas crianças em prisões no Zimbábue, apontam basicamente os mesmos pontos, com indisponibilidade de acesso a água e de fornecimento de itens de higiene. Mardu *et al.* (2019) apresentam relato sobre a estadia da equipe de pesquisadores na prisão de Adigrat em Tigrá, Etiópia. Os chuveiros de cada bloco na prisão não liberavam água e não foram observadas fontes de água adicionais na prisão. Além disso, não havia fornecimento adequado de sabonetes. O trabalho de Topp *et al.* (2016) realizado

em quatro prisões na Zâmbia indica relatos de queixas tanto de detentos quanto de policiais quanto ao mau estado do saneamento prisional, com banheiros quebrados, sanitários insuficientes, produtos de limpeza limitados e ausência de sanitários nas celas. Agboola (2016) apresenta estudo realizado com ex-detentas de instituições correccionais em Pretoria, África do Sul, cujos relatos apontam condições não higiênicas incluindo insuficiência de sanitários e suprimento inadequado de papel higiênico e sabão, que resultavam inclusive em brigas durante os banhos. Oninla e Onayemi (2012), estudando infecções de pele e infestações em IPL em uma prisão em Ilesha, na Nigéria, apontam que os fatores analisados que contribuíram para a alta prevalência de dermatoses foram a sobreocupação, baixa frequência de banhos, ausência de sabonetes, falta de troca de roupas e instalações sanitárias precárias. O trabalho de Angora *et al.* (2011), realizado na maior prisão da Costa do Marfim, aponta que higiene precária e acesso deficiente à água potável geraram surtos de cólera em 2002 e 2006, além de relatar que a maioria dos indivíduos detentos encontrava-se desnutrido. Topp (2016), analisando quatro prisões na Zâmbia, aponta que as maiores reclamações de IPL são insuficiência de banheiros, falta de acesso durante a noite e incapacidade de manter os banheiros limpos, além do fato de que sabão, detergente ou produtos sanitários não eram fornecidos pelas instituições. Já o trabalho de Aluko *et al.* (2022) em uma prisão de segurança máxima na Nigéria aponta existem poços escavados à mão que atendiam necessidades dos presos, inclusive para beber, tendo sido relatado que parcela significativa dos IPL sofreram com escassez de água.

Ammar, El Zein & El Jor (2011), analisando pacientes com HIV/AIDS na prisão de Roumieh, Líbano, apresentam que a maioria dos IPL da instituição apontam os mesmos problemas: falta de higiene, falta de água, excesso de umidade na prisão e falta de leitos. O trabalho de Akin (2021) com ex-detentas na Turquia, apresenta relatos de que a água de torneira fornecida não era suficientemente limpa, além da existência de cortes constantes no fornecimento. No estudo de Saxena (2020), sobre prisões em Madhya Pradesh, na Índia, é apresentado relato sobre a prisão de Bhopal, cujas celas eram mal ventiladas, superlotadas e os IPL não tinha acesso a pasta de dente, sabão ou roupas.

O estudo de Tucker *et al.* (2021) tratando sobre prisões na Inglaterra, aponta que em 2014 as autoridades locais estavam engajadas em atender às necessidades de IPL

em aproximadamente um quarto dos estabelecimentos, resultando na falta de assistência social e gerando situações como escassez de acesso a chuveiros. Também sobre o ambiente penal inglês, o trabalho de Turner e Moran (2019) aponta relatos de mulheres em privação de liberdade explicitando o curto tempo de acesso a água que impossibilita realização de atividades de higiene, como depilação. Drennan *et al.* (2010), em seu estudo em uma grande prisão no Reino Unido, apresenta que o suprimento de papel higiênico e absorventes é um desafio, uma vez que alas da unidade por vezes ficavam sem estoque desses itens. Sarang *et al.* (2016) em seu trabalho com ex-detentos na Rússia, revelam que as pessoas descreveram as prisões com superlotação severa, sem ventilação e ar fresco, sem higiene e falta de controle de infecções. O trabalho de Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013), realizado com populações prisionais de sete países da União Europeia (Bulgária, República Tcheca, Inglaterra, Estônia, Alemanha, Letônia e Romênia), aponta que a maioria dos IPL dos sete países considera que seu estado de saúde está deteriorando devido a problemas relativos problemas físicos e mentais como sono, saudades de casa, tédio, solidão, superlotação e falta de atividades físicas, mas também a problemas relacionados à ausência de acesso a serviços de saneamento e higiene, como ausência de ar fresco e água potável, além da falta de acesso a banhos frequentes. Mertens *et al.* (2012), tratando de centros de detenção de migrantes na fronteira entre Grécia e Turquia, indicam que os IPL sofrem com falta de sabão e detergente e baixo número de chuveiros e banheiros.

Swenty e Rowser (2014), em seu projeto realizado em um centro de confinamento no meio-oeste dos EUA, relatam que barreiras apresentadas à lavagem de mãos pelos confinados foram a falta de acesso à água e sabão, más condições de vida, existência de cortes nas mãos dos indivíduos e a crença de que lavar as mãos causa o ressecamento das mesmas. NA (2007), apresentando a situação de IPL em Nova Orleans (EUA) durante o evento do Furacão Katrina, apresenta situações de pessoas que foram abandonadas em suas celas, sem comida ou água por dias. Palacios, Openshaw e Travassos (2020), sobre os centros de detenção dos EUA, indicam que IPL são mantidos em condições de superlotação e sem condição adequada de saneamento, apontando que parcela elevada de detentos não dispõe de instalações para lavar mãos antes de comer ou após usar os sanitários. O trabalho de Walsh (2016) sobre mulheres em privação de liberdade no estado de Nova Iorque (EUA),

indica como as necessidades básicas não eram atendidas, como fornecimento de absorventes em quantidade suficiente. Já o trabalho de Reed, Sharkley e Wroblewski (2021) sobre centros de detenção juvenil nos EUA, revela que meninas relataram diversas falhas no atendimento a serviços básicos de saneamento, saúde e higiene, como fornecimento de roupas estragadas, comida vencida, acesso insuficiente à água e recusa de fornecimento de absorventes. Ressalta-se que essa questão está também relacionada às questões de gênero, abordada e discutida em item posterior.

Sobre a realidade das prisões brasileiras, Andrade (2020) aponta que IPL são sujeitos à superlotação em celas úmidas e mal ventiladas, com compartilhamento de itens de higiene como escovas de dente e sabonetes que, por vezes, são fornecidos às pessoas somente através de seus familiares.

Farr (2022), discutindo sobre instituições prisionais nos EUA e em período de COVID-19, indica que Indivíduos em Privação de Liberdade enfrentam riscos extremos devido à incapacidade de distanciamento físico, falta de produtos de higiene e cuidados com saúde inacessíveis ou de baixa qualidade. Keller e Wagner (2020) apontam também que requerentes de asilo na fronteira dos EUA com México por vezes vivem em acampamentos improvisados, superlotados e insalubres, criando um cenário não só de ausência de acesso aos DHAES como propiciando a propagação da transmissão da COVID-19. Em relação ao sistema carcerário brasileiro, Carvalho, Santos e Santos (2020) apresentam que o enfrentamento à COVID-19 constitui um desafio devido à precariedade das instituições prisionais no País, especialmente a negação de condições sanitárias como acesso a água potável. Sobre palestinos em privação de liberdade em detenções israelenses, Shraydeh (2021) aponta que as autoridades prisionais israelenses não fornecem itens mínimos de limpeza e higiene e, em meados de 2020, os presos não tinham acesso a álcool, desinfetante, sabão ou equipamentos de segurança para COVID-19. O trabalho de Mukwenha *et al.* (2021) aponta que em prisões no Zimbábue foi verificada escassez de sabonetes, desinfetantes e máscaras para os IPL.

O trabalho de Schlafer *et al.* (2019), que trata das necessidades especiais de mulheres grávidas detentas, indica que elas devem ter acesso a água potável durante todo o dia, mesmo quando estiverem participando de programas educacionais ou atividades

diversas em que, usualmente, o acesso pode ser limitado. Já o trabalho de Maree *et al.* (2010) faz indicações mais generalistas, e aponta que deve haver esforços para incluir acesso regular a chuveiros e fornecimentos de sabonetes individuais, bem como promover a lavagem frequente de uniformes e toalhas utilizados.

5.4.2 Acessibilidade Física

A Acessibilidade Física foi o fator com menor número de ocorrências dentre os documentos selecionados, contida em apenas dois documentos dos 85 selecionados. O número reduzido de ocorrências de estudos que relacionem a acessibilidade física a serviços de saneamento e higiene a IPL é um fator de preocupação. A realidade das pessoas com alguma dificuldade de acesso ou mobilidade aparentemente não é alvo de atenção das pesquisas quando se trata de Indivíduos em Privação de Liberdade, apesar de evidentemente existir uma parcela de internos que possuam essa característica.

Sobre as filas e tempos de espera excessivos para acesso aos serviços, a conclusão é semelhante. É extremamente comum que instituições de encarceramento operem com taxas de ocupação elevadas, por vezes superiores aos limites nominais de detentos por cela, causando sobrecarga na demanda por serviços. Como apontado previamente na literatura, em todas as regiões do planeta podem ser constatados índices de ocupação superiores às capacidades nominais de instituições.

Assim, tomando por realidade os resultados dos estudos obtidos, a análise resulta na interpretação de que a acessibilidade física é um fator que opera em déficit nas instituições prisionais, nas quais indivíduos com necessidades especiais ou que são internos de instituições com elevadas taxas de ocupação não usufruem dos DHAES em seus serviços. Entretanto, o baixíssimo número de ocorrências dessa temática nos estudos indica uma lacuna, e que uma ampliação do número de estudos que possuam foco nessa temática proporcionaria um melhor entendimento desse escopo.

No primeiro trabalho, a acessibilidade foi abordada tratando-se de indivíduos idosos em privação de liberdade, que é justamente o foco do documento. O trecho a seguir indica parcialmente o que se espera do tratamento a esses idosos quanto a serviços de saneamento e higiene:

Embora representem uma proporção significativamente menor da população carcerária, deve-se considerar cuidadosamente a melhor maneira de atender às necessidades dos presos mais velhos que necessitam de assistência com cuidados pessoais íntimos, como tomar banho. (TUCKER *et al.*, 2021, p.24).

O mencionado trabalho foi realizado em cinco instituições prisionais não identificadas, em que todos os indivíduos participantes dos estudos eram homens adultos. Ele aponta que aproximadamente 10% da população amostral identificou problemas com uso seguro da prisão, sendo a maioria desses casos referentes a dificuldades relacionadas a mobilidade, e que cerca de 20% dos indivíduos idosos em privação de liberdade relataram problemas para manter a higiene pessoal, vestir-se, ir ao banheiro, comer e beber e usar a prisão com segurança. Entretanto, é também citado que uma minoria, porém com número significativo de indivíduos presos, mais jovens, também relatou que precisava de assistência em relação à mobilidade e cuidados pessoais (TUCKER, *et al.*, 2021).

Evidentemente não se pode extrapolar os números obtidos e dizer que as porcentagens mencionadas são válidas para todas as instituições que contêm IPL, entretanto a existência desses dados indica essa lacuna, em especial para os idosos. O trecho a seguir, obtido do mesmo documento, sintetiza a relação deficiente existente:

As atuais más condições de grande parte do espólio prisional (muitos dos quais datam da era vitoriana, com longos corredores e escadarias estreitas) provavelmente afetarão desproporcionalmente os presos mais velhos, um em cada cinco dos quais relatou dificuldades de mobilidade e um terço, queda recente. (TUCKER, *et al.*, 2021, p.22).

Já o segundo documento aborda outro aspecto da acessibilidade física apresentada no conteúdo normativo dos DHAES: os tempos de espera para utilização de serviços de saneamento e higiene. O documento apresenta estudo referente à segurança e garantia desses mesmos serviços em uma instituição de segurança máxima na Nigéria. O seguinte trecho, extraído do documento, explicita os resultados obtidos:

A distribuição dos sanitários no presídio era inadequada, fazendo com que os reclusos fizessem fila quando pressionados a utilizá-lo e incomodavam a resposta imediata a este chamado da natureza por parte dos reclusos. [...] A situação era pior nas celas solitárias, onde apenas quatro compartimentos de latrina atendem cerca de 150 internos. (ALUKO *et al.*, 2021, p. 13).

5.4.3 Acessibilidade Econômica

A Acessibilidade Econômica foi fator com baixo número de ocorrências dentre os documentos selecionados, contida em apenas 06 documentos dos 85 selecionados. Observa-se que a ocorrência de estudos que relacionam o conteúdo dos DHAES à acessibilidade econômica a serviços de saneamento e higiene de IPL foi reduzida, ao mesmo tempo identificaram-se várias abordagens que necessitam de maiores investigações e pesquisa.

A ausência de itens básicos para que Indivíduos em Privação de Liberdade possam exercer plenamente funções de saneamento e higiene vai contra o conteúdo normativo dos DHAES, e contrasta diretamente com outros conteúdos, tais como disponibilidade de serviços e a dignidade do ser humano, reforçando a ideia de que os princípios dos DHAES estão interconectados. Além disso, a ausência desses itens fere também diretamente o conteúdo apresentado nas Regras Nelson Mandela, em especial às regras 18 e 44, que considera que prisioneiros devem ter fornecimento de água e artigos de toalete e que condições relacionadas a saneamento e higiene devem ser aplicadas a todos os presos.

O fato de vários Estados e instituições adotarem políticas nas quais os Indivíduos em Privação de Liberdade devem pagar para ter acesso a itens de higiene, alimentos e serviços é controverso, e o desbalanceamento que existe entre os detentores do poder ou autoridades e os IPL, pode gerar condições de abusos, como apresentado em alguns estudos. Esta é uma lacuna visivelmente existente na literatura, em que poucos estudos abordam esses abusos, e não são discutidas maneiras efetivas de superá-los nos sistemas existentes e, menos ainda, alterações na forma como esses sistemas funcionam.

Os Indivíduos em Privação de Liberdade são comumente alvos de estigmatizações. A cobrança de quaisquer valores a esses indivíduos acaba gerando penalizações e discriminações ainda maiores do que aquelas impostas pela própria sociedade, devendo esse fato ser alvo de críticas e reavaliações. Como aponta o relatório do relator especial da ONU sobre DHAES em esferas da vida além do domicílio:

“Muitas vezes há uma evidente negligência da provisão e promoção desses serviços [de água e esgotamento sanitário] vitais em tais lugares [esferas da vida além do domicílio]. [...] Como resultado dessa negligência, as potenciais violações dos direitos humanos internacionais ocorrem com demasiada frequência e impactam desproporcionalmente os membros de grupos vulneráveis e marginalizados, como [...] as pessoas privadas de sua liberdade” (UNGA, 2019, ps. 17-18).

O conteúdo normativo dos DHAES apresenta que os serviços de água, saneamento e higiene devem ser economicamente acessíveis aos indivíduos para todos os usos pessoais e de higiene e limpeza. Entretanto, tratando-se de populações em privação de liberdade essa narrativa torna-se ainda mais complexa.

A discussão, nesse caso, está também interligada com a forma como as legislações de cada região ou país apontam como será feito o acesso dos IPL aos serviços e itens necessários. Reforçando essa narrativa, o trabalho de Behnke *et al.* (2018) fornece informações sobre populações deslocadas ao redor do mundo, especialmente regiões menos favorecidas, e é mencionado que “algumas jurisdições cobram [taxas] dos detidos produtos de higiene, como papel higiênico e escovas de dentes” (BEHNKE *et al.*, 2018, ps. 787 e 788).

Por exemplo, legislação brasileira dispõe da Lei de Execução Penal que garante que é função do Estado fornecer às populações prisionais o devido acesso à água e instalações higiênicas, como explicitado nos trechos a seguir: “Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas (BRASIL, 1984).

Como contraponto, o trabalho de Farr apresenta exatamente essa discussão, e o seguinte trecho explicita como ocorre a aquisição de itens de higiene por IPL no sistema prisional dos Estados Unidos:

Nos EUA, para adquirir produtos de higiene, como sabonetes e máscaras faciais, uma pessoa deve poder pagar e comprar esses itens [...]. Embora o “indigente” possa receber o mínimo necessário, a “indigência” impede a capacidade de adquirir necessidades de higiene pessoal. (FARR, 2022, p. 181).

Akin (2021) apresenta em seu trabalho a discussão referente a mulheres em condição de privação de liberdade na Turquia, contextualizando que há insuficiência em práticas de saúde em todo o País por razões econômicas. Explicitamente sobre condições de mulheres IPL, população de seu estudo, são apresentados trechos de entrevistas que ilustram os problemas inadequados de higiene. A principal temática era como o dinheiro afetava o acesso à comida: se o indivíduo tivesse acesso a dinheiro, ele conseguia praticamente tudo da cantina, mas se não o possuísse, havia sofrimento, e por vezes as mulheres dividiam a comida que conseguiam e/ou juntavam o dinheiro que tinham para conseguir algo (AKIN, 2021).

Não somente por necessidades ou imposições legais, por vezes os IPL são também vítimas da opressão sistêmica ou extorsão por parte dos agentes que se impõem sobre eles, é o que apontam alguns dos estudos analisados.

O trabalho de Bradshaw (2018) apresenta que indivíduos em uma prisão estudada foram obrigados a beber águas contaminadas por poluentes e, uma vez que a situação foi notificada aos funcionários, esses se recusaram a tomar qualquer atitude. O que ocorreu foi que esses funcionários começaram a estocar água engarrafada e vender para aqueles que conseguissem comprá-las (Bradshaw, 2018). Já o conteúdo apresentado por Maruca *et al.* (2017) aponta que uma barreira usual para o autocuidado em ambientes *correcionais* é o elevado custo de alimentos saudáveis (Maruca *et al.*, 2017), indicando que nem todos têm acesso financeiro ou precisam priorizar a aquisição de algo que julgam prioritário em função de itens de maior qualidade ou serviços.

A necessidade de IPL pagar para ter acesso a itens de higiene é discutida por Rubin (2020), que apresenta uma carta assinada por colaboradores de universidades pedindo ao governador de um estado nos EUA a “tomar medidas para garantir que os indivíduos encarcerados tenham acesso a sabão suficiente e desinfetante para as mãos sem nenhum custo, interrompendo a cobrança de taxas ou co-pagamentos por cuidados médicos” (RUBIN, 2020, p. 1).

5.4.4 Aceitabilidade

A Aceitabilidade, conforme apresentada e descrita no conteúdo normativo dos DHAES, não foi apresentada em nenhum documento analisado, especialmente tratando-se das relações e aspectos culturais. Ressalta-se que condições relativas a design e posicionamento foram apresentadas e caracterizadas nos tópicos sobre Acessibilidade Física, e relativos à padrões de qualidade da água foram igualmente apresentados e caracterizados nos tópicos de Disponibilidade e Qualidade.

A não identificação desse fator em nenhuma das fontes analisadas aponta uma grave lacuna nos estudos, caracterizando que existe um déficit no interesse sobre esse aspecto quando da realização de pesquisas que envolvem IPL, trazendo à tona inclusive a possibilidade de que o conteúdo dos DHAES não é plenamente contemplado nas análises referentes à essa temática.

5.4.5 Privacidade

A Privacidade, conforme apresentada e descrita no conteúdo normativo dos DHAES, foi apresentada em apenas cinco documentos dos 85 selecionados. A ocorrência de estudos que relacionam o conteúdo dos DHAES à privacidade de IPL foi reduzida, e ao mesmo tempo percebe-se quão vasto é este escopo, indicando que existe uma lacuna de estudos e produção científica. O preenchimento dessa lacuna pode ser benéfico para construção de soluções que melhorem as condições de vida e bem-estar dos IPL. Existem experiências bem-sucedidas que podem ser reproduzidas e ainda melhoradas, mas os indícios apontam que, de forma geral, os IPL têm dificuldade em usufruir deste direito.

A privacidade é um dos quesitos mais controversos e complexos de avaliação tratando-se de IPL, em especial sob dois aspectos. O primeiro deles é a privacidade

entre Indivíduos em Privação de Liberdade que compartilham os mesmos espaços. Como já amplamente apresentado e discutido em itens prévios, é comum que instituições que contenham IPL apresentem taxas de ocupação elevadas, por vezes superiores à sua capacidade nominal, gerando estresse em vários momentos, especialmente em situações que envolvem o acesso das pessoas a serviços de saneamento e higiene.

O trabalho apresentado por Agboola (2016) apresenta relatos de indivíduos que têm sua privacidade negligenciada para serviços de saneamento e higiene, inclusive em função da forma como o espaço é estruturado: um número elevado de pessoas compartilha um único banheiro e chuveiro, sendo esses na parte posterior do cômodo, atrás das camas, não havendo portas ou separações físicas entre espaços. Em outros relatos, é apontado que as próprias internas tentam soluções para ter alguma privacidade, como fazer cortinas e usá-las nos momentos de banho, mas nada impede que outras pessoas abram essa cortina, e isso de fato ocorre (AGBOOLA, 2016). Em um espaço como o descrito não é possível que haja qualquer nível de privacidade.

O segundo aspecto é a privacidade do indivíduo em relação à própria instituição em que ele está, bem como com os funcionários que lá trabalham. Até que ponto a instituição pode ou deve privar o indivíduo de sua privacidade, ou até que ponto é aceitável a justificativa de que é necessário manter o controle sobre os corpos em razão de uma suposta segurança é um assunto bastante delicado.

Os relatos apresentados no trabalho de Drennan *et al.* (2010) fazem alusão exatamente a esse contexto: uma interna da instituição pesquisada aponta que os prisioneiros não têm voz ativa para exigir privacidade, mesmo em momentos em que estão realizando suas necessidades, e que os oficiais podem invadir seu espaço quando eles bem quiserem. Em outro relato, é apontado que mesmo a equipe médica da instituição não respeita a privacidade de seus pacientes, discutindo abertamente sobre a situação dos internos e não se importando com quem está ouvindo as informações (DRENNAN *et al.*, 2010).

O direito à privacidade foi mencionado em dois outros estudos de forma bastante interessante, ressaltando como esse fator pode influenciar positivamente para o bem-

estar do indivíduo em privação de liberdade. O seguinte trecho apresenta um desses momentos:

Os humanos precisam de privacidade que não pode ser encontrada em celas ou dormitórios com beliches duplos. As celas ou quartos individuais podem dar aos detentos o espaço de proteção que eles precisam. Os quartos oferecem aos detentos um lugar para onde eles podem se retirar se quiserem ficar sozinhos. Esse tipo de arranjo de vida dá aos presos seu próprio espaço privado, e a capacidade de entrar e sair dos quartos como desejam lhes dá uma sensação de controle (TARTARO, 2006, p 290).

Em consonância com esse contexto, o estudo de Turner e Moran (2019), apresenta que a percepção de pesquisadores, detentos e funcionários de instituições prisionais é que instalações de higiene pessoal apresentam não somente benefícios em relação à segurança, mas também proporcionam, através da privacidade, dignidade, senso de independência e melhora do bem-estar coletivo, todos concordando que essa característica é benéfica (TURNER & MORAN, 2019).

5.4.6 Dignidade

A Dignidade, conforme apresentada e descrita no conteúdo normativo dos DHAES, foi apresentada em 20 documentos dos 85 selecionados. A dignidade é um fator com número expressivo de incidência nos trabalhos selecionados para análise deste estudo. Foi possível observar, inclusive, a sua ocorrência em diferentes contextos relativos a Indivíduos em Privação de Liberdade: prisões, centros de correção, centros de detenção de migrantes e o acesso em período de pandemia de COVID-19.

A violação à dignidade das pessoas em privação de liberdade foi observada em grande número de documentos, e essa realidade foi presente em estudos de diversas regiões do mundo. Dessa forma, tais fatos apontam para um déficit de atendimento a esse conteúdo dos DHAES para IPL.

As deficiências em acesso à dignidade são reflexo, sobretudo, do não atendimento a outros conteúdos especificados pelos Direitos Humanos à Água, Saneamento e Higiene, como por exemplo a não disponibilidade de itens e serviços e a qualidade

precária de acesso a serviços de saneamento, conforme apontam os estudos e relatos selecionados e apresentados, reforçando a narrativa que os DHAES estão interconectados.

No contexto dos DHAES, o acesso à dignidade está intrinsecamente ligado ao acesso a outros conteúdos normativos apresentados, em que o não atendimento a um fator leva à ocorrência do não atendimento à dignidade. No trabalho de Diendere *et al.* (2021), em duas prisões no Burkina Faso, é apontada a identificação de dermatoses infecciosas em IPL e que comportamentos que ferem a dignidade humana como o compartilhamento de mosquiteiros, sabonetes e roupas de cama podem contribuir para o surgimento das doenças de pele. Carvalho, Santos e Santos (2020) indicam que, de acordo com dados de uma instituição religiosa que atua em presídios brasileiros, há relatos de que 35 Indivíduos em Privação de Liberdade analisados estariam utilizando uma mesma escova de dentes.

Gadama *et al.* (2020), sobre a situação de mulheres prisioneiras no Malauí, aponta que itens básicos como sabão, pasta e escova de dentes e absorventes não são disponibilizados, e com isso algumas mulheres acabam usando quaisquer recursos disponíveis, como pedaços de pano desgastados, expondo-as a riscos de saúde. Mhlanga-Gunda *et al.* (2020), também sobre saúde e menstruação, apresenta relato de uma prisioneira no Zimbábue que indaga se é possível imaginar usar um banheiro após uma mulher menstruada tê-lo usado e não haver água disponível para nenhuma das duas.

O trabalho de Kuehne *et al.* (2021) sobre centros de detenção de refugiados e migrantes na Líbia, aponta que as condições nesses centros são, além de inadequadas do ponto de vista de saneamento e saúde (conforme indicado no item 5.4.7 deste trabalho), também apresentam superlotação, com janelas pequenas e portas e telhados em metal que ampliam a sensação de calor no verão e de frio no inverno. Shraydeh (2020) indica que prisioneiros palestinos em detenção em Israel estão expostos a condições de má ventilação e estado insalubre de prisões, compartilhando comida e roupas e com poucas oportunidades de andar ao ar livre. Mardu *et al.* (2019), sobre IPL ao norte da Etiópia, aponta que os prisioneiros não podiam acessar banheiros à noite, tendo que defecar em recipientes de plástico em

suas celas quando necessitavam. O trabalho de Bradshaw (2018) aponta que IPL de instituições em St. Louis (EUA) moveram ações judiciais alegando punições cruéis e não usuais, tratamento desumano como quartos frios e má ventilação, falta de higiene, contaminação de água potável e superlotação. Sobre as condições de IPL em instituições na Colômbia, Pardo (2017) indica:

A falta de atenção médica primária e de acesso a medicamentos e tratamentos, aliada a níveis precários de higiene, ausência ou má qualidade da água e exposição a temperaturas extremas, levam a uma situação em que não só a saúde, mas também a dignidade das pessoas privadas de liberdade é gravemente violada (PARDO, 2017, p.15).

Sobre as condições em uma unidade correcional de segurança máxima no sudoeste da Nigéria, Aluko *et al.* (2022) aponta o comprometimento das premissas de que as instalações sanitárias devem ser limpas e privadas para garantir dignidade e autorrespeito dos indivíduos. Saxena (2020), em seu trabalho visitando a prisão de Madhya Pradesh, na Índia, aponta:

O banheiro [...] tinha [...] apenas um vaso, que era limpo de vez em quando. O fedor era insuportável e podia-se ver muitas moscas. O prisioneiro sob julgamento não recebe pasta de dente, sabão, óleo ou roupas. Não foram fornecidos tapetes para dormir. A condição era tão superlotada e desumanizante que parecia que essas celas foram especialmente construídas para tornar a estadia uma espécie de impedimento ao cometimento de crimes (SAXENA, 2020, p. 6).

Topp *et al.* (2016) apresenta relato de IPL de uma prisão na Zâmbia, que indica não haver o escoamento da água de banho dos detentos, com a elevação do nível de água por vezes até a cintura das pessoas, que por vezes urinam nessa mesma água. Agboola (2016) indica relato de IPL na África do Sul, em que as pessoas se sentem impotentes quanto à situação de higiene em suas celas, uma vez que não há material de limpeza ou panos disponíveis. No trabalho de NA, 2007, há relatos de IPL que foram abandonados em prisões norte americanas durante o furacão Katrina, ficando por dias sem água e alimentos. No trabalho de Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013) sobre condições em prisões europeias, um relato de indivíduo da Romênia aponta que

peças saudáveis e não fumantes são colocadas em celas com pessoas que têm doenças de pele e fumantes. Sobre IPL na prisão de Chorillos, no Peru, Vildoso-Cabrera *et al.* (2019) indica relatos de indivíduos que se sentiam tratados como objetos, afetando sua saúde física e mental.

Sobre a necessidade de se estabelecer critérios que propiciem a dignidade humana aos IPL, Turner e Moran (2019) apontam:

Em nosso estudo, as instalações de higiene pessoal não foram apreciadas apenas por sua segurança em relação às ameaças percebidas de banho comunitário [...] mas também pela dignidade, privacidade e senso de independência que proporcionam aos indivíduos (TURNER & MORAN, 2019, p. 209).

5.4.7 Qualidade

A Qualidade, conforme apresentada e descrita no conteúdo normativo dos DHAES, foi apresentada em 15 documentos dos 85 selecionados. A Qualidade é fator com incidência elevada nos trabalhos selecionados para análise deste estudo. Foi possível observar, inclusive, a sua ocorrência em diversos contextos relativos a Indivíduos em Privação de Liberdade: prisões, centros de correção, centros de detenção de migrantes e o acesso em período de pandemia de COVID-19.

Na maioria das ocorrências, a realidade observada é semelhante, indicando déficit de atendimento aos DHAES para os Indivíduos em Privação de Liberdade. A qualidade de água é um fator de bastante relevância e apresentado em diversos dos estudos, e em vários casos há presença de contaminantes, demonstrando descaso dos detentores de poder para os IPL, que por vezes resulta em más condições sanitárias, surtos de doenças e infestações de parasitas.

Para tentar escapar dessa realidade, por vezes os detentos se vêm obrigados a comprar água com seus próprios recursos, ou ter que consumir água de fontes não confiáveis, indicando assim a interrelação com outros aspectos do conteúdo normativo já analisado, como a acessibilidade econômica e a dignidade.

A qualidade das águas em prisões foi tema presente em diversos dos estudos selecionados. Nos EUA foi objeto de pesquisa do trabalho de Nigra e Navas-Acien (2020), e seus achados sobre registros de monitoramento da água em unidades correcionais no sudoeste do país indicaram concentrações médias de arsênico excedendo os limites regulatórios locais, além do risco de exposição a outros contaminantes como urânio, chumbo e nitrato. Bradshaw (2018) apresenta achados semelhantes, também para prisões nos EUA: a Prisão Estadual de Salinas Valley, Califórnia, apresentou contaminação por nitratos de campos agrícolas em 2004; no California Institution for Men, Chino, os prisioneiros necessitavam de sistema de filtragem para nitrato, mas não o tinham; na cadeia do condado de Merced, foram apresentadas reclamações sobre níveis inseguros de arsênico no sistema de água; em Marlin, Texas, a má qualidade da água e falta de higiene culminaram em infecções bacterianas generalizadas. Mhlanga-Gunda *et al.* (2020) aponta sobre as condições descritas como deploráveis do ambiente prisional do Zimbábue:

[...] Sustentado pela superlotação [...], infraestrutura desatualizada [...] e nutrição inadequada e de má qualidade, escassez de alimentos, iluminação e ventilação inadequadas, colchões, cobertores, agasalhos, material sanitário e produtos de higiene insuficientes, falta de higiene e saneamento, falta de cobertores, uniformes, roupas de inverno e acesso limitado a água potável (MHLANGA-GUNDA *et al.*, 2020, ps. 3 e 4).

De forma semelhante, Mardu *et al.* (2019) indicam em seu estudo que a fonte de água da prisão de Adigrat (Etiópia) provém de um tanque de armazenamento de água com baixo grau de limpeza. O trabalho de Akin (2021) traz relatos de indivíduos que já estiveram em condições de privação de liberdade na Turquia, que apontam que as águas das torneiras não eram suficientemente limpas, que havia um medo recorrente de se ingerir as águas que levavam internos a comprarem galões de água, e havia até mesmo receio de se tomar banho com as águas disponíveis. Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova (2016), em seu trabalho acerca da situação em instituições correcionais na Rússia, apontam que mais de 20% das amostras de água de torneira não atenderam a padrões higiênico-sanitários para indicadores químicos e mais de 17% não atenderam a indicadores microbiológicos.

O trabalho de Diendere *et al.* (2021) realizado em duas prisões de grande escala no Burkina-Faso aponta que as más condições das prisões, especialmente no que tange o quesito higiene, são responsáveis por ocasionar doenças de pele infecciosas como furúnculos, micoses e escabioses. Gadama *et al.* (2020) retrata em seu trabalho que, em prisões no Malauí, a contaminação da água utilizada para banho resulta em ambientes insalubres, com ocorrência de diarreia em indivíduos. Shrestha *et al.* (2019), em seu trabalho em prisões em Katmandu, Nepal, aponta uma elevada taxa de infecção por protozoários em internos, possivelmente devido à contaminação de água potável. Bejarano-Roncancio, Celedón-Dangond e Socha-Gracia (2015) retratam em seu trabalho que em 2014 foram notificados 20 surtos de doença diarreica aguda no sistema prisional da Colômbia, em que 35% dos casos teve origem em alimentação sem controle sanitário e 18% devido ao consumo de água sem tratamento adequado. Sobre a situação em prisões no sudoeste da Nigéria, o trabalho de Aluko *et al.* (2022) indica que as infestações de mosquitos, moscas e roedores foram endêmicas.

No contexto que trata de migrantes, refugiados e requerentes de asilo, Kuehne *et al.* (2021) apontam em seu estudo que as condições nos centros de detenção na Líbia são totalmente inadequadas, apresentando condições de superlotação, más condições de saneamento e acesso insuficiente a serviços de saúde e quantidade e qualidade de alimentos. Já o trabalho de Mertens *et al.* (2012), sobre a situação em centros de detenção de migrantes na fronteira entre Grécia e Turquia em 2011, indicam uma situação oposta: houve confirmação de disponibilidade de água potável, alimentação fornecida diariamente e bem avaliada pelos detidos, com reclamação apenas em período com chegada de muitos novos migrantes que relataram insuficiência de alimentos nesses períodos.

Tratando do contexto da pandemia de COVID-19, Raghavan (2021) aponta que as prisões temporárias criadas para novos prisioneiros na Índia dispõem de más condições de vida e sanitárias, e compara com a situação similar em prisões nos EUA, que segundo o autor apresentam condições de superlotação e também más condições sanitárias. Tal condição é similar à apontada por Carvalho, Santos e Santos (2020) sobre a precariedade das prisões brasileiras que se tornou exposta nesse mesmo contexto.

5.4.8 Segurança

A Segurança, conforme apresentada e descrita no conteúdo normativo dos DHAES, foi apresentada em apenas três documentos dos 85 selecionados.

Os IPL usualmente são pessoas em posições frágeis perante o aparato institucional que os mantém na condição de privação de liberdade. A análise de que as restrições sobre o acesso à água podem estar relacionadas ao controle sobre esses indivíduos é extremamente relevante, e a existência dos DHAES, bem como as indicações da Regras Nelson Mandela, ajudam a minimizar os danos que podem ocorrer sobre pessoas nessas condições. Dessa forma, esse tipo de estudos incluindo análises sobre segurança em ambientes prisionais é de grande valia.

Entretanto observa-se, novamente, que a ocorrência de estudos que relacionem segurança a serviços de saneamento e higiene a IPL é reduzida. Verifica-se essa lacuna nessa área do conhecimento, e estudos da segurança no acesso aos DHAES é um fator que também se encontra em déficit em instituições prisionais, e a ampliação do número de estudos que possuam foco nessa temática proporcionaria um melhor entendimento desse tópico.

Cabe ressaltar que os aspectos relacionados à segurança contemplam também fatores como o impedimento do contato dos indivíduos com animais, especialmente insetos e também excrementos. Esses fatores fazem interface com outros conteúdos normativos apresentados nos DHAES, tais como qualidade, aceitabilidade e dignidade. Eventuais itens presentes em outros estudos referentes a eles são discutidos em outros tópicos deste trabalho, e não foram apresentados neste tópico por critério de apresentação adotado. Portanto, cabe sempre ressaltar que os Direitos Humanos são um conjunto de fatores que se interseccionam e se complementam, e as divisões apresentadas neste documento foram meramente visando maior fluidez de discurso.

O trabalho de Behnke *et al.* (2018) foi realizado através de um evento com aproximadamente 30 participantes de instituições acadêmicas, organizações não-governamentais internacionais e instituições multilaterais fornecendo informações de seu trabalho com populações deslocadas ao redor do mundo, especialmente regiões

menos favorecidas. Entretanto a abordagem apresentada quanto à segurança dos indivíduos foi apresentada de forma sucinta, sem maiores discussões. Apenas o seguinte trecho foi mencionado: “[...]banheiros e chuveiros podem ser vistos como espaços inseguros para os detentos” (BEHNKE, *et al.*, 2018, p.788). A posterior discussão apresentada no documento é também sintética, indicando que organizações de ajuda devem incluir projetos e segurança de latrinas.

A observação feita pelo estudo de Tucker *et al.* (2021) apontando que aproximadamente 10% da população amostral identificou problemas com uso seguro da prisão com a maioria dos casos referentes a dificuldades relacionadas a mobilidade foi previamente citada quando se tratou de acessibilidade física. Essas recorrências de fatores reforçam como o conteúdo dos DHAES é interconectado, e como o não atendimento a algum conteúdo ou característica usualmente leva ao não atendimento a outros. Entretanto ressalta-se que a abordagem ao conteúdo de segurança foi também tratado simploriamente, não apresentando uma discussão aprofundada sobre como ocorrem as dificuldades de mobilização, fatores que geram essas dificuldades, perspectivas dos IPL que estão nessa condição, entre outros.

Turner e Moran (2019) apresentam discussão cujo tema central é o acesso à água em ambientes carcerários, estruturada em como esse acesso, por vezes, é restringido utilizando-se de justificativas que prezam sobre a segurança dos IPL, mas que acaba tornando-se uma ferramenta de controle sobre os corpos dos indivíduos. O seguinte trecho ilustra a discussão:

Embora este seja visivelmente um cenário de controle, é discutivelmente formulada dentro de uma retórica de cuidado do indivíduo e daqueles ao seu redor. Em particular, a água pode ser considerada um elemento que requer restrição porque apresenta algum tipo de risco, ou seja, o risco de um indivíduo inundar seu ambiente imediato ou o risco de um indivíduo causar danos corporais a si mesmo ou a outros (TURNER & MORAN, 2019, p. 209).

5.5 Discussão Acerca dos Princípios dos DHAES

5.5.1 Igualdade e Não Discriminação

A Igualdade e Não Discriminação, conforme apresentados e descritos nos princípios dos DHAES, foram apresentados em sete documentos dos 85 selecionados. Percebe-se a ocorrência reduzida de estudos que relacionam o conteúdo dos DHAES a Igualdade e Não Discriminação e IPL, ao mesmo tempo em que se verificam diferentes conteúdos e demandas existentes, indicando que existe uma lacuna de estudos e produção científica.

Os conteúdos de trabalhos que abordam ou tangenciam os princípios dos DHAES ficaram no campo teórico, com os trabalhos selecionados indicando meios de se construir e obter essa igualdade e não discriminação. Entretanto, nos trabalhos em que houve de fato a observância dos IPL na prática, o que foi apresentado é que não são atendidos os parâmetros de igualdade substantiva e, por vezes, ocorre discriminação dos sujeitos que resultaram até em segregação de grupos dentro da uma instituição devido à sua condição.

Ressaltando a interconexão entre normas e princípios dos DHAES, o trabalho de Tucker *et al.*, (2021) sobre necessidades especiais de IPL idosos traz também à luz que esses indivíduos possuem características únicas que devem ser tratados sob a tratativa da igualdade substantiva, em que o acesso a serviços de saneamento e higiene deve ser adequado de acordo com o usuário. Benhke *et al.* (2018) também indicam que os ambientes devem possuir infraestrutura funcional para serem capazes de acomodar diferentes idades, gêneros e habilidades para atender às necessidades de todos satisfatoriamente.

Entretanto tais fatores não são sempre atendidos. O trabalho de Ammar, El Zein & El Jor (2011) indica que prisioneiros em uma prisão no Líbano que eram portadores de HIV/AIDS eram isolados em um segmento diferente do presídio, com acesso separado a estruturas como banheiros, cozinha e camas. Os autores apontam que “embora essas medidas administrativas fossem, sem dúvida, destinadas a proteger esses presos e otimizar sua qualidade de vida, elas se mostraram ineficazes. [...] A decisão

de isolar os presos afetou fortemente seu bem-estar social e psicológico” (AMMAR, EL ZEIN & EL JOR, 2011, p. 80).

No contexto de pandemia de COVID-19, o trabalho de Farr (2022) aponta como parcelas da população carcerária nos EUA sofrem de formas diferentes as consequências do encarceramento:

[A] falta de atendimento médico para pessoas em instituições carcerárias afeta particularmente indivíduos negros, latinos e indígenas. Devido às maiores taxas de encarceramento, a impossibilidade de obter assistência médica durante a prisão coloca em risco um número maior de negros, latinos e indígenas. [...] Em parte devido à falta de acesso à saúde, negros, latinos e indígenas sob custódia têm resultados díspares para doenças crônicas e infecciosas (FARR, 2022, ps. 181 e 182).

Os conteúdos vão ao encontro à discussão apresentada por Ryan, Sabourin e Ali (2020), que trata fundamentalmente sobre como as populações indígenas ocupam posições de hiperencarceramento também no contexto prisional do Canadá, e que em hipóteses sobre libertação de detentos opta-se por liberar aqueles considerados de *baixo risco*:

O encarceramento não deve ser uma sentença de morte, e a existência de COVID-19 nas prisões pode significar que um indivíduo encarcerado pode contrair o vírus e morrer na prisão. [...] Deve-se reconhecer que as mulheres indígenas são desproporcionalmente classificadas como de médio e alto risco e, como tal, muitas mulheres indígenas não serão consideradas para libertação.

5.5.2 Acesso à Informação

O Acesso à Informação, conforme apresentado e descrito nos princípios dos DHAES, foi apresentado em 18 documentos dos 85 selecionados. O Acesso à Informação é um fator com número expressivo de ocorrências nos trabalhos selecionados neste estudo. Percebe-se que é um fator que carrega uma carga de mudança elevada, sendo uma ferramenta poderosa na transformação da realidade de Indivíduos em Privação de Liberdade.

Os estudos indicam que os IPL, de forma geral, estão dispostos a participar de programas que forneçam educação e informação sobre serviços de saneamento, saúde e higiene quando são disponibilizados a eles, e que os resultados desses programas, de forma geral, usualmente são satisfatórios e contribuem para melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

A análise dos resultados indica que existem experiências exitosas na disseminação do acesso à informação, e que elas possuem potencial transformador elevado. Ressalta-se, entretanto, a necessidade de se ampliar os estudos sobre formulação de métodos eficazes e inclusivos, com atendimento amplo, para promoverem acesso integral aos IPL e propiciar que eles usufruam desse princípio dos DHAES.

Behnke *et al.* (2018) apresentam discussão construtiva em seu trabalho: a possibilidade de disponibilizar educação sobre água, saneamento e higiene a IPL, e ao mesmo tempo fornecer treinamento em assuntos relacionados, tais como encanamento e alvenarias, e com isso os indivíduos podem posteriormente procurar emprego e contribuir para melhorar o acesso a essas temáticas em suas próprias comunidades após cumprirem suas sentenças. Shlafter *et al.* (2017), em sua pesquisa sobre boas práticas para mulheres grávidas em privação de liberdade, recomenda a implementação de programas de educação e promoção de saúde, oferecidos em diferentes modos e idiomas, visando alcançar uma gama maior de público. A pesquisa de Swenty e Rowser (2014) com IPL em centros de detenção do centro-oeste dos EUA, indica que seu estudo produziu resultados importantes sobre a compreensão, por parte de detentos, de que lavagem das mãos e uso de equipamentos de proteção ajudam na prevenção a doenças infecciosas. Maree *et al.* (2010), analisando duas prisões em condados de Los Angeles, EUA, indicam que ao promoverem a educação de internos sobre infecção e prevenção a MRSA (um tipo de bactéria resistente à antibióticos) estas prisões alcançaram a redução da contaminação e adoção de hábitos preventivos.

Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013), estudando hábitos de IPL em países europeus, questionaram indivíduos sobre quais atividades de promoção de saúde eles teriam interesse em saber mais, e as respostas predominantes foram “nutrição saudável”, “puberdade”, “tabagismo” e “DSTs”. Couvillon e Justice (2016), em seu estudo em

prisões no Texas, EUA, analisaram cartas enviadas e recebidas por IPL, e constataram que eles usavam as informações para entender seus direitos e também para educar seus companheiros sobre, por exemplo, como evitar propagação de doenças de pele, uma vez que relataram não obter informações suficientes das equipes médicas.

Em seu estudo com IPL portadores de HIV/AIDS em Roumieh, no Líbano, Ammar, El Zein & El Jor (2011) apontam que “a falta de informação sobre HIV/AIDS, a escassez de recursos necessários para a promoção da saúde e o mínimo apoio psicológico contribuíram para o aumento de sentimentos negativos como ansiedade, medo e depressão” (AMMAR, EL ZEIN & EL JOR, 2011, p. 79).

Sambo e Ojei (2018), em seu estudo na prisão de South-South, Nigéria, concluem que bibliotecas e serviços de informação estão nas melhores posições para fornecer as necessidades de informação que as detentas analisadas possuem. Sobre os benefícios de se implementar uma cultura preventiva em prisões, Vildoso-Cabrera *et al.* (2019), em seu estudo também em prisões no Peru, apontam que internas tornaram-se disciplinadas em manter celas limpas, cuidar da higiene pessoal e cuidar da saúde física e mental. Além disso, no mesmo estudo, quando perguntadas se participariam de programas de educação em saúde, a maioria das IPL disse que sim.

Maruca *et al.* (2017), em seu estudo em três instituições correcionais em Massachusetts (EUA), aponta:

Há uma necessidade de fornecer apoio, educação e treinamento em autocuidados, tanto durante o encarceramento quanto após a soltura, para que os indivíduos possam assumir a responsabilidade por seu autocuidado ao reingressar em sua comunidade e permanecer na comunidade após a libertação. Os indivíduos precisam ser capazes de realizar comportamentos de autocuidado, ter confiança em suas habilidades de autocuidado e estabelecer sistemas de apoio social positivos para melhorar seus resultados de saúde (MARUCA *et al.*, 2017, p. 133).

5.5.3 Participação

A participação, conforme apresentada e descrita nos princípios dos DHAES, foi apresentada em apenas quatro documentos dos 85 selecionados. Observa-se, mais uma vez, que a ocorrência de estudos que relacionem o conteúdo dos DHAES referente à participação no contexto dos serviços de saneamento e higiene a IPL é reduzida. Verifica-se a lacuna de estudos acerca da participação no acesso aos DHAES, e a ampliação do número de estudos que possuam foco nessa temática proporcionaria não só melhor entendimento desse tópico, mas poderia proporcionar maior inclusão dos IPL nas tomadas de decisão: aumentando a pressão sobre a necessidade dessa participação, e ao mesmo tempo apresentando formas bem-sucedidas de como isso pode ocorrer.

O trabalho apresentado por Raghavan tem foco em populações prisionais no período da pandemia de COVID-19, em especial no que se trata de liberação de detentos durante esse período. O foco que se pretende apresentar neste item diz respeito à participação de IPL para influenciar nas tomadas de decisão sobre seu acesso a serviços de água, saneamento e higiene. Nesse sentido, o autor apresenta que:

Parece que os atores com menos poder em relação ao sistema prisional não conseguiram negociar com o sistema para proteger seus direitos. Não houve tentativa do sistema penitenciário de envolver os presos, familiares dos presos, advogados e ONGs na tomada de decisões que tivessem relação direta com o bem-estar dos presos e suas famílias (RAGHAVAN, 2021, p. 4).

Nigra e Navas-Acien (2020) apresentam análise a respeito da presença de arsênio nas águas que abastecem penitenciárias nos EUA, cuja temática não é necessariamente voltada para o foco deste trabalho, entretanto alguns de seus achados ajudam na formulação desta análise. Em especial sobre a participação, é apresentado que algumas penitenciárias são abastecidas por Sistemas Comunitários de Água (CWS na sigla em inglês), e que a qualidade da água potável nessas instalações correcionais pode ser um pouco protegida pela presença de partes interessadas externas, como municípios e grupos comunitários. Os autores citam que:

Estamos cientes de uma instalação correcional [...] que foi objeto de ações judiciais movidas por pessoas encarceradas na instalação e instalou um sistema de tratamento de arsênico em 2012 após citação do Departamento de Saúde da Califórnia (NIGRA & NAVAS-ACIEN, 2020, p.4).

Esta aparenta ser a narrativa mais comum, presente em todos os contextos analisados: Os IPL dispõem de pouca voz ativa dentro das instituições em que estão presentes, e as reivindicações só se tornam medidas de mudança quando do auxílio de outras partes interessadas.

Os Indivíduos em Privação de Liberdade são comumente alvos da opressão sistêmica, com suas necessidades não sendo atendidas, e nem mesmo ouvidas pelos detentores de poder dentro das instituições e mesmo governamentais. Esse cenário pode ser observado nos trechos apresentados previamente. No primeiro deles simplesmente não houve nenhuma tentativa de se entender ou envolver os indivíduos nas tomadas de decisão, e no segundo, apenas com auxílio de influência de fatores externos foi possível que alguma medida ocorresse.

5.5.4 Responsabilização

A responsabilização, conforme apresentada e descrita nos princípios dos DHAES, foi apresentada em 27 documentos dos 85 selecionados. Observa-se que a ocorrência de estudos que relacionem o conteúdo dos DHAES à responsabilização dos Estados e detentores de poder a IPL é ampla. Os estudos buscam apresentar os atores responsáveis pelo fornecimento de meios financeiros, legais e materiais e discutir a eficácia das medidas tomadas e a extensão de seu alcance.

De forma geral, observa-se um déficit dos atores estatais que foi recorrentemente mencionado, por vezes inclusive questionados sobre o real esforço empregado para propiciar melhorias no acesso aos serviços de água, saneamento e higiene dos IPL, que são negligenciados e não vistos como prioridades.

Deve-se ressaltar que a ocorrência de menções a Organizações Não Governamentais e agências das Nações Unidas foi elevada, evidenciando a importância da atuação desses atores na promoção de ações que garantam o acesso aos DHAES, mas

também reforçando que a responsabilidade sobre prover e manter o acesso a serviços de água, saneamento e higiene e assegurar a dignidade dos indivíduos, de acordo com os princípios estabelecidos pela ONU, recai sobre os Estados.

Por fim, a respeito da garantia da possibilidade de acesso a tribunais e recursos legais, os estudos indicam que mesmo com acesso disponível, os recursos na maioria dos casos observados não progridem para responsabilização dos atores, nem ações são tomadas para aplicação de medidas corretivas ou reparatórias.

Foram encontradas abordagens diversas no que diz respeito à responsabilização sobre acesso a serviços de água, saneamento e higiene, que variam entre a cobrança dos Estados e atores a fornecerem insumos e serviços mínimo a apontar iniciativas estruturadas visando ampliar a atuação desses atores, isso em relação a várias regiões do planeta, como apresentado em seguida. Em relação à infraestrutura das prisões no Zimbábue, em especial no período de pandemia de COVID-19, Mukwenha *et al.* (2021) aponta a urgência de se haver investimentos para garantir acesso a água corrente adequada, desinfetantes e máscaras. Gadama *et al.* (2020) indica que no caso das leis do Malauí, o parlamento deve disponibilizar os recursos financeiros adequados para que sejam cumpridas as obrigações legais e o atendimento aos padrões mínimos estabelecidos em suas leis e regulamentos prisionais. As conclusões do trabalho, porém, indicam deficiências de cuidados no sistema prisional do País e necessidade de garantia do cumprimento pleno das normas internacionais. Mhlanga-Gunda *et al.* (2020) indica que os Serviços Penitenciários e Correcionais do Zimbábue (ZPCS, na sigla em inglês) sofre para fornecer alimentação e condições sanitárias adequadas aos IPL. De forma semelhante, Agboola (2016) aponta que a constituição da África do Sul estipula direitos mínimos a todos os indivíduos, inclusive prisioneiros, de acordo com a dignidade humana e, no entanto, as regras e regulamentos nem sempre são respeitados.

Tratando-se da realidade de IPL nos Estados Unidos, Nigra e Navas-Acien (2020) apontam que muitas instalações correcionais nos EUA são atendidas por sistemas comunitários e, por isso, podem estar protegidos pela presença de outros atores, como municípios e grupos comunitários. Especialmente no período referente à pandemia de COVID-19, Farr (2022) aponta que o Centro de Controle e Prevenção

de Doenças dos EUA (CDC, em inglês) recomenda reforçar as boas práticas de higiene entre pessoas encarceradas ou detidas, intensificando práticas de limpeza. Bradshaw (2018), tratando do sistema prisional dos EUA, indica que IPL por vezes são forçados a buscar reparação por contaminação e água por meios judiciais que por vezes são insucessos, resultando em poucos meios viáveis para reparação dos déficits no acesso a serviços de saneamento. Schlafer *et al.* (2017), também sobre o sistema prisional dos EUA, indica que apesar da constituição desse país proteger direitos dos IPL à saúde, não há regulamentação federal sobre padrões mínimos de nutrição nas prisões estaduais. Walsh (2016), tratando de políticas voltadas para mulheres em condição de privação de liberdade em Nova Iorque (EUA), aponta que a Suprema Corte do país afirma que o governo tem obrigação de fornecer assistência médica para IPL, e que a lei de Nova Iorque exige que as instalações correcionais paguem pelos cuidados médicos dos internos.

Sobre a realidade de IPL no continente europeu, Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013) fazem considerações sobre como ocorre a promoção de atividades com foco na saúde em jovens detentos em países europeus, e quais são os atores em cada um deles: na Letônia, a maioria das atividades são realizadas por ONGs; na Alemanha, por serviços internos; no Reino Unido, equipes de jovens infratores prestando serviços comunitários como pena é que fornecem apoio integrado a outros jovens infratores; funcionários prisionais e representantes de ONGs da Bulgária e Letônia apontam que os programas de promoção de saúde em seus países são mal desenvolvidos; por fim, é apresentado que prisões na Letônia não têm financiamento para desenvolver e implementar atividades, ficando dependentes de ONGs. Wallace (2020) indica que indivíduos detidos na Europa recorrem ao Tribunal Europeu dos Direitos Humanos desde a sua criação com queixas relacionadas a questões de superlotação, más condições, ausência de instalações, violência, e assistência médica precária.

Sob a perspectiva de migrantes e refugiados, Kuehne *et al.* (2021) apontam que desde 2017, a União Europeia financia o governo da Itália a dar suporte à gestão da migração da Líbia, em que melhorar a situação dos Direitos Humanos dos migrantes tem sido um objetivo transversal. O trabalho aponta que a realidade, entretanto, é que existem evidências públicas de abusos contínuos contra migrantes e refugiados na Líbia e nem a UE nem o governo italiano divulgam informações sobre o desempenho dos DH.

Conforme apresentado por Behnke *et al.* (2018), apesar de existirem em vários países instituições responsáveis por realizar inspeções e regulação das condições de WaSH em domicílios, não são conhecidos países que contenham tais reguladores para prisões. Para o caso de refugiados e deslocados internos, agências das Nações Unidas como UNICEF e ACNUR, usualmente coordenam ações de caráter emergencial, devendo os governos anfitriões se responsabilizarem pela condução dos processos, especificamente sobre a gestão de WaSH e condições de saúde ambiental além do estágio de emergência. Sobre a situação de migrantes nas fronteiras dos EUA em período de pandemia de COVID-19, Travassos (2020) indica que a Academia Americana de Pediatria e a Sociedade de Doenças Infecciosas da América devem ser incluídas na formulação de políticas eficazes para cuidados pediátricos e políticas de controle de infecções, para restaurar a dignidade de pessoas, em especial crianças, detidas em patrulhas de fronteiras.

5.5.5 Sustentabilidade

A Sustentabilidade, conforme apresentada e descrita nos princípios dos DHAES, foi apresentada em apenas dois documentos dos 85 selecionados. Novamente a ocorrência de estudos que relacionam o conteúdo dos DHAES de sustentabilidade a serviços de saneamento e higiene a IPL é reduzida. Por um lado, é possível perceber que a adoção de medidas que tangem a sustentabilidade é uma área de escopo nebuloso quando se refere a Indivíduos em Privação de Liberdade. Por outro, há uma lacuna verificada de estudos nessa temática e a ampliação do número de estudos com esse foco proporcionaria melhor entendimento desse tópico. Dessa forma, não é viável afirmar que Indivíduos em Privação de Liberdade têm acesso e esse acesso cumpre com o requisito da sustentabilidade dos serviços de saneamento e higiene.

O trabalho desenvolvido por Behnke *et al.* (2018) apresenta discussões relevantes sobre a dificuldade de se implantar modelos sustentáveis em instalações e assentamentos para indivíduos que, de forma geral, encontram-se à margem da sociedade, uma vez que pode se provar complexo convencer os detentores de poder a investir em melhorias de infraestrutura que melhorariam, a longo prazo, a qualidade de vida de pessoas em privação de liberdade. Os autores apontam:

Pode haver oportunidades para atividades de geração de renda relacionadas a WaSH ou programas de reutilização de resíduos, o que pode causar um impacto substancial nos assentamentos de refugiados e deslocados internos. Programas de promoção de higiene [...] podem resultar em mudanças de estilo de vida que persistem além do status de deslocado dos beneficiários. As respostas mais bem-sucedidas às situações de pessoas deslocadas são o resultado de um planejamento estratégico prévio (BEHNKE *et al.*, p. 789).

Sobre a ausência de políticas ou diretrizes que propiciem a sustentabilidade em processos envolvendo IPL, o trabalho de Aluko *et al.* (2022) aponta para um evento ocorrido em prisão na Nigéria. No caso retratado, ocorreram eventos de ausência de sabão quando necessário, em conjunto com a falta de informação e educação sobre importância de práticas de higiene e, por esse motivo, os eventos rotineiros de limpeza de banheiros e lavagem de mãos eram realizados sem sabão – possivelmente em uma tentativa de economizar o recurso. É bem evidente que a prática da instituição de limitar o fornecimento de sabão aos detentos gerou um reflexo de alteração de hábitos nos IPL e se distancia das boas práticas sanitárias e não é sustentável a médio e longo prazo:

O comportamento misto de higiene pessoal dos reclusos mostrou porque a promoção da saúde deve ser institucionalizada para melhorar as práticas de higiene pessoal e lavagem das mãos para reduzir a prevalência de infecções relacionadas com a pele, saneamento e água (LUCHS *et al.* apud ALUKO *et al.*, 2022, p. 14).

5.5.6 Realização Progressiva

A Realização Progressiva, conforme apresentada e descrita nos princípios dos DHAES, foi apresentada em 28 documentos dos 85 analisados. As ocorrências relativas à realização progressiva, de forma, geral, apenas tangenciaram os focos centrais deste princípio, especialmente referentes à obrigação dos Estados de promover os DHAES e aplicar o máximo de recursos possível nessa meta. Foram apresentadas ações tomadas que propiciaram melhoras no acesso aos serviços de saneamento e higiene, bem como discutidas outras ações que poderiam ser adotadas pelos Estados que ajudariam a promover o acesso aos DHAES.

Ao mesmo tempo, a busca pela realização progressiva não foi integralmente caracterizada nos trabalhos analisados. Observou-se uma lacuna nos estudos caracterizada pela não existência de menções à obrigatoriedade dos Estados de aplicarem todo recurso disponível para promover melhores níveis de serviços e a garantia dos DHAES aos Indivíduos em Privação de Liberdade.

Alguns trabalhos analisados discutem a necessidade de se caminhar no sentido de adotar ações e medidas que propiciem a realização progressiva dos DHAES. O trabalho de Diendere *et al.* (2021) indica como o planejamento de ações que abordem grupos específicos, como mulheres e menores de idade, tenha acesso a cuidados de saúde adaptados às suas necessidades, e que a melhoria da saúde desses presos contribui para uma abordagem global de saúde pública que tem implicações socioeconômicas e ambientais. Em sentido semelhante, Nigra e Navas-Acien (2020) apontam que uma aplicação urgente para padrões de água em instalações correcionais é fundamental para proteger a saúde e os Direitos Humanos de todos, especialmente adolescentes, grávidas e filhos de mulheres encarceradas. Djauzi (2009) aponta que as melhorias devem garantir também assistência contínua aos indivíduos mesmo após seu tempo em privação de liberdade, sendo para isso necessária a colaboração entre departamentos, governos e ONGs. Angora *et al.* (2011), sobre os poucos programas de prevenção e cuidados com HIV/AIDS e Tuberculose em prisões africanas, apresentam que tais programas são viáveis e sustentáveis se acompanhados por mobilizações em nível nacional e engajamento e vontades políticas. Por fim, Wallace (2020), tratando da Convenção Europeia de Direitos Humanos, indica como o nível de proteção às condições das prisões e saúde das pessoas depende de fatores como a compreensão do judiciário, o pensamento estratégico e litígio, sendo o diálogo entre saúde pública e DH crucial.

Outros trabalhos analisados são mais assertivos quanto à proposição de ações e medidas que propiciam a realização progressiva. Sarang *et al.* (2016), sobre as necessárias melhorias nos cuidados à saúde prisional, especialmente sobre surtos de Tuberculose, indica:

[...] Melhorar a ventilação das celas; triagem regular para TB; separação de presos com e sem TB; fornecimento de camas higiênicas; dieta nutritiva; aumento da qualidade do tratamento de

HIV/TB, disponibilidade de todos os diagnósticos e medicamentos necessários, bem como aconselhamento de qualidade e apoio médico (SARANG *et al.*, 2016, p. 52).

De forma semelhante, Queiroz, Couras e Cabral (2021) sobre a necessidade de erradicação da hepatite C em prisões, apontam que deve haver colaboração entre instituições públicas e sistemas penitenciários estaduais (estaduais para o caso brasileiro, alvo do estudo), focando em realizar triagens amplas e realização de testes. Walsh (2016) indica que melhorar o atendimento ginecológico de mulheres encarceradas oferece oportunidade para reduzir disparidades de saúde nos EUA. Aluko *et al.* (2022) aponta, também, que a promoção de saúde deve ser institucionalizada para melhorar práticas de higiene pessoal e reduzir prevalência de infecções relacionadas a pele, saneamento e água.

Em relação às ações efetivamente tomadas por Estados e outros atores, os trechos a seguir apresentam os trabalhos que apontaram aquelas com desfechos construtivos. Alexander, Allo e Klukoff (2020) apontam que em 2019 o governador do Estado do Colorado (EUA) sancionou lei para fornecer produtos de higiene menstrual gratuitamente para pessoas sob custódia. Elias *et al.* (2010) descrevem que na prisão foco de seu estudo, no meio oeste dos EUA foram feitas intervenções para promover boas práticas de higiene, como distribuição de sabão e educação sobre higiene pessoal. O trabalho de Shrestha *et al.* (2019) apresenta que na prisão Central de Katmandu (Nepal), infecções parasitárias intestinais estão diminuindo devido a melhorias na educação em saúde, acesso a serviços de saúde e conscientização pública para prevenção e controle de doenças.

Sobre medidas tomadas em nível nacional, Turner e Moran (2019) indicam que Inglaterra e País de Gales encerraram práticas que forçavam os prisioneiros a realizarem suas necessidades em potes nas próprias celas, sendo o saneamento nas celas a norma para novas prisões. Em complemento, Ginn (2013) indica que o investimento em tratamento prisional na Inglaterra e País de Gales havia aumentado de 7 milhões de libras em 1997-98 para 80 milhões de libras em 2007-08.

A adoção de políticas e medidas que levem educação e informação aos IPL e apresentem resultados com mudanças efetivas foi discutida em dois dos trabalhos

analisados. Vildoso-Cabrera *et al.* (2019) apresenta como mudanças em direção à cultura preventiva nas prisões são bem-sucedidas. Em prisões femininas no Peru, as IPL tornaram-se disciplinadas em manter celas limpas, cuidar da higiene pessoal, fazer exercício e cuidar da dieta.

Em relação às dificuldades encontradas na promoção da real progressão, Behnke *et al.* (2018) afirma que Indivíduos em Privação de Liberdade raramente atraem a simpatia da população em geral. Além disso, a melhoria das condições ambientais nas prisões é usualmente considerada baixa prioridade para governos, e os gestores penitenciários podem não ter incentivos para fornecer serviços adequados. Reforçando esse argumento, Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013), em seu trabalho em prisões de países europeus, relatam que a preocupação de funcionários prisionais da Bulgária era a não existência e obstáculos no desenvolvimento de atividades específicas de promoção de saúde em jovens reclusos e na Letônia prisões não têm financiamento para desenvolver e implementar atividades de promoção de saúde.

5.6 Discussão Sobre Aspectos Adicionais

5.6.1 Capacidade e Ocupação

As elevadas taxas de ocupação em instituições são tema recorrente em se tratando de IPL, como pôde ser observado nos itens apresentados anteriormente. A sobreocupação é um fator recorrente, como será apresentado a seguir, e invariavelmente resulta no comprometimento de elementos dos DHAES, tais como acessibilidade, privacidade e dignidade. Dessa forma, buscou-se trazer neste tópico informações sobre capacidade e ocupação de instituições ou sistema prisionais, conforme apresentados nos trabalhos analisados.

Gadama *et al.* (2020) apontam que a população encarcerada oficial no Malauí em 2019 (incluindo detidos em prisão preventiva) era de 14.778, sendo a capacidade oficial de 7.000 pessoas. Mhlanga-Gunda *et al.* (2020) indicam que em 2019 a capacidade oficial das prisões no Zimbábue era de 17.000, sendo a população prisional total (incluindo provisórios) era de 19.382 – Mukwenha *et al.* (2021) apontam a mesma capacidade de 17.000 em 2021, entretanto indica ocupação nesse ano de mais de 22.000 pessoas.

Pardo (2016) indica que na Colômbia, em 2017, a capacidade oficial das prisões era de 78.690, sendo a população prisional de 115.878. Palacios, Openshaw e Travassos (2020) apontam que nos EUA, detentos são por vezes colocados em instalações que apresentam cinco vezes mais pessoas que sua capacidade máxima.

Djauzi (2009) aponta que as penitenciárias na Indonésia apresentavam, em 2006, capacidade para 76.500 pessoas, porém o número de detidos era de 112.700, sendo que em grandes cidades a situação é tipicamente pior, como por exemplo na prisão de adolescentes de Tangerang, cuja capacidade era 800 pessoas, sendo ocupada por 3.496. Saxena (2020) aponta que em 2015 a Índia possuía 1.401 prisões, para uma capacidade total de 366.781 pessoas, porém a população prisional era de 419.623 pessoas.

Akin (2021) apresenta que em 2019 existiam 12.208 prisioneiras mulheres na Turquia, enquanto a capacidade para internos do sexo feminino era de 5.679 pessoas. Tozzo, D'angiolella e Caenazzo (2020) apresentam que em março de 2019, a capacidade disponível nas instituições prisionais na Itália era de 46.904, enquanto o número de prisioneiros era de 60.512 pessoas. Mertens *et al.* (2012), sobre centros de detenção na Grécia, na fronteira com a Turquia, apontam que apesar da grande flutuação diária do número de detentos observada, estima-se que a capacidade das instituições é excedida da ordem de duas a três vezes.

Já em relação às instituições, Oninla e Onayemi (2012) apresentam que a instituição pesquisada (prisão de Ilesha, Estado de Osun, Nigéria) as celas destinadas a apenas um único detento tinham em média sete ocupantes. Angora *et al.* (2012) apontam que a capacidade da prisão de Maison d'Arre't et de Correction d'Abidjan (MACA), na Costa do Marfim, em 2009 era para 1.500, porém acomodava 5.400 pessoas. Kalonji *et al.* (2016) apontam que a prisão central de Mbuji-Mayi, Diulu (República do Congo) foi construída em 1952 para 150 ocupantes, e em 2014 acomodava 800 prisioneiros. Mukwenha *et al.* (2021) apresentam que na Prisão de Segurança Máxima de Chikurubi, Zimbábue, em 2021, celas projetadas para 16 pessoas abrigavam mais de 40 internos. Aluko *et al.* (2022) indicam que em penitenciária de segurança máxima no sudoeste da Nigéria, na época de seu estudo, a capacidade nominal da instituição era de 586 detentos, e o número de internos era de 479 – entretanto mais da metade

das celas estavam superlotadas devido à existência de celas destruídas que não podiam ser utilizadas. Shrestha *et al.* (2019) indicam que a Prisão Central de Katmandu (Nepal) possuía, em 2014, capacidade para 1.000 pessoas, mas 2.642 indivíduos estavam detidos. Raghavan (2021) aponta que, em maio de 2020, havia 352 prisioneiras mulheres com 26 crianças na prisão do Distrito de Byculla em Mumbai (Índia), contra uma capacidade oficial de 200.

5.6.2 Gênero

Os temas relacionados à gênero fazem parte do escopo normativo dos DHAES, especialmente quando se trata de igualdade e não discriminação, em que a busca pela igualdade substantiva indica como os indivíduos possuem demandas características diferentes. No caso das mulheres, vários são os cuidados especiais que devem ser tomados, tais como com sua saúde e higiene em processos como gravidez, maternidade, amamentação, menstruação e menopausa.

Neste item, busca-se apresentar conteúdos observados nos estudos selecionados que tratam de aspectos relativos ao acesso a serviços de saneamento e higiene voltados às necessidades diferenciadas das mulheres em privação de liberdade.

Behnke *et al.* (2018) aponta que orfanatos, prisões e assentamentos para refugiados e populações deslocadas involuntariamente necessitam de infraestrutura para acomodar diferentes gêneros e idades, pois podem introduzir oportunidades para intervenções comportamentais relativas à WaSH. Shalfer *et al.* (2017) indicam a necessidade que mulheres grávidas possuem em se manter hidratadas, e propõem que as instalações correcionais disponibilizem acesso à água para essa população em todos os períodos e atividades que estiverem realizando.

Barberet e Jackson (2017) apresentam alguns dados relativos a mulheres em condição de privação de liberdade:

As mulheres presas representam entre 2% e 9% da população carcerária total em cerca de 80% dos sistemas prisionais do mundo (Walmsley, 2015). Os países com maior proporção de mulheres presas são Hong Kong-China (19,4%), Macau-China (17,7%), Mianmar (16,3%), Bolívia e Catar (ambos 14,7%), Tailândia (14,5%),

Vietnã (14,4%) e Kuwait (13,8%). As maiores taxas de população carcerária feminina estão na Tailândia (66,4 por 100.000 da população nacional), Estados Unidos (64,6), Seychelles (48,9), El Salvador (45,9), Turcomenistão (38,2), Rússia (36,9), Macau-China (33,6), Ruanda (32,0), Bielorrússia (29,9) e Samoa Americana (29,6) (BARBERET & JACKSON, 2017, p. 4).

O trabalho de Kuehne *et al.* (2021) indica que o programa Médicos sem Fronteiras (MSF) realizou consultas em populações femininas em centros de detenção em Trípoli (Líbia) para migrantes, refugiados e requerentes de asilo, e os resultados apontam que 32,4% das mulheres apresentavam problemas referentes à saúde sexual e reprodutiva, incluindo cuidados em gravidez, além de terem sido reportados casos de violência sexual ocorrendo dentro dos próprios centros de detenção. Gadama *et al.* (2020) apresentam uma gama de fatores relacionados à discussão de gênero e IPL em seu trabalho em prisões no Malauí. É apresentado que o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva é limitada, com a maioria das prisões projetadas para encarceramento de homens, negligenciado, assim, as necessidades distintas das mulheres. Akin (2021) apresenta que estudos indicam que nas prisões femininas da África subsaariana as mulheres tendem a adoecer mais facilmente devido à escassez de atendimento clínico; na Zâmbia o fornecimento de absorventes é realizado por familiares, amigos, ONGs e até mesmo igrejas; no Zimbábue, relatou-se que mulheres usavam jornais, cobertores ou lenços de papel em período menstrual. Além disso, mulheres têm que lidar com as tensões provocadas por ter que cuidar de seus filhos em prisões superlotadas.

Em uma interseção entre temas de gênero e etnia, Ryan, Sabourin e Ali (2020) apontam que a população indígena feminina representa 4% da população total do Canadá, entretanto são 41,1% das mulheres encarceradas nesse país. O trabalho de Drennan *et al.* (2010) aponta que no Reino Unido e outros países os suprimentos de papel higiênico e produtos de higiene menstrual estão sob controle de funcionários que por vezes são homens. Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013), sob a perspectiva em prisões europeias, apontam que prisioneiras mulheres jovens apontam preocupações de que a qualidade das instalações de higiene fornecidas pelas prisões é ruim e insuficiente.

Por fim, o trabalho de Walsh (2016) sobre mulheres encarceradas no Estado de Nova Iorque (EUA) apresenta uma vasta gama de discussões e temáticas relativas aos cuidados com saúde, em especial reprodutiva, das mulheres, abordando temas como: preferência por ginecologistas mulheres, acesso a itens de saúde menstrual, acesso a métodos contraceptivos, necessidade de melhoras nos cuidados com saúde ginecológica, e a necessidade de se discutir, financiar e implementar políticas públicas relativas à saúde da mulher em condição de privação de liberdade.

5.6.3 Higiene

Os temas relacionados à higiene fazem parte do escopo normativo dos DHAES, tendo sido apresentada recorrentemente em itens anteriores deste trabalho, tal como quando tratou-se de Disponibilidade, Dignidade e Qualidade.

Os tópicos anteriores, buscaram apresentar os resultados analisados nos documentos selecionados para avaliação, dando uma perspectiva do acesso à higiene por Indivíduos em Privação de Liberdade. Neste tópico, então, busca-se apresentar e discutir informações complementares relativas à Higiene dos IPL.

O trabalho de Bick (2007) aponta que os indivíduos devem receber suprimentos adequados de roupas e lençóis, sendo necessário lavar adequadamente esses itens, uma vez que a limpeza ineficiente não elimina organismos patogênicos, entretanto, é comum que IPL não recebem água sanitária, o que dificulta esse processo. O mesmo trabalho também indica a necessária desinfecção de itens de barbearia, que por vezes são reutilizados e compartilhados, podendo gerar transmissão de elevada gama de doenças e infecções.

O texto de Douglas, Plugge, Fitzpatrick (2009) aponta como infestações são comuns no ambiente prisional, existindo a sensação de nojo dos IPL em conviver com ratos, vermes e parasitas.

A prática de lavar as mãos é um método simples e eficaz de se prevenir o contágio de muitas infecções e doenças, entretanto nem sempre é um hábito presente no ambiente prisional. O trabalho de Rop *et al.* (2016) aponta como a ausência de

lavagem de mãos antes de refeições e após ir ao banheiro está relacionada à maior incidência de cistos de protozoários em IPL.

Outros hábitos importantes de higiene por vezes não são realizados por todos os indivíduos. Conforme indicado em Aluko *et al.* (2022), parcelas significativas de IPL não possuem hábitos de escovar os dentes diariamente, usar toalhas individuais ou cortar suas unhas frequentemente.

5.6.4 Saúde e Doenças

As temáticas de Saúde e Doenças estão relacionadas aos escopos dos DHAES, usualmente como consequência da falta de acesso a serviços de saneamento e higiene, tendo sido mencionados de forma recorrente nos itens anteriores deste trabalho.

A preocupação com a saúde é um item frequente quando são ouvidas reclamações ou contestações por partes dos IPL, como apresentado em trabalhos como os de Diendere *et al.* (2021), Lamonaca *et al.* (2018), Sarang *et al.* (2016), Ammar, El Zein e El Jor (2011), Topp (2016). Foi observado também a preocupação com a qualidade da comida fornecida e seu impacto na saúde dos indivíduos, como relatado em Drennan *et al.* (2010). Djauzi (2009) aponta preocupação acerca da inadequação dos trabalhadores da área de saúde em penitenciárias na Indonésia.

A responsabilidade sobre financiamento e promoção do acesso a serviços de prevenção e cuidados com saúde varia de acordo com as legislações e normas vigentes em cada região e instituição. Entretanto, mesmo quando essa responsabilidade é do Estado, por vezes ela acaba recaindo parcial ou integralmente sobre o próprio IPL, como apontado por Farr (2022) e Wootton *et al.* (2004), ambos em relação aos EUA.

Sobre doenças respiratórias de forma geral, elas são apresentadas em Diendere *et al.* (2021) e Aluko *et al.* (2022). A Influenza é tratada em IPL nos trabalhos de Bick (2007) e Ginn (2013). Já a pneumonia é apresentada no trabalho de Diendere *et al.* (2021). A Asma é apresentada nos trabalhos de Diendere *et al.* (2021) e Bradshaw (2018), este último sob a forma da doença do legionário.

A Tuberculose é doença com maior recorrência nos trabalhos selecionados, sendo apresentada em Diendere *et al.* (2021), Kuehne *et al.* (2021), Carvalho, Santos e Santos (2020), Nigra e Navas-Acien (2020), Lamonaca *et al.* (2018), Pardo (2017), Sarang *et al.* (2016), Bick (2007), Djauzi (2009), Ginn (2013), Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013), Rop *et al.* (2016), Haeruddin *et al.* (2020), Hernández-Vásquez e Rojas-Roque (2020), Vieira *et al.* (2010), Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova (2016), Aluko *et al.* (2022) e Houston *et al.* (2022).

Sobre os diversos tipos de Hepatite são tratadas em conteúdos sobre IPL: de modo mais abrangente, é tratada nos trabalhos de Djauzi (2009), Ginn (2013), Queiroz, Couras e Cabral (2021) e Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013); hepatite viral geral é tratada nos trabalhos de Nigra e Navas-Acien (2020) e Bick (2007); de tipo A é tratada no trabalho de Bradshaw (2018); de tipo B no trabalho de Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova (2016) e de tipo C no trabalho de Smith *et al.* (2017).

Em relação a doenças diversas, as relativas à dentição ou deterioração da saúde oral são apresentadas em Diendere *et al.* (2021); Meningite é apresentada no trabalho de Lamonaca *et al.* (2018); doenças transmitidas pela água de forma geral, no trabalho de Kuehne *et al.* (2021). A respeito da Cólera, ela é tratada nos trabalhos de Behnke *et al.* (2018), Lamonaca *et al.* (2018) e Angora *et al.* (2011); Leptospirose é apresentada no trabalho de Valarezo-Sevilla e Sarzosa-Tern (2014); Sífilis no trabalho de Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova (2016); Malária em Aluko *et al.* (2022); Intoxicações não alimentares em Bradshaw (2018).

Tratando de doenças relacionadas às infecções intestinais, diarreia e infecções por parasitas e helmintos, estas foram apresentadas, de forma geral, nos trabalhos de Mardu *et al.* (2019), Bick (2007), Rop *et al.* (2016) e Shrestha *et al.* (2019); Salmonela e H Pylori são tratadas em Bradshaw (2018); Disenteria e febre tifoide em Djauzi (2009) e também disenteria em Topp *et al.* (2016).

Tratando de doenças de pele ou olhos, foram apresentadas de forma geral nos trabalhos de Lamonaca *et al.* (2018), Oninla e Onayemi (2012), Djauzi (2009), Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013) e Topp *et al.* (2016); Sarna foi discutida em Kuehne *et al.* (2021), Roodsari *et al.* (2006) e Aluko *et al.* (2022); Piodermite foi apresentada em Roodsari *et al.* (2006) e micoses em Aluko *et al.* (2022).

A MRSA, que é uma sigla em inglês para *Staphylococcus Aureus Resistente à Meticilina*, uma bactéria resistente a vários antibióticos, foi tratada nos seguintes trabalhos: Maree *et al.* (2010), Bick (2007), Pardo (2017), Wootton *et al.* (2004), Elias *et al.* (2010) e Miko *et al.* (2013).

O HIV e a AIDS foram tratados em IPL nos seguintes trabalhos: Mhlanga-Gunda *et al.* (2020), Sarang *et al.* (2016), Bick (2007), Ginn (2013), Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013), Hernández-Vásquez e Rojas-Roque (2020) e Timerzyanov, Almukhametov e Iskhakova (2016).

Por fim, a COVID-19 em IPL foi temática dos seguintes trabalhos: Farr (2022), Ryan, Sabourin e Ali (2020), Caputo *et al.* (2020), Shah, Awais e Shah (2020), Mukherjee e El-Bassel (2020), Andrade (2020), Sivashanker *et al.* (2020), Gorman e Ramaswamy (2020) e Tozzo, D'angiolella e Caenazzo (2020).

6 CONCLUSÕES

O método de revisão sistemática de escopo propiciou o levantamento do expressivo número de 4.675 documentos relativos aos termos utilizados nas buscas e, através dos critérios de inclusão e exclusão de documentos estabelecidos para análise, foi possível filtrar e obter 85 documentos para análise final, que efetivamente fazem a interseção entre as temáticas de saneamento e prisões.

Os documentos foram analisados e seu conteúdo categorizado baseado no enquadramento relativo a oito itens referentes ao conteúdo normativo dos DHAES (Disponibilidade, Acessibilidade Física e Econômica, Aceitabilidade, Privacidade, Dignidade, Qualidade, Segurança); seis referentes aos princípios dos DHAES (Igualdade e não Discriminação, Acesso à Informação, Participação, Responsabilização, Sustentabilidade, Realização Progressiva) e quatro referentes a aspectos adicionais relativos ao acesso de IPL a serviços de saneamento e higiene (Capacidade e Ocupação, Gênero, Higiene e Saúde e Doenças).

Para as categorias referentes ao conteúdo normativo dos DHAES, Disponibilidade, Dignidade e Qualidade foram aqueles com maior número de ocorrências dentre os documentos analisados. Esses são, de fato, quesitos mais facilmente observáveis e mensuráveis, tanto por pesquisadores quanto por parte dos próprios IPL, uma vez que estão diretamente ligados ao acesso das pessoas aos serviços, ficando sua efetividade ou deficiência evidenciadas.

Por outro lado, Acessibilidade Física, Acessibilidade Econômica, Privacidade e Segurança foram aspectos com relativamente poucas ocorrências. Além disso, ressalta-se que Aceitabilidade não teve ocorrência alguma, embora possa estar englobada em outras categorias. Isso indica que os estudos relativos a indivíduos em privação de liberdade estão tendo relativa baixa interconexão com os conteúdos normativos dos DHAES em sua plenitude, sendo essa uma lacuna na produção do conhecimento que pode e deve ser preenchida.

Em relação às categorias referentes aos princípios os DHAES, o Acesso à Informação, a Responsabilização e a Realização Progressiva foram aqueles com maior número de ocorrências dentre os documentos analisados. Esses são aspectos

diretamente relacionados com os agentes detentores de poder, especialmente voltados mais à prestação dos serviços, do que com atenção ao usuário, e de forma geral os estudos analisados tendem a observar ou identificar lacunas nas ações e medidas desses agentes.

Por outro lado, a Igualdade e não Discriminação, a Participação e a Sustentabilidade foram aspectos com relativa menor ocorrência, e coincidem com os aspectos direcionados mais ao usuário do que ao serviço, do que com o serviço, esboçando uma tendência de não priorização do IPL nas análises. Fica assim configurada mais uma lacuna, novamente retratando baixa conexão dos estudos relativos a IPL com os princípios dos DHAES em sua plenitude.

Sobre as outras caracterizações realizadas, sua ocorrência foi elevada para os quatro aspectos analisados. O quesito Capacidade e Ocupação retrata como uma realidade recorrente no contexto do encarceramento é a sobreocupação das instituições nesse contexto. Essa é uma temática recorrente na literatura, e então o elevado número de trabalhos era esperado. Ao mesmo tempo contribuem para a constatação das deficiências no acesso a serviços de saneamento e higiene. As questões de Gênero são um temática em ascensão, e o considerável número de ocorrência nos documentos analisados indica uma preocupação com esse aspecto, que é fundamental na construção de ambientes penais que percebam características diferenciadas e propiciem não só o devido acesso a serviços de saneamento mais também em especificidades como o fornecimento de itens relativos a menstruação.

A Higiene e Saúde e Doenças são fatores com elevadas ocorrências dentro do contexto de IPL, tendo sido observada uma ampla gama de estudos da área de saúde com preocupação sobre as condições prisionais. Apesar de, por vezes, o escopo primário dos trabalhos ser diretamente a incidência de doenças ou infecções, a sua relação intrínseca com o acesso adequado à água, aos serviços de saneamento e serviços e itens de higiene, torna essa interseção de conhecimentos construtiva, pois permite avaliar como o déficit de atendimento impacta na vida do indivíduo.

Majoritariamente, o que os estudos indicam é que as condições no ambiente penal são em geral de elevado déficit de qualidade de acesso aos serviços de água, esgotamento sanitário e higiene. Os indivíduos em privação de liberdade estão

sujeitos a elevadas taxas de ocupação nas instituições, com escassez no acesso à água, seja para consumo, higiene pessoal ou limpeza de alimentos e pertences; as deficiências das estruturas em inúmeros contextos leva a serviços de esgotamento sanitário inadequados e inefetivos. O resultado desse contexto, como mostram os estudos e as evidências apresentadas ao longo as discucões, afeta negativamente a vida dos indivíduos, com impactos na sua saúde física e mental.

Considera-se que os objetivos determinados para esta pesquisa foram satisfatoriamente atendidos, sendo o modelo metodológico utilizado capaz de fornecer as ferramentas e, por fim, os resultados esperados, possibilitando as análises previstas.

A pesquisa também evidencia que o marco analítico dos Direitos Humanos à água e ao esgotamento sanitário representa uma ferramenta poderosa e relevante para capturar as condições de dignidade em que vivem IPL, na perspectiva de se alcançarem os objetivos de um mundo melhor e igulitário, que respeite cada um e todos os indivíduos. Infelizmente, o que os resultados desta pesquisa indicam, porém, é que os Indivíduos em Privação de Liberdade não são efetivamente contemplados para usufruir dos DHAES. Ainda existe uma grande lacuna a ser preenchida em políticas públicas com visão humanitária nesse campo.

7 RECOMENDAÇÕES

A metodologia empregada na construção deste trabalho utilizou o idioma inglês para a definição dos termos de busca associados à *string* de pesquisa, bem como na utilização de bases de dados cujo idioma padrão é também o inglês.

Apesar de aceita como a língua mais utilizada na publicação de documento e trabalhos acadêmicos, essa definição certamente reduz o escopo global de documentos encontrados nas buscas, portanto a realização de pesquisas nesse mesmo âmbito através da utilização de outros idiomas pode contribuir positivamente para a produção de conhecimento no tema.

De forma complementar, alguns estudos obtidos neste trabalho possuem resumos e palavras-chave em inglês, entretanto o corpo do texto é em idiomas diversos que o autor não domina, tais como russo, francês e italiano, e portanto foram descartados devido à barreira linguística. Uma visita de outros pesquisadores com domínio de línguas diversas pode ser construtivo, no sentido de ampliar o presente estudo, contemplando esses documentos não analisados.

Em relação aos direitos humanos à água potável e ao esgotamento sanitário, a elaboração de revisões de escopo referentes à outras esferas da vida pode contribuir para a construção e ampliação desse conhecimento, em especial relativo a grupos e indivíduos que dependem de lugares além do domicílio para viver e desfrutar de seus direitos, como pessoas que residem nessas esferas por falta de moradia, vivendo em condição de pobreza e pessoas que trabalham nos espaços públicos de áreas urbanas.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, Michelle. A nova segregação. *Boitempo* Editorial, 2018. (Capítulo o encarceramento, pp. 109-154).

ARIA, Massimo, CUCCURULLO, Corrado. bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Infometrics* 11(4) p. 959-975, Elsevier, 2017.

ARIA, Massimo, MISURACA, Michelangelo; SPANO, Maria. Mapping the Evolution of Social Research and Data Science on 30 Years of Social Indicators Research. *Soc Indic Res* 149, p. 803–831, 2020.

BEHNKE, Nikki; CRONK, Ryan; SNEL, Marielle; MOFFA, Michelle; TU, Raymond; BANNER, Brandie; FOLZ, Caroline; ANDERSON, Darcy; MACINTYRE, Alison; STOWE, Eric; BARTRAM, Jamie. Improving environmental conditions for involuntarily displaced populations: water, sanitation, and hygiene in orphanages, prisons, and refugee and IDP settlements. *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development* 1 December 2018; 8 (4): 785–791.

BRASIL. Lei de execução Penal. Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984. BRASIL.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública - Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) – Período de Julho a Dezembro de 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/mais-informacoes/relatorios-infopen>>. Acesso em: 23 out. 2022.

CESCR, UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 15: The Right to Water (Arts. 11 and 12 of the Covenant), 20 January 2003, E/C.12/2002/11. Disponível em <<https://www.refworld.org/docid/4538838d11.html>>. Acesso em 23 out. 2022.

COLNAGO, Rodrigo Henrique. Crime e política penal: Crise do sistema prisional e alternativas às prisões. 2006. 153 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

DAVIS, Angela; DENT, Gina. A prisão como fronteira: uma conversa sobre gênero, globalização e punição. *Revista Estudos Feministas*, v. 11, n. 2, p. 523-531, 2003.

DAVIS, Angela. Como o gênero estrutura o sistema prisional. In: *ESTARÃO AS PRISÕES OBSOLETAS?* Rio de Janeiro: DIFEL, 2018 (pp. 65-89).

DONATO, Helena; DONATO, Mariana. Stages for Undertaking a Systematic Review. *Acta Médica Portuguesa*, [S.l.], v. 32, n. 3, p. 227-235, mar. 2019.

DONTHU, Naveen; KUMAR, Satish; MUKHERJEE, Debmalya; PANDEY, Nitesh; LIM, Weng Marc. How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, v. 133, p. 285-296, 2021.

FAIR, Helen; WALMSLEY, Roy. World Prison Population List, thirteenth edition. World Prison Brief, Institute for Crime & Justice Policy Research, 2021. Disponível em:

<https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_prison_population_list_13th_edition.pdf>. Acesso em 25 out. 2022.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: o nascimento da prisão*. Petrópolis: Rio de Janeiro, 2008. (“O corpo dos condenados”, pp. 08-34; “A punição generalizada”, pp. 94-123).

GALVÃO M. C. B.; RICARTE I. L. M. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da Informação*, v. 6, n. 1, p. 57-73, 15 set. 2019.

GALVAO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar.2014. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 jan. 2021.

GARLAND, David. As contradições da “sociedade punitiva”: o caso britânico. *Discursos Sediciosos* no. 11. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2003. (pp. 71-94).

GARUTTI, S.; OLIVEIRA, R. C. S. A Prisão e o Sistema Penitenciário – Uma visão Histórica. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA DO PPE, 2012, Maringá. Anais... Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2012. Disponível em: <http://www.ppe.uem.br/publicacoes/seminario_ppe_2012/trabalhos/co_02/036.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2021.

GRIFFITH UNIVERSITY. Systematic literature reviews for education and social sciences. **Griffith.edu**. Disponível em <https://libraryguides.griffith.edu.au/c.php?g=451351&p=3333115>. Acesso em 07/01/2021.

GUO, Wilson; CRONK, Ryan; SCHERER, Elissa; OOMMEN, Rachel; BROGAN, John; SARR, Mohamed; BARTRAM, Jamie. A systematic scoping review of environmental health conditions in penal institutions. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, Volume 222, Issue 5, p. 790-803, 2019.

HARVEY, David. *O Neoliberalismo: história e implicações*. São Paulo: edições Loyola, 2008.

LASSERSON T.J., THOMAS J., HIGGINS J.P.T.; Chapter 1: Starting a review. In: HIGGINGS J.P.T., THOMAS J., CHANDLER J., CUMPSTON M., LI T., PAGE M.J., WELCH V.A. (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.1 (updated September 2020). Cochrane, 2020. Available from www.training.cochrane.org/handbook

MORAES, N. R. DE; SOUZA, F. DA C.; HAMADA, C. DOS S. Políticas públicas de educação: recorte a partir de uma revisão bibliográfica sistemática. *Revista Observatório*, v. 5, n. 4, p. 670-709, 1 jul. 2019.

Page, M. J.; McKenzie, J. E.; Bossuyt, P. M.; Boutron, I.; Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D. et al.. *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews* BMJ 2021; 372 :n71 doi:10.1136/bmj.n71

PETTICREW, Mark; ROBERTS, Helen. *Systematic Review in the Social Sciences: a practical guide*. Oxford: Blackwell Publishing, 2006.

SALLA, Fernando. GAUTO, Maitê. ALVAREZ, Cesar Marcos. A contribuição de David Garland: a sociologia da punição. *Tempo social, Revista de sociologia da USP*, v. 18, n. 1. 2005 (pp. 329-350).

UN. United Nations. *Universal Declaration of Human Rights*. A/RES/217(III) A. United Nations, 1948.

UNGA (United Nations General Assembly). *Declaration on the Protection of All Persons from Being Subjected to Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*, 9 December 1975, A/RES/3452(XXX). Disponível em: <https://www.refworld.org/docid/3b00f1c030.html> Acesso em: 25 jan. 2021.

UNGA (United Nations General Assembly). *Human Right to Water and Sanitation*. UN Document A/RES/64/292. Geneva: UNGA, 2010.

UNGA (United Nations General Assembly). *Human rights to water and sanitation in spheres of life beyond the household with an emphasis on public spaces*. UN Document A/HRC/42/47. UNGA, 2019.

UNGA (United Nations General Assembly). *Report of the Special Rapporteur on the human right to safe drinking water and sanitation*. UN Document A/70/203. UNGA, 2015.

UNGA (United Nations General Assembly), *United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules) : Resolution / adopted by the General Assembly*, 21 December 2010, A/RES/65/229.

UNGA (United Nations General Assembly), *United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules): Resolution / adopted by the General Assembly*, 8 January 2016, A/RES/70/175.

WACQUANT, Loïc. Marginalidade, etnicidade e penalidade na cidade neoliberal: uma cartografia analítica. *Tempo Social*, v. 26, n. 2, p. 139-164, 2014.

WEBSTER, Jane, and Richard T. WATSON. Analyzing the Past to Prepare for the Future: Writing a Literature Review. *MIS Quarterly*, vol. 26, no. 2, 2002, pp. xiii-xxiii. JSTOR, www.jstor.org/stable/4132319. Accessed 25 Jan. 2021.

APÊNDICE A – Quadro Resumo: Síntese dos Principais Resultados Obtidos

Categoria	Significado	Nº	Síntese dos Resultados	Principais Referências
Disponibilidade	Quantidade mínima suficiente de água disponível para atender às necessidades de indivíduos, sejam elas consumo, higiene pessoal ou limpeza.	42	Os IPL são sujeitos à escassez de acesso à água, seja para consumo ou para limpeza, e também à falta de itens de limpeza pessoal, como sabonetes, e limpeza geral; Insuficiência no fornecimento de produtos de higiene como sabonetes, escovas e pasta de dente e absorventes; Ambientes superlotados com interrupção prolongada no fornecimento de água.	Gadama et al. (2020) Walsh (2016)
Acessibilidade Física	Instalações devem ser projetadas de modo a permitir a todos os usuários acessá-las fisicamente e usá-las, especialmente aqueles com necessidades especiais de acesso.	02	Filas e tempos de espera excessivos para acesso aos serviços; Idosos com problemas de mobilidade relatam dificuldades para manter a higiene pessoal, vestir-se, ir ao banheiro, comer e beber e usar a prisão com segurança.	Tucker et al. (2021)
Acessibilidade Econômica	Garantir acesso e fornecimento de itens como materiais para menstruação e de higiene pessoal.	06	Por vezes os detentos devem pagar para ter acesso a itens de higiene, alimentos e serviços; Conflitos entre legislações e os DHAES e Regras Nelson Mandela; Insuficiência em práticas de saúde por razões econômicas; Extorsão por parte de agentes.	Manuca et al. (2017)
Aceitabilidade	Instalações e serviços de esgotamento sanitário devem ser culturalmente aceitáveis.	00	Não foram encontrados dados pesquisados pela literatura internacional.	-
Privacidade	Garantia no uso das instalações e serviços de água, esgotamento sanitário e higiene.	05	Indivíduos compartilham espaços com taxas de ocupação elevada; Compartilham um único banheiro e chuveiro não havendo portas ou separações físicas entre espaços; Equipes médica e agentes não respeitam a privacidade dos IPL.	Agboola (2016)
Dignidade	Garantia da preservação da honra e decência.	20	Não disponibilidade de itens e serviços e qualidade precária de acesso a serviços de saneamento; Sabão, pasta e escova de dente não são disponibilizados e terminam sendo compartilhados; Absorventes não disponibilizados e precisam ser improvisados; Estruturas que ampliam a sensação de calor no verão e de frio no inverno; Compartilhamento de comida e roupas e com poucas oportunidades de andar ao ar livre; Fedor, água contaminada e indisponibilidade de material de limpeza ou panos.	Diendere et al. (2021) Carvalho, Santos e Santos (2020)
Qualidade	Garantia da proteção da saúde.	15	Baixa qualidade da água e falta de higiene; Infecções de vários tipos; Contaminação de fontes leva IPL a comprar ou consumir água de fontes não confiáveis.	Bradshaw (2018) Akin (2021)
Segurança	Instalações sanitárias devem ser estáveis e com baixo risco de acidente.	03	Restrições de acesso à água como forma de controle sobre os indivíduos, dada a retórica de que "a água pode ser considerada um elemento que requer restrição porque apresenta algum tipo de risco, ou seja, o risco de um indivíduo inundar seu ambiente imediato ou o risco de um indivíduo causar danos corporais a si mesmo ou a outros"; Incapacidade de impedir o contato dos indivíduos com animais, especialmente insetos e também excrementos.	Turner e Moran (2019)

Conteúdo Normativo dos Direitos Humanos à Água, Saneamento e Higiene (DHAES)

Categoria	Significado	Nº	Síntese dos Resultados	Principais Referências
Igualdade e Não Discriminação	Relação entre as condições de acesso a serviços de saneamento e higiene dos IPL e da população de forma geral; e relação das condições desse acesso entre os próprios detentos.	07	Incapacidade em acomodar diferentes idades, gêneros e habilidades para atender às necessidades de todos satisfatoriamente; Discriminação dos sujeitos e segregação de grupos.	Tucker et al. (2021)
Acesso à Informação	Acesso dos IPL a informações como custos, sustentabilidade, preocupações relacionadas à saúde e ao meio ambiente, diferentes tecnologias.	18	Experiências exitosas na disseminação do acesso à informação; Possuem potencial transformador elevado: os detentos usam as informações para entender seus direitos e também para educar seus companheiros a, por exemplo, como evitar propagação de doenças.	Couvillon e Justice (2016)
Participação	Indivíduos e comunidades devem ter oportunidade de se envolver ativamente e participar na escolha do tipo de serviço e modelo de gestão.	04	IPL dispõem de pouca voz ativa dentro das instituições em que estão presentes; Reivindicações só se tornam medidas de mudança quando do auxílio de outras partes interessadas.	Raghavan (2021)
Responsabilização	Capacidade de responsabilizar o Estado pelas deficiências no acesso à serviços de água, esgotamento sanitário e higiene.	27	Baixos esforços empregados pelos detentores de poder quando o público alvo são IPL; Elevado número de menções a Organizações Não Governamentais e agências das Nações Unidas; Recursos em Tribunais por vezes não progredem para responsabilização dos atores, nem ações são tomadas para aplicação de medidas corretivas ou reparatórias; Ausência de serviços médicos nas unidades prisionais, fazendo com que vários deles sejam prestados por ONGs.	Macdonald, Rabiee e Weilandt (2013)
Sustentabilidade	Necessidade que os serviços de hoje não limitem gerações futuras no acesso a serviços de água, esgotamento sanitário e higiene.	02	Dificuldade de se implantar modelos sustentáveis em instalações e assentamentos para indivíduos que, de forma geral, encontram-se à margem da sociedade; Complexidade em convencer os detentores de poder a investir em melhorias de infraestrutura que melhorariam, a longo prazo, a qualidade de vida de IPL.	Behnke et al. (2018)
Realização Progressiva	Acesso universal pela inclusão de mais pessoas e melhores níveis de serviço que atendam plenamente aos padrões de Direitos Humanos.	28	Ausência de políticas que pensem o cárcere na comunidade e, sobretudo, o mundo do sujeito após a saída da prisão; Melhoria das condições ambientais nas prisões é usualmente considerada baixa prioridade para governos; Gestores penitenciários podem não ter incentivos para fornecer serviços adequados; Promoção de saúde deve ser institucionalizada para melhorar práticas de higiene pessoal e reduzir prevalência de infecções relacionadas a pele, saneamento e água;	Behnke et al. (2018)

Categoria	Significado	Nº	Síntese dos Resultados	Principais Referências
Capacidade e Ocupação	Relação entre o número total de vagas disponíveis em uma instituição com o número total de indivíduos internos nessa mesma instituição.	25	Realidade recorrente no contexto do encarceramento ; A superlotação é uma dimensão que compromete o adequado respeito aos DHAES.	-
Gênero	Diz respeito às diferentes abordagens sobre necessidades especiais que as mulheres em privação de liberdade possuem relativos aos serviços de saneamento, higiene e saúde.	14	Publicização de casos de violência sexual ocorrendo dentro dos próprios centros de detenção; O acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva é limitada, com a maioria das prisões projetadas para encarceramento de homens, negligenciado, assim, as necessidades distintas das mulheres; Mulheres têm que lidar com as tensões provocadas por ter que cuidar de seus filhos em prisões superlotadas.	Walsh (2016)
Higiene	Como IPL conseguem manter, ou não, as suas práticas de higiene e cuidados pessoais.	09	Falta de acesso a itens como sabão, escova de dentes ou água sanitária; Compartilhamento de itens pessoais; Infestações são comuns no ambiente prisional, existindo a sensação de nojo dos IPL em conviver com ratos, vermes e parasitas.	-
Saúde e Doenças	Cuidados com saúde e ocorrência de doenças.	60	Enorme prevalência de doenças respiratórias, com tuberculose sendo a doença com maior recorrência nos trabalhos avaliados Diversos tipos de Hepatite, doenças dentárias, doenças transmitidas pela água, infecções intestinais, diarreia e infecções por parasitas e helmintos, doenças de pele ou olhos.	-

Aspectos Adicionais

**APÊNDICE B – Quadro de Documentos Analisados na Revisão Sistemática de
Escopo – Parte 1**

AUTOR		DOI	LÍNGUA	TIPO	ANO
Vijay Raghavan		10.1007/s40847-020-00127-9	ENGLISH	ARTICLE	2021
Eric Arnaud Diendéré, Karim Traoré, Jean-Jacques Bernatas, Ouedan Idogo, Abdoul Kader Dao, Go Karim Traoré, P. Delphine Napon/Zongo, Solange Ouédraogo/Dioma, René Bognounou, Ismaël Diallo, Apoline Kongnimissom Ouédraogo/Sondo & Pascal Antoine Niamba		10.1108/IJPH-04-2021-0036	ENGLISH	ARTICLE; EARLY ACCESS	2021
Olufemi O. Aluko, Oluwaseun T. Esan, Umar A. Agboola, A. A. Ajibade, O. M., John, O. D. Obadina & Olusegun T. Afolabi		10.1080/09603123.2021.1949438	ENGLISH	ARTICLE; EARLY ACCESS	2022
Anna Kuehne, Elburg van Boetzelaer, Prince Alfani, Adolphe Fotso, Hitham Elhammali, Tom Khamala, Trygve Thorson, Ilina Angelova, Bianca Benvenuti, Biserka Pop-Stefanija, Maria Verdecchia & Ronald Kremer		10.1371/journal.pone.0252460	ENGLISH	ARTICLE	2021
Ashley R. Houston, Kathleen Lynch, Bayla Ostrach, YOSHUA Seidner Isaacs, Carolina Nwé Díaz San Francisco, Jae Moo Lee, Nicholas Emard & Dylan Atchley Proctor		10.1080/17441692.2021.1919737	ENGLISH	REVIEW; EARLY ACCESS	2022
Paddy Farr		10.1177/02610183211001495	ENGLISH	ARTICLE; EARLY ACCESS	2022
Lauren A. Reed, Jill D. Sharkey & Althea Wroblewski		10.1002/ajcp.12484	ENGLISH	ARTICLE	2021
Chaneesa Ryan, Hollie Sabourin & Abrar Ali		10.17269/s41997-020-00426-y	ENGLISH	EDITORIAL MATERIAL	2020
Sérgio Garófalo de Carvalho, Andreia Beatriz Silva dos Santos & Ivete Maria Santos		10.1590/1413-81232020259.15682020	ENGLISH	ARTICLE	2020
Anne E. Nigra & Ana Navas-Acien		10.1016/j.envres.2020.109768	ENGLISH	ARTICLE	2020
Apryl A. Alexander, Hailey Allo & Hannah Klukoff		10.1177/0022167820930556	ENGLISH	ARTICLE	2020
Hind Shraydeh		10.1525/jps.2020.49.4.47	ENGLISH	ARTICLE	2020
Luis Gadama, Chrissie Thakwalakwa, Chimwemwe Mula, Victor Mhango, Chikosa Banda, Stephanie Kewley, Alyson Hillis & Marie-Claire Van Hout		10.1108/IJPH-12-2019-0069	ENGLISH	ARTICLE	2020
Mhlanga-Gunda, R., Kewley, S., Chivandikwa, N. & Van Hout, M.C.		10.1108/IJPH-11-2019-0063	ENGLISH	ARTICLE	2020
Sue Tucker, Claire Hargreaves, Mark Cattermull, Amy Roberts, Tammi Walker, Jennifer Shaw & David Challis		10.1177/1468017319890077	ENGLISH	ARTICLE	2021
Ayushi R. Saxena		10.1080/13642987.2019.1663341	ENGLISH	ARTICLE	2020
Fitsum Mardru, Brhane Berhe, Kebede Tesfay & Hadush Negash		10.1186/s13104-019-4449-z	ENGLISH	ARTICLE	2019
Jennifer Turner & Dominique Moran		10.1111/area.12461	ENGLISH	ARTICLE	2019
Nikki Behnke, Ryan Cronk, Marielle Snel, Michelle Moffa, Raymond Tu, Brandie Banner, Caroline Folz, Darcy Anderson, Alison Macintyre, Eric Stowe & Jamie Bartram		10.2166/washdev.2018.019	ENGLISH	ARTICLE	2018
Elizabeth A. Bradshaw		10.1007/s10612-018-9399-6	ENGLISH	ARTICLE	2018
Katherine LaMonaca, Mayur Desai, John P May, Evan Lyon & Frederick L Altice		10.1108/IJPH-02-2017-0010	ENGLISH	ARTICLE	2018
Rebecca J. Schlafer, Jamie Stang, Danielle Dallaire, Catherine A. Forestell & Wendy Hellestedt		10.1177/1078345817716567	ENGLISH	ARTICLE	2017
Rosemary Barberet & Crystal Jackson		10.5565/rev/papers.2336	ENGLISH	ARTICLE	2017
Armando Lara-Millán & Nicole Gonzalez Van Cleve		10.1111/1745-9125.12128	ENGLISH	ARTICLE	2017

AUTOR	DOI	LÍNGUA	TIPO	ANO
Stephanie M. Topp, Clement N. Moonga, Nkandu Luo, Michael Kaingu, Chisela Chileshe, George Magwende & German Henostroza	10.1080/17441692.2016.1202298	ENGLISH	ARTICLE	2017
Angélica María Pardo López		SPANISH	PROCEEDINGS PAPER	2017
Stephanie M. Topp, Clement N. Moonga, Nkandu Luo, Michael Kaingu, Chisela Chileshe, George Magwende, S. Jody Heymann & German Henostroza	10.1093/heapol/czw059	ENGLISH	ARTICLE	2016
Kate Walsh		ENGLISH	ARTICLE	2016
Caroline Agboola	10.17159/2413-3108/2016/v0n56a43	ENGLISH	ARTICLE	2016
Anya Sarang, Lucy Platt, Inna Vyshemirskaya & Tim Rhodes	10.1108/IJPH-07-2014-0022	ENGLISH	ARTICLE	2016
Constance F. Swenty & Mayola Rowser	10.1177/1078345814541532	ENGLISH	ARTICLE	2014
Olumayowa A. Oninla & Olaniyi Onayemi	10.1111/j.1365-4632.2011.05016.x	ENGLISH	ARTICLE	2012
Diala F. Ammar, Heyam L. El Zein & Neal El Jor	10.1080/17290376.2011.9724988	ENGLISH	ARTICLE	2011
Cynthia L. Maree, Samantha J. Eells, Jennifer Tan, Elizabeth A. Bancroft, Mark Malek, Nina T. Harawa, Martha J. Lewis, Elaine Santana & Loren G. Miller	10.1086/657067	ENGLISH	ARTICLE	2010
Vari Drennan, Claire Goodman, Christine Norton & Amanda Wells	10.1111/j.1365-2648.2010.05377.x	ENGLISH	ARTICLE	2010
Joseph A. Bick	10.1086/521910	ENGLISH	ARTICLE	2007
Christine Tartaro	10.1177/0032885506290851	ENGLISH	ARTICLE; PROCEEDINGS PAPER	2006
Susan H. Wootton, Kathryn Arnold, Holly A. Hill, Sigrid McAllister, Marsha Ray, Molly Kellum, Madie LaMarre, Mary Ellen Lane, Jasmine Chaitram, Susan Lance-Parker & Matthew J. Kuehnert	10.1086/502413	ENGLISH	ARTICLE	2004
Mohammad Rahmati Roodsari, Farhad Malekzad, Mohammad Ebrahimzadeh Ardakani, Behrooz Abbasi Alai & Mohammed Ghorraishian		ENGLISH	ARTICLE	2006
National Prison Project of the American Civil Liberties Union (NA A)	10.1177/0306396807080069	ENGLISH	REVIEW	2007
Samsuridjal Djauzi		ENGLISH	EDITORIAL	2009
N. Douglas, E. Plugge & R. Fitzpatrick	10.1136/jech.2008.080713	ENGLISH	ARTICLE	2009
Abdallah F. Elias, Michael S. Chaussee, Emily J. McDowell & Mark K. Huntington	10.1177/1078345810366679	ENGLISH	ARTICLE	2010
Ble'houé Angoraa, Jeanne d'Arc Assemienb, Arnaud Laurentic, Vincent Febrob, Madiarra Coulibaly-Offiab, Jean-Marie Masumbukob, Rigobert A. Kakoud, Virginie E. Traoree, Serge Eholied, Gilles Bruckerc, DenisLacostef & Gilles Raguin	10.1097/QAD.0b013e328347c0f1	ENGLISH	LETTER	2011
David M. Bierie	10.1177/0306624X11405157	ENGLISH	ARTICLE	2012
Víctor G. Sequera, Alberto L. Garcia-Basteiro & Jose M. Bayas	10.1586/erv.13.28	ENGLISH	REVIEW	2013
Benjamin A. Miko, Carolyn T. A. Herzig, Dhritiman V. Mukherjee, Montina Befus, Zoltan L. Apa, Ruo Yu Bai, Caroline J. Lee, Anne-Catrin Uhlemann, Elaine L. Larson, & Franklin D. Lowy	10.1086/670218	ENGLISH	ARTICLE	2013

AUTOR		DOI	LÍNGUA	TIPO	ANO
Stephen Ginn		10.1136/bmj.f2216	ENGLISH	ARTICLE	2013
Morag MacDonald, Fatemeh Rabiee & Caren Weilandt		10.1108/JPH-03-2013-0014	ENGLISH	ARTICLE	2013
Jhon Jairo Bejarano-Roncancio, Carlos Augusto Celedón-Dangond & Liliana Socha-Gracia		10.15446/revfacmed.v63n3.48961	SPANISH	ARTICLE	2015
Dickson Cheruyiot Rop, Benson Omweri Nyanchongi, Johnson Nyangeri & Vincent Obino Orucho		10.1186/s13104-016-2191-3	ENGLISH	ARTICLE	2016
Guillaume MuasaPatoka Kalonji, Gérard De Connick, Léon Okenge Ngongo, Dieudonné Kazumba Nsaka, Thierry Kabengele, Félicien Tshimungu Kandolo, Félicien Ilunga-Ilunga, Albert Adelin & Didier Gie		10.1186/s41182-016-0030-9	ENGLISH	ARTICLE	2016
Stephanie M. Topp, Clement N. Moonga, Constance Mudenda, Nkandu Luo, Michael Kaingu, Chisela Chileshe, George Magwende, Jody S. Heymann & German Henostroza Emily Couvillon & Adela Justice		10.1186/s12939-016-0449-y	ENGLISH	ARTICLE	2016
M. I. Timerzyanov, A. A. Almukhametov. & I. E. Iskhakova		10.1080/15323269.2016.1221272	ENGLISH	ARTICLE	2016
Yi-Chi Hung & Jih-Chiao Chu		10.1016/j.jfma.2016.10.003	ENGLISH	SHORT SURVEY	2017
Annette T. Maruca, Kimberly Dion, Adrial A. Lobelo, Olivia Ampiah-Bonney, Chunfang Chen, Kirk Sanger & Donna Zucker		10.1097/JFN.0000000000000162	ENGLISH	ARTICLE	2017
Atanda S. Sambo & Nnebuogor Lauretta Ojei		10.1016/S2468-2667(21)00050-5	ENGLISH	ARTICLE	2018
Paul L Simpson, Jill Guthrie, Jocelyn Jones & Tony Butler		10.1590/S0004-2803.202100000-67	ENGLISH	REVIEW	2021
Igor Thiago Queiroz, Sara Couras & Diego Cabral		10.1080/08974454.2019.1673875	ENGLISH	ARTICLE	2021
Gülden Akın					
Fiorella Caputo, Santo Gratteri, Matteo Antonio Sacco, Carmen Scalise, Giulia Cacciatore, Filippo Bonetta, Angelica Zibetti, Luigi De Aloe, Francesco Sicilia, Fabrizio Cordasco, Pietrantonio Ricci & Isabella Aquila		10.1177/0025817220923693	ENGLISH	ARTICLE	2020
Syed Ghulam Sarwar Shah, Sayema Awais & Sayed Fida Hussain		10.1016/j.amsu.2020.09.018	ENGLISH	ARTICLE	2020
Trena I. Mukherjee & Nabila El-Bassel		10.1016/j.drugpo.2020.102819	ENGLISH	ARTICLE	2020
Haeruddin, A.Rizki Amelia, Samsualam & Ma'syariArfah Tihurua		10.36295/ASRO.2020.231325	ENGLISH	ARTICLE	2020
M.C. Van Hout		10.1016/j.puhe.2020.06.037	ENGLISH	LETTER	2020
Rodrigo de Oliveira Andrade		10.1136/bmj.m2884	ENGLISH	SHORT SURVEY	2020
Mark A. Travassos		10.1093/cid/ciz1026	ENGLISH	REVIEW	2020
Karthik Sivashanker, Jessie Rossman, Andrew Resnick & Donald M. Berwic		10.1136/bmj.m1865	ENGLISH	SHORT SURVEY	2020
Rita Rubin		10.1001/jama.2020.5427	ENGLISH	REVIEW	2020
Geraldine Gorman & Megha Ramaswamy		10.1111/phn.12730	ENGLISH	EDITORIAL	2020
Allen S Keller & Benjamin D Wagner		10.1016/S2468-2667(20)30081-5	ENGLISH	NOTE	2020
Carlo Foppiano Palacios, John J. Openshaw & Mark A. Travassos		10.1056/NEJMp1916894	ENGLISH	REVIEW	2020

AUTOR	DOI	LÍNGUA	TIPO	ANO
Angus E.M. Wallace	10.1016/S2468-2667(19)30258-0	ENGLISH	NOTE	2020
Pamela Tozzo, Gabriella D'Angiolella & Luciana Caenazzo	10.1016/j.fsisyn.2020.05.004	ENGLISH	ARTICLE	2020
Prasha Shrestha, Dhiraj Shrestha, Dhiraj Thapa Magar, Ganesh Rai, Kul Raj Rai & Shiba Kumar Rai	10.33314/jnhrc.v17i3.2015	ENGLISH	ARTICLE	2019
Hernández-Vásquez A. & Rojas-Roque C.	S1575-06202020000100009	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE	2020
Jacob M. Smith, A. Ziggy Uvin, Alexandria Macmadu & Josiah D. Rich	10.1007/S11901-017-0364-8	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE	2017
Vildoso-Cabrera E., Navas C., Vildoso-Picón L., Larrea L. & Cabrera Y.	S1575-06202019000300149	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE	2019
E. Mertens, G. Rockenschaub, A. Economopoulou & P. Kreidl	20056	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE	2012
Laurent Michel, Marie Jauffret-Roustide, Jérôme Blanche, Olivier Maguet, Christine Calderon, Julien Cohen & Patrizia M. Carrieri	10.1186/1471-2458-11-400	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE;RESEARCH SUPPORT, NON-U.S. GOV'T	2011
Amadeu A. Vieira, Sandra A. Ribeiro, Ana M. de Siqueira, Vera M. N. Galesil, Laedi A. R. dos Santos & Jonathan E. Golub	S1415-790X2010000400009	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE;RESEARCH SUPPORT, N.I.H., EXTRAMURAL;RESEARCH SUPPORT, NON-U.S. GOV'T;RESEARCH SUPPORT, U.S. GOV'T, NON-P.H.S.	2010
Rachel E. Gicquelais, Jamae F. Morris, H. Stewart Matthews, Linda Gladden, Haytham Safi, Carla Grayson, Rachel B. Slayton, Anna E. Newton, Rebecca Bordonaro, J. Gary Wheeler, Nathaniel Smith, Stacey A. Bosch & Dirk T. Haselow		ENGLISH	JOURNAL ARTICLE	2014
Solomon Mukwenhaa, Tafadzwa Dzinamarirab, Munyaradzi P. Mapingurea & Godfrey Musuka	10.1016/J.PUHHP.2021.100089	ENGLISH	JOURNAL ARTICLE	2021
D. Valarezo-Sevilla & V. Sarzosa-Terán	S1575-06202014000100004	SPANISH	CASE REPORTS;ENGLISH ABSTRACT;JOURNAL ARTICLE	2014

**APÊNDICE C – Quadro de Documentos Analisados na Revisão Sistemática de
Escopo – Parte 2**

AUTOR	FONTE	TÍTULO
Vijay Raghavan	JOURNAL OF SOCIAL AND ECONOMIC DEVELOPMENT	PRISONS AND THE PANDEMIC THE PANOPTICON PLAYS OUT
Eric Arnaud Diendéré, Karim Traoré, Jean-Jacques Bernatas, Ouedan Idogo, Abdoul Kader Dao, Go Karim Traoré, P. Delphine Naponi/Zongo, Solange Ouédraogo/Dioma, René Bogrounou, Ismaël Diallo, Apolline Kongnmissom Ouédraogo/Sondo & Pascal Antoine Niamba	INTERNATIONAL JOURNAL OF PRISONER HEALTH	PRISON HEALTH PRIORITIES IN BURKINA FASO A CROSSSECTIONAL STUDY IN THE TWO LARGEST DETENTION ENVIRONMENTS IN BURKINA FASO
Olufemi O. Aluko, Oluwaseun T. Esan, Umar A. Agboola, A. A. Ajibade, O. M., John, O. D. Obadina & Olusegun T. Afolabi	INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL HEALTH RESEARCH	HOW SECURED AND SAFE IS THE SANITATION AND HYGIENE SERVICES IN A MAXIMUMSECURITY CORRECTIONAL FACILITY IN SOUTHWEST NIGERIA A DESCRIPTIVE CROSSSECTIONAL STUDY
Anna Kuehne, Elburg van Boetzelaer, Prince Alfani, Adolphe Fotso, Hitham Elhammali, Tom Khamala, Trygve Thorson, Iliana Angelova, Bianca Benvenuti, Biserka Pop-Stefanija, Maria Verdecchia & Ronald Kremer	PLOS ONE	HEALTH OF MIGRANTS REFUGEES AND ASYLUM-SEEKERS IN DETENTION IN TRIPOLI LIBYA 2018/2019 RETROSPECTIVE ANALYSIS OF ROUTINE MEDICAL PROGRAMME DATA
Ashley R. Houston, Kathleen Lynch, Bayla Ostrach, Yoshua Seidner Isaacs, Carolina Nvé Diaz San Francisco, Jae Moo Lee, Nicholas Enard & Dylan Atchley Proctor	GLOBAL PUBLIC HEALTH	UNITED STATES IMMIGRATION DETENTION AMPLIFIES DISEASE INTERACTION RISK A MODEL FOR A TRANSNATIONAL ICE/BDM2 SYNDROME
Paddy Farr	CRITICAL SOCIAL POLICY	TOWARD A CRITICAL RACE ANALYSIS OF THE COVID19 CRISIS IN US CARCERAL INSTITUTIONS
Lauren A. Reed, Jill D. Sharkey & Althea Wroblewski	AMERICAN JOURNAL OF COMMUNITY PSYCHOLOGY	ELEVATING THE VOICES OF GIRLS IN CUSTODY FOR IMPROVED TREATMENT AND SYSTEMIC CHANGE IN THE JUVENILE JUSTICE SYSTEM
Chanesa Ryan, Hollie Sabourin & Abrar Ali	CANADIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH-REVUE CANADIENNE DE SANTE PUBLIQUE	APPLYING AN INDIGENOUS AND GENDERBASED LENS TO THE EXPLORATION OF PUBLIC HEALTH AND HUMAN RIGHTS IMPLICATIONS OF COVID19 IN CANADIAN CORRECTIONAL FACILITIES
Sérgio Garófalo de Carvalho, Andreia Beatriz Silva dos Santos & Ivete Maria Santos	CIENCIA & SAUDE COLETIVA	THE PANDEMIC IN PRISON INTERVENTIONS AND OVERISOLATION
Anne E. Nigra & Ana Navas-Acien	ENVIRONMENTAL RESEARCH	ARSENIC IN US CORRECTIONAL FACILITY DRINKING WATER 2006/2011
Aryi A. Alexander, Hailey Allo & Hannah Klukoff	JOURNAL OF HUMANISTIC PSYCHOLOGY	SICK AND SHUT IN INCARCERATION DURING A PUBLIC HEALTH CRISIS
Hind Shraydeh	JOURNAL OF PALESTINE STUDIES	PRISON REPORT PALESTINIANS IN ISRAELI DETENTION DURING COVID19
Luis Gadama, Chrissie Thakwalakwa, Chimwemwe Mula, Victor Mhango, Chikosa Banda, Stephanie Kewley, Alyson Hillis & Marie-Claire Van Hout	INTERNATIONAL JOURNAL OF PRISONER HEALTH	PRISON FACILITIES WERE NOT BUILT WITH A WOMAN IN MIND AN EXPLORATORY MULTISTAKEHOLDER STUDY ON WOMENS SITUATION IN MALAWI PRISONS
Mhlanga-Gunda, R., Kewley, S., Chivandikwa, N. & Van Hout, M.C.	INTERNATIONAL JOURNAL OF PRISONER HEALTH	PRISON CONDITIONS AND STANDARDS OF HEALTH CARE FOR WOMEN AND THEIR CHILDREN INCARCERATED IN ZIMBABWEAN PRISONS
Sue Tucker, Claire Hargreaves, Mark Cattermull, Amy Roberts, Tammi Walker, Jennifer Shaw & David Challis	JOURNAL OF SOCIAL WORK	THE NATURE AND EXTENT OF PRISONERS SOCIAL CARE NEEDS DO OLDER PRISONERS REQUIRE A DIFFERENT SERVICE RESPONSE
Ayushi R. Saxena	INTERNATIONAL JOURNAL OF HUMAN RIGHTS	THE CANDLE BURNS HUMAN RIGHTS VIOLATIONS OF UNDER TRIAL PRISONERS IN INDIA WITH PARTICULAR EMPHASIS ON MADHYA PRADESH
Fitsum Mardru, Brhane Berhe, Kebede Tesfay & Hadush Negash	BMC RESEARCH NOTES	ASSESSMENT OF SANITARY CONDITION OF SERVICES AS IMPLICATION FOR INTRESTINAL PARASITIC INFECTIONS AMONG PRISON INMATES INSTITUTIONAL BASED CROSSSECTIONAL STUDY IN EASTERN TIGRAI ZONAL PRISON NORTHERN ETHIOPIA 2018
Jennifer Turner & Dominique Moran	AREA	CAREFUL CONTROL THE INFRASTRUCTURE OF WATER IN CARCERAL SPACE
Nikki Behnke, Ryan Cronk, Marielle Snel, Michelle Moffa, Raymond Tu, Brandie Banner, Caroline Folz, Darcy Anderson, Alison Macintyre, Eric Stowe & Jamie Bartram	JOURNAL OF WATER SANITATION AND HYGIENE FOR DEVELOPMENT	IMPROVING ENVIRONMENTAL CONDITIONS FOR INVOLUNTARILY DISPLACED POPULATIONS WATER SANITATION AND HYGIENE IN ORPHANAGES PRISONS AND REFUGEE AND IDP SETTLEMENTS
Elizabeth A. Bradshaw	CRITICAL CRIMINOLOGY	TOMBSTONE TOWNS AND TOXIC PRISONS PRISON ECOLOGY AND THE NECESSITY OF AN ANTIPRISON ENVIRONMENTAL MOVEMENT
Katherine LaMonaca, Mayur Desai, John P May, Evan Lyon & Frederick L Altice	INTERNATIONAL JOURNAL OF PRISONER HEALTH	PRISONER HEALTH STATUS AT THREE RURAL HAITIAN PRISONS
Rebecca J. Shlafer, Jamie Stang, Danielle Dallaire, Catherine A. Forestell & Wendy Hellerstedt	JOURNAL OF CORRECTIONAL HEALTH CARE	BEST PRACTICES FOR NUTRITION CARE OF PREGNANT WOMEN IN PRISON
Rosemary Barberet & Crystal Jackson	PAPERS-REVISTA DE SOCIOLOGIA	UN RULES FOR THE TREATMENT OF WOMEN PRISONERS AND NONCUSTODIAL SANCTIONS FOR WOMEN OFFENDERS THE BANGKOK RULES A GENDERED CRITIQUE
Armando Lara-Millán & Nicole Gonzalez Van Cleve	CRIMINOLOGY	INTERORGANIZATIONAL UTILITY OF WELFARE STIGMA IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM

AUTOR	FONTE	TÍTULO
Stephanie M. Topp, Clement N. Moonga, Nkandu Luo, Michael Kaingu, Chisela Chileshe, George Magwende & German Henostroza	GLOBAL PUBLIC HEALTH	MAPPING THE ZAMBIAN PRISON HEALTH SYSTEM AN ANALYSIS OF KEY STRUCTURAL DETERMINANTS
Angélica María Pardo López	REVES DE LA POLITICA CRIMINAL	OBSTACLES THAT PREVENT THE MATERIALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH OF THE INCARCERATED PEOPLE IN COLOMBIA
Stephanie M. Topp, Clement N. Moonga, Nkandu Luo, Michael Kaingu, Chisela Chileshe, George Magwende, S. Jody Heymann & German Henostroza	HEALTH POLICY AND PLANNING	EXPLORING THE DRIVERS OF HEALTH AND HEALTHCARE ACCESS IN ZAMBIAN PRISONS A HEALTH SYSTEMS APPROACH
Kate Walsh	COLUMBIA JOURNAL OF LAW AND SOCIAL PROBLEMS	INADEQUATE ACCESS REFORMING REPRODUCTIVE HEALTH CARE POLICIES FOR WOMEN INCARCERATED IN NEW YORK STATE CORRECTIONAL FACILITIES
Caroline Agboola	SOUTH AFRICAN CRIME QUARTERLY-SACQ	MEMORIES OF THE INSIDE CONDITIONS IN SOUTH AFRICAN WOMENS PRISONS
Anya Sarang, Lucy Platt, Inna Vyshemirskaya & Tim Rhodes	INTERNATIONAL JOURNAL OF PRISONER HEALTH	PRISONS AS A SOURCE OF TUBERCULOSIS IN RUSSIA
Constance F. Swenty & Mayola Rowser	JOURNAL OF CORRECTIONAL HEALTH CARE	AN EDUCATION INTERVENTION IN AN INCARCERATED POPULATION TO REDUCE THE OCCURRENCE OF INFECTIOUS SKIN DISEASES
Olumayowa A. Oninla & Olaniyi Onayemi	INTERNATIONAL JOURNAL OF DERMATOLOGY	SKIN INFECTIONS AND INFESTATIONS IN PRISON INMATES
Diala F. Ammar, Heyam L. El Zein & Neal El Jor	SAHARA JOURNAL OF SOCIAL ASPECTS OF HIV-AIDS	HIV/AIDS PRISONERS A CASE STUDY ON QUALITY OF LIFE IN ROUMIEH LEBANON
Cynthia L. Maree, Samantha J. Eells, Jennifer Tan, Elizabeth A. Bancroft, Mark Malek, Nina T. Harawa, Martha J. Lewis, Elaine Santana & Loren G. Miller	CLINICAL INFECTIOUS DISEASES	RISK FACTORS FOR INFECTION AND COLONIZATION WITH COMMUNITY ASSOCIATED METHICILLIN RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS IN THE LOS ANGELES COUNTY JAIL A CASE CONTROL STUDY
Vari Drennan, Claire Goodman, Christine Norton & Amanda Wells	JOURNAL OF ADVANCED NURSING	INCONTINENCE IN WOMEN PRISONERS AN EXPLORATION OF THE ISSUES
Joseph A. Bick	CLINICAL INFECTIOUS DISEASES	INFECTION CONTROL IN JAILS AND PRISONS
Christine Tartaro	PRISON JOURNAL	WATERED DOWN PARTIAL IMPLEMENTATION OF THE NEW GENERATION JAIL PHILOSOPHY
Susan H. Wootton, Kathryn Arnold, Holly A. Hill, Sigrd McAllister, Marsha Ray, Molly Kellum, Madie LaMarre, Mary Ellen Lane, Jasmine Chaitram, Susan Lance-Parker & Matthew J. Kuehnert	INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY	INTERVENTION TO REDUCE THE INCIDENCE OF METHICILLIN RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS SKIN INFECTIONS IN A CORRECTIONAL FACILITY IN GEORGIA
Mohammad Rahmati Roodsari, Farhad Malekzad, Mohammad Ebrahimzadeh Ardakani, Behrooz Abbasi Alai & Mohammed Ghorraishian	JOURNAL OF PAKISTAN ASSOCIATION OF DERMATOLOGISTS	PREVALENCE OF SCABIES AND PEDICULOSIS IN GHEZEL HESAR PRISON IRAN
National Prison Project of the American Civil Liberties Union (NA A)	RACE AND CLASS	ABANDONED AND ABUSED PRISONERS IN THE WAKE OF HURRICANE KATRINA NATIONAL PRISON PROJECT OF THE AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION
Samsuridjal Djauzi	ACTA MEDICA INDONESIA	HEALTH SITUATION IN INDOONESIAN PENITENTIARY
N. Douglas, E. Plugge & R. Fitzpatrick	JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH	THE IMPACT OF IMPRISONMENT ON HEALTH WHAT DO WOMEN PRISONERS SAY
Abdallah F. Elias, Michael S. Chaussee, Emily J. McDowell & Mark K. Huntington	JOURNAL OF CORRECTIONAL HEALTH CARE	COMMUNITY BASED INTERVENTION TO MANAGE AN OUTBREAK OF MRSA SKIN INFECTIONS IN A COUNTY JAIL
Ble'houe' Angoraa, Jeanne d'Arc Assemenb, Arnaud Laurentc, Vincent Febrob, Madiarra Coulibaly-Offiab, Jean-Marie Masumbukob, Rigobert A. Kakoud, Virginie E. Traoree, Serge Eholied, Gilles Brucker, DenisLacoste f & Gilles Raguin	AIDS	HIV IN PRISON IN LOW INCOME COUNTRIES
David M. Bierle	INTERNATIONAL JOURNAL OF OFFENDER THERAPY AND COMPARATIVE CRIMINOLOGY	IS TOUGHER BETTER THE IMPACT OF PHYSICAL PRISON CONDITIONS ON INMATE VIOLENCE
Víctor G. Sequera, Alberto L. Garcia-Basteiro & Jose M. Bayas	EXPERT REVIEW OF VACCINES	THE ROLE OF VACCINATION IN PRISONERS HEALTH
Benjamin A. Milko, Carolyn T. A. Herzig, Dhritiman V. Mukherjee, Montina Befus, Zoltan L. Apa, Ruo Yu Bai, Caroline J. Lee, Anne-Catrin Uhlemann, Elaine L. Larson, & Franklin D. Lowy	INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY	IS ENVIRONMENTAL CONTAMINATION ASSOCIATED WITH STAPHYLOCOCCUS AUREUS CLINICAL INFECTION IN MAXIMUM SECURITY PRISONS
Stephen Ginn	BMI (ONLINE)	HEALTHCARE IN PRISONS PROMOTING HEALTH IN PRISON PRISONS CONTAIN SOME OF SOCIETYS MOST DISADVANTAGED PEOPLE IN THE LAST OF HIS SERIES STEPHEN GINN LOOKS AT HOW PRISON PROVIDES OPPORTUNITIES TO IMPROVE THEIR HEALTH AND ASKS WHETHER EARLIER INTERVENTION COULD KEEP THEM OUT OF PRISON IN THE FIRST PLACE

AUTOR	FONTE	TÍTULO
Morag MacDonald, Fatemeh Rabiee & Caren Weilandt	INTERNATIONAL JOURNAL OF PRISONER HEALTH	HEALTH PROMOTION AND YOUNG PRISONERS A EUROPEAN PERSPECTIVE
Jhon Jairo Bejarano-Roncancio, Carlos Augusto Celedón-Dangond & Lilliana Socha-Gracia	REVISTA FACULTAD DE MEDICINA	PRISON FEEDING BETWEEN HYGIENE AND RIGHTS ALIMENTACION PENITENCIARIA ENTRE HIGIENE Y DERECHOS
Dickson Cheruiyot Rop, Benson Omweri Nyanchongi, Johnson Nyangeri & Vincent Obino Orucho	BMC RESEARCH NOTES	RISK FACTORS ASSOCIATED WITH INTESTINAL PARASITIC INFECTIONS AMONG INMATES OF KISII PRISON KISII COUNTY KENYA
Guillaume MuasaPatoka Kalonji, Gérard De Cormick, Léon Okenge Ngongo, Dieudonné Kazumba Nsaka, Thierry Kabengele, Félicien Tshimungu Kandolo, Félicien Ilunga-Ilunga, Albert Adelin & Didier Gle	TROPICAL MEDICINE AND HEALTH	PREVALENCE OF TUBERCULOSIS AND ASSOCIATED RISK FACTORS IN THE CENTRAL PRISON OF MBUJIMAYI DEMOCRATIC REPUBLIC OF CONGO
Stephanie M. Topp, Clement N. Moonga, Constance Mudenda, Nkandu Luo, Michael Kaingu, Chisela Chilsheshe, George Magwende, Jody S. Heymann & German Henostroza	INTERNATIONAL JOURNAL FOR EQUITY IN HEALTH	HEALTH AND HEALTHCARE ACCESS AMONG ZAMBIAS FEMALE PRISONERS A HEALTH SYSTEMS ANALYSIS
Emily Couvillon & Adela Justice	JOURNAL OF HOSPITAL LIBRARIANSHIP	LETTERS FROM THE BIG HOUSE PROVIDING CONSUMER HEALTH REFERENCE FOR TEXAS PRISONS
M. I. Timerzyanov, A. A. Almukhametov. & I. E. Iskhakova	INTERNATIONAL JOURNAL OF PHARMACY AND TECHNOLOGY	ON THE PROBLEM OF HEALTH STATUS OF PERSONS STAYING IN PLACES OF DEPRIVATION OF LIBERTY
Yi-Chi Hung & Jih-Chiao Chu	JOURNAL OF THE FORMOSAN MEDICAL ASSOCIATION	THE ESTABLISHMENT AND PROSPECT OF HEALTH INDICATORS FOR INMATES IN CORRECTIONAL INSTITUTIONS
Annette T. Maruca, Kimberly Dion, Adrial A. Lobelo, Olivia Amphiah-Bonney, Chunfang Chen, Kirk Sanger & Donna Zucker	JOURNAL OF FORENSIC NURSING	SELF-CARE MANAGEMENT IN CORRECTIONS PERSPECTIVES FROM PERSONS WITH AN INCARCERATION EXPERIENCE
Atanda S. Sambo & Nnebuogor Lauretta Ojei	LIBRARY PHILOSOPHY AND PRACTICE	WOMEN IN PRISON AND THEIR INFORMATION NEEDS SOUTH SOUTH PRISON LIBRARIES PERSPECTIVE
Paul L Simpson, Jill Guthrie, Jocelyn Jones & Tony Butler	THE LANCET PUBLIC HEALTH	IDENTIFYING RESEARCH PRIORITIES TO IMPROVE THE HEALTH OF INCARCERATED POPULATIONS RESULTS OF CITIZENS JURIES IN AUSTRALIAN PRISONS
Igor Thiago Queiroz, Sara Couras & Diego Cabral	ARQUIVOS DE GASTROENTEROLOGIA	MICROELIMINATION OF HEPATITIS C IN THE INCARCERATED POPULATION IS IT REALLY POSSIBLE
Gülden Akın	WOMEN AND CRIMINAL JUSTICE	MICROELIMINAO DA HEPATITE C NA POPULAO CARCERRIA REALMENTE POSSVEL WOMEN BEHIND THE BARS IN TURKEY
Fiorella Caputo, Santo Gratteri, Matteo Antonio Sacco, Carmen Scalise, Giulia Cacciatore, Filippo Bonetta, Angelica Zibetti, Luigi De Aloe, Francesco Sicilia, Fabrizio Cordasco, Pietrantonio Ricci & Isabella Aquila	THE MEDICO-LEGAL JOURNAL	COVID19 EMERGENCY IN PRISON CURRENT MANAGEMENT AND FORENSIC PERSPECTIVES
Syed Ghulam Sarwar Shah, Sayema Awais & Sayed Fida Hussain	ANNALS OF MEDICINE AND SURGERY	COMMENTARY ON SETTING UP A COVID19 CARE FACILITY AT A PRISON AN EXPERIENCE FROM PAKISTAN
Trena I. Mukherjee & Nabila El-Bassel	INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY	THE PERFECT STORM COVID19 MASS INCARCERATION AND THE OPIOID EPIDEMIC
Haeruddin, A.Rizki Amelia, Samsualam & Ma'syariArfah Tihurua	ANNALS OF TROPICAL MEDICINE AND PUBLIC HEALTH	EFFECT OF PHYSICAL ENVIRONMENT AND PRISONERS BEHAVIOR WITH THE IMPLEMENTATION OF CONTROL PROGRAMS AGAINST THE INCIDENCE OF TB IN MAKASSAR CITY
M.C. Van Hout	PUBLIC HEALTH	COVID19 HEALTH RIGHTS OF PRISON STAFF AND THE BRIDGE BETWEEN PRISON AND PUBLIC HEALTH IN AFRICA
Rodrigo de Oliveira Andrade	THE BMJ	COVID19 PRISONS EXPOSED IN BRAZILS CRISIS
Mark A. Travassos	CLINICAL INFECTIOUS DISEASES	A NATURAL DEATH THE POLITICAL BATTLEFIELD OF INFECTIONS AND MIGRANT CHILDRENS BODIES
Karthik Sivashanker, Jessie Rossman, Andrew Resnick & Donald M. Berwic	THE BMJ	COVID19 AND DECARCERATION
Rita Rubin	JAMA - JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	THE CHALLENGE OF PREVENTING COVID19 SPREAD IN CORRECTIONAL FACILITIES
Geraldine Gorman & Megha Ramaswamy	PUBLIC HEALTH NURSING	DETAINED DURING A PANDEMIC A POSTCARD FROM THE MIDWEST
Allen S Keller & Benjamin D Wagner	THE LANCET PUBLIC HEALTH	COVID19 AND IMMIGRATION DETENTION IN THE USA TIME TO ACT
Carlo Foppiano Palacios, John J. Openshaw & Mark A. Travassos	NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	INFLUENZA IN US DETENTION CENTERS THE DESPERATE NEED FOR IMMUNIZATION
Angus E.M. Wallace	THE LANCET PUBLIC HEALTH	THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS A TOOL FOR IMPROVING PRISON HEALTH
Pamela Tozzo, Gabriella D'Angioletta & Luciana Caenazzo	FORENSIC SCIENCE INTERNATIONAL: SYNERGY	PRISONERS IN A PANDEMIC WE SHOULD THINK ABOUT DETAINEES DURING COVID19 OUTBREAK

AUTOR	FONTE	TÍTULO
Prasha Shrestha, Dhiraj Shrestha, Dhiraj Thapa Magar, Ganesh Rai, Kul Raj Rai & Shiba Kumar Rai	JOURNAL OF NEPAL HEALTH RESEARCH COUNCIL	INTESTINAL PARASITIC INFECTIONS AMONG PRISON INMATES IN KATHMANDU NEPAL
Hernández-Vásquez A. & Rojas-Roque C.	REVISTA ESPAÑOLA DE SANIDAD PENITENCIARIA	DISEASES AND ACCESS TO TREATMENT BY THE PERUVIAN PRISON POPULATION AN ANALYSIS ACCORDING TO GENDER
Jacob M. Smith, A. Ziggy Uvin, Alexandria Macmadu & Josiah D. Rich	CURRENT HEPATOLOGY REPORTS	EPIDEMIOLOGY AND TREATMENT OF HEPATITIS B IN PRISONERS
Vildoso-Cabrera E., Navas C., Vildoso-Picón L., Larrea L. & Cabrera Y.	REVISTA ESPAÑOLA DE SANIDAD PENITENCIARIA	PRISON INFRASTRUCTURE THE RIGHT TO HEALTH AND A SUITABLE ENVIRONMENT FOR THE INMATES OF THE WOMENS ANNEX IN CHORRILLOS PRISON PERU
E. Mertens, G. Rockenschaub, A. Economopoulou & P. Kreidl	EURO SURVEILLANCE : BULLETIN EUROPEEN SUR LES MALADIES TRANSMISSIBLES = EUROPEAN COMMUNICABLE DISEASE BULLETIN	ASSESSMENT OF PUBLIC HEALTH ISSUES OF MIGRANTS AT THE GREEK/TURKISH BORDER APRIL 2011
Laurent Michel, Marie Jauffret-Roustide, Jérôme Blanche, Olivier Maguet, Christine Calderon, Julien Cohen & Patrizia M. Carrieri	BMC PUBLIC HEALTH	LIMITED ACCESS TO HIV PREVENTION IN FRENCH PRISONS ANRS PRIZDE IMPLICATIONS FOR PUBLIC HEALTH AND DRUG POLICY
Amadeu A. Vieira, Sandra A. Ribeiro, Ana M. de Siqueira, Vera M. N. Galesli, Laedi A. R. dos Santos & Jonathan E. Golub	REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA = BRAZILIAN JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	PREVALENCE OF PATIENTS WITH RESPIRATORY SYMPTOMS THROUGH ACTIVE CASE FINDING AND DIAGNOSIS OF PULMONARY TUBERCULOSIS AMONG PRISONERS AND RELATED PREDICTORS IN A JAIL IN THE CITY OF CARAPICUBA BRAZIL
Rachel E. Gicquelais, Jamae F. Morris, H. Stewart Matthews, Linda Gladden, Haytham Safi, Carla Grayson, Rachel B. Slayton, Anna E. Newton, Rebecca Bordonaro, J. Gary Wheeler, Nathaniel Smith, Stacey A. Bosch & Dirk T. Haselow	MMWR. MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT	MULTIPLESEROTYPE SALMONELLA OUTBREAKS IN TWO STATE PRISONSARKANSAS AUGUST 2012
Solomon Mukwenhaa, Tafadzwa Dzhanarirab, Munyaradzi P. Mapingurea & Godfrey Musuka	PUBLIC HEALTH IN PRACTICE (OXFORD, ENGLAND)	ZIMBABWE PRISON FACILITIES PREPAREDNESS FOR INSTITUTIONAL COVID19 OUTBREAKS
D. Valarezo-Sevilla & V. Sarzosa-Terán	REVISTA ESPAÑOLA DE SANIDAD PENITENCIARIA	LEPTOSPIROSIS CASES SERIES REPORT IN A PRISON OF THE COAST IN ECUADOR

ANEXO A – Checklist recomendado pelo PRISMA Statement

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
TITLE			
Title	1	Identify the report as a systematic review.	
ABSTRACT			
Abstract	2	See the PRISMA 2020 for Abstracts checklist.	
INTRODUCTION			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of existing knowledge.	
Objectives	4	Provide an explicit statement of the objective(s) or question(s) the review addresses.	
METHODS			
Eligibility criteria	5	Specify the inclusion and exclusion criteria for the review and how studies were grouped for the syntheses.	
Information sources	6	Specify all databases, registers, websites, organisations, reference lists and other sources searched or consulted to identify studies. Specify the date when each source was last searched or consulted.	
Search strategy	7	Present the full search strategies for all databases, registers and websites, including any filters and limits used.	
Selection process	8	Specify the methods used to decide whether a study met the inclusion criteria of the review, including how many reviewers screened each record and each report retrieved, whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Data collection process	9	Specify the methods used to collect data from reports, including how many reviewers collected data from each report, whether they worked independently, any processes for obtaining or confirming data from study investigators, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Data items	10a	List and define all outcomes for which data were sought. Specify whether all results that were compatible with each outcome domain in each study were sought (e.g. for all measures, time points, analyses), and if not, the methods used to decide which results to collect.	
	10b	List and define all other variables for which data were sought (e.g. participant and intervention characteristics, funding sources). Describe any assumptions made about any missing or unclear information.	
Study risk of bias assessment	11	Specify the methods used to assess risk of bias in the included studies, including details of the tool(s) used, how many reviewers assessed each study and whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Effect measures	12	Specify for each outcome the effect measure(s) (e.g. risk ratio, mean difference) used in the synthesis or presentation of results.	
Synthesis methods	13a	Describe the processes used to decide which studies were eligible for each synthesis (e.g. tabulating the study intervention characteristics and comparing against the planned groups for each synthesis (item #5)).	
	13b	Describe any methods required to prepare the data for presentation or synthesis, such as handling of missing summary statistics, or data conversions.	
	13c	Describe any methods used to tabulate or visually display results of individual studies and syntheses.	
	13d	Describe any methods used to synthesize results and provide a rationale for the choice(s). If meta-analysis was performed, describe the model(s), method(s) to identify the presence and extent of statistical heterogeneity, and software package(s) used.	
	13e	Describe any methods used to explore possible causes of heterogeneity	

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
		among study results (e.g. subgroup analysis, meta-regression).	
	13f	Describe any sensitivity analyses conducted to assess robustness of the synthesized results.	
Reporting bias assessment	14	Describe any methods used to assess risk of bias due to missing results in a synthesis (arising from reporting biases).	
Certainty assessment	15	Describe any methods used to assess certainty (or confidence) in the body of evidence for an outcome.	
RESULTS			
Study selection	16a	Describe the results of the search and selection process, from the number of records identified in the search to the number of studies included in the review, ideally using a flow diagram.	
	16b	Cite studies that might appear to meet the inclusion criteria, but which were excluded, and explain why they were excluded.	
Study characteristics	17	Cite each included study and present its characteristics.	
Risk of bias in studies	18	Present assessments of risk of bias for each included study.	
Results of individual studies	19	For all outcomes, present, for each study: (a) summary statistics for each group (where appropriate) and (b) an effect estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval), ideally using structured tables or plots.	
Results of syntheses	20a	For each synthesis, briefly summarise the characteristics and risk of bias among contributing studies.	
	20b	Present results of all statistical syntheses conducted. If meta-analysis was done, present for each the summary estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval) and measures of statistical heterogeneity. If comparing groups, describe the direction of the effect.	
	20c	Present results of all investigations of possible causes of heterogeneity among study results.	
	20d	Present results of all sensitivity analyses conducted to assess the robustness of the synthesized results.	
Reporting biases	21	Present assessments of risk of bias due to missing results (arising from reporting biases) for each synthesis assessed.	
Certainty of evidence	22	Present assessments of certainty (or confidence) in the body of evidence for each outcome assessed.	
DISCUSSION			
Discussion	23a	Provide a general interpretation of the results in the context of other evidence.	
	23b	Discuss any limitations of the evidence included in the review.	
	23c	Discuss any limitations of the review processes used.	
	23d	Discuss implications of the results for practice, policy, and future research.	
OTHER INFORMATION			
Registration and protocol	24a	Provide registration information for the review, including register name and registration number, or state that the review was not registered.	
	24b	Indicate where the review protocol can be accessed, or state that a protocol was not prepared.	
	24c	Describe and explain any amendments to information provided at registration or in the protocol.	
Support	25	Describe sources of financial or non-financial support for the review, and the role of the funders or sponsors in the review.	
Competing interests	26	Declare any competing interests of review authors.	

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
Availability of data, code and other materials	27	Report which of the following are publicly available and where they can be found: template data collection forms; data extracted from included studies; data used for all analyses; analytic code; any other materials used in the review.	

ANEXO B – Modelo de fluxograma apontado pelo PRISMA Statement

