



A SAÚDE DE MULHERES ENCARCERADAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Roberto Nascimento de Albuquerque¹, Alice Ghirardello², Joyce Ribeiro, Julia Rolla², Rodrigo Cadore²

1 Enfermeiro. Mestre e Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (PPGENF-UnB). Professor Titular do Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília, DF, Brasil.;

2 Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília, DF – Brasil;

RESUMO

A saúde é um direito de todos, e a população carcerária não deve ser esquecida. Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa foi verificar a situação de saúde das mulheres encarceradas no Brasil e refletir sobre o direito à saúde dessa população. Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura em diferentes bases de dados, tais como a Biblioteca Virtual de Saúde e a Scientific Electronic Library Online. Foram incluídos artigos originais e completos que abordassem a temática do estudo, disponível na íntegra, em português, publicados nos últimos 10 anos. Foram encontradas 259 publicações, das quais 8 foram selecionadas para análise e discussão. Foram verificados diferentes fatores de risco à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil. Além disso ficou claro que, apesar de uma legislação que garante o acesso à saúde dessas detentas, ainda existem importantes lacunas que precisam ser solucionadas a fim de garantir um acesso integral e igualitário à essas cidadãs que merecem especial atenção.

Palavras-chave: Política de Saúde; Saúde da Mulher; Prisioneiros.

THE HEALTH OF BRAZILIAN FEMALE PRISONERS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Health is a right for everyone, and the prison population must not be forgotten. In this context, the objective of this research was to verify the health situation of incarcerated women in Brazil and reflect on the right to health of this population. It was an integrative literature review in different databases, such as the Virtual Health Library and the Scientific Electronic Library Online (SciELO). Original and complete articles that addressed the theme of the study, available in full, in Portuguese, published in the last 10 years, were included. 259 publications were found, of which 8 were selected for analysis and discussion. Different risk factors for the health of women deprived of liberty were verified in Brazil. Furthermore, it was clear that, despite legislation that guarantees access to health care for these inmates, there are still important gaps that need to be addressed in order to guarantee full and equal access to these citizens who deserve special attention.

Keywords: Health Policy; Women's Health; Prisoners.

INTRODUÇÃO



De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade. Além disso, também define a saúde pública como o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população⁽¹⁾.

Na Constituição Federal brasileira, a saúde é vista como um direito social e universal, ou seja, deve ser assegurado de maneira uniforme aos indivíduos a fim de garantir o exercício de seus direitos fundamentais⁽²⁾.

Neste contexto, a saúde deve ser um direito de todos e a população carcerária não deve ser esquecida. No Brasil mais de 770 mil pessoas estão privadas de liberdade. Em relação às mulheres encarceradas, o país possui a quarta maior população carcerária feminina do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, China e Rússia⁽³⁻⁴⁾.

A taxa de crescimento das mulheres encarceradas tem aumentado consideravelmente. Pesquisas apontam que houve um aumento de 656% de detentas no país entre 2000 e 2016. Neste mesmo período, o crescimento entre os homens foi de 293%⁽³⁾.

No Brasil, observa-se que a população carcerária brasileira tem sido composta, majoritariamente, por adultos jovens e com menos de 30 anos de idade. Além disso, em sua maioria são pobres, poucos alfabetizados, sem profissão definida, condenados por crimes comuns como furtos e roubos e, mais da metade deles são reincidentes na prática de crimes⁽⁵⁾.

Segundo o último Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), em 2017 existiam 37.828 mulheres privadas de liberdade no Brasil. Em relação ao perfil da população penitenciária feminina brasileira, 47,33% das detentas são jovens de até 29 anos, 63,55% são pretas e pardas, apenas 1,46% das mulheres possuem ensino superior completo, 58,4% são solteiras. Ou seja, são jovens negras ou pardas, com baixa escolaridade, solteiras e, que antes da prisão exerciam trabalho informal⁽⁶⁻⁷⁾.

Essa população privada de liberdade (PPL) tem assegurado o acesso à saúde por meio do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), o qual garante que sejam realizadas políticas públicas de saúde a essa população, bem como o manejo de recursos financeiros para este Plano⁽⁵⁾.

Demais legislações garantem o direito à saúde das mulheres privadas de liberdade. É o caso da Lei 11.942, de 28 de maio de 2009 que preconiza a implementação de ações de saúde voltadas às detentas gestantes, bem como a presença de creches para os menores dependentes de mães que estão em cárcere. Essas ações previstas visam garantir a assistência à saúde da mulher nos presídios, maior reflexão e reconhecimento das necessidades específicas dessa mulher e a manutenção do binômio mãe-filho mesmo durante o processo de encarceramento⁽⁸⁻¹¹⁾.



Outras questões legais voltadas às mulheres encarceradas também lhes dão direito de acesso à profissionais de saúde, exames preventivos, itens de higiene pessoal em período menstrual dentre outros. Porém, na prática, observa-se uma violação diária de direitos e garantias legais previstas para as mulheres privadas de liberdade⁽¹²⁻¹³⁾.

Frente ao exposto, faz-se necessário verificar como tem sido o acesso à saúde das mulheres encarceradas (já que existem garantias asseguradas em lei), porém pouco se fala desses direitos à essas mulheres privadas de liberdade.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo verificar a situação de saúde da mulher encarcerada no Brasil e refletir sobre o direito à saúde dessa população.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como questão norteadora: “Como tem sido o acesso à saúde de mulheres encarceradas no Brasil e como tem sido as ações de saúde para essa população? ”

A elaboração desta revisão integrativa percorreu as seguintes etapas: formulação da questão norteadora; busca de dados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; apresentação dos resultados.

A busca das publicações ocorreu entre março e abril de 2021, nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a qual contempla a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a Literatura Latino-Americana de Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os seguintes descritores: “saúde”, “mulheres”, “encarceradas”.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais e completos que abordassem a temática do estudo, disponível na íntegra, em português, publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos: cartas ao leitor, editoriais, teses, dissertações, livros, capítulos de livros, matérias de jornal, relato de experiência, estudo reflexivo, revisões sistemáticas ou integrativas da literatura e estudos que não respondessem à questão norteadora.

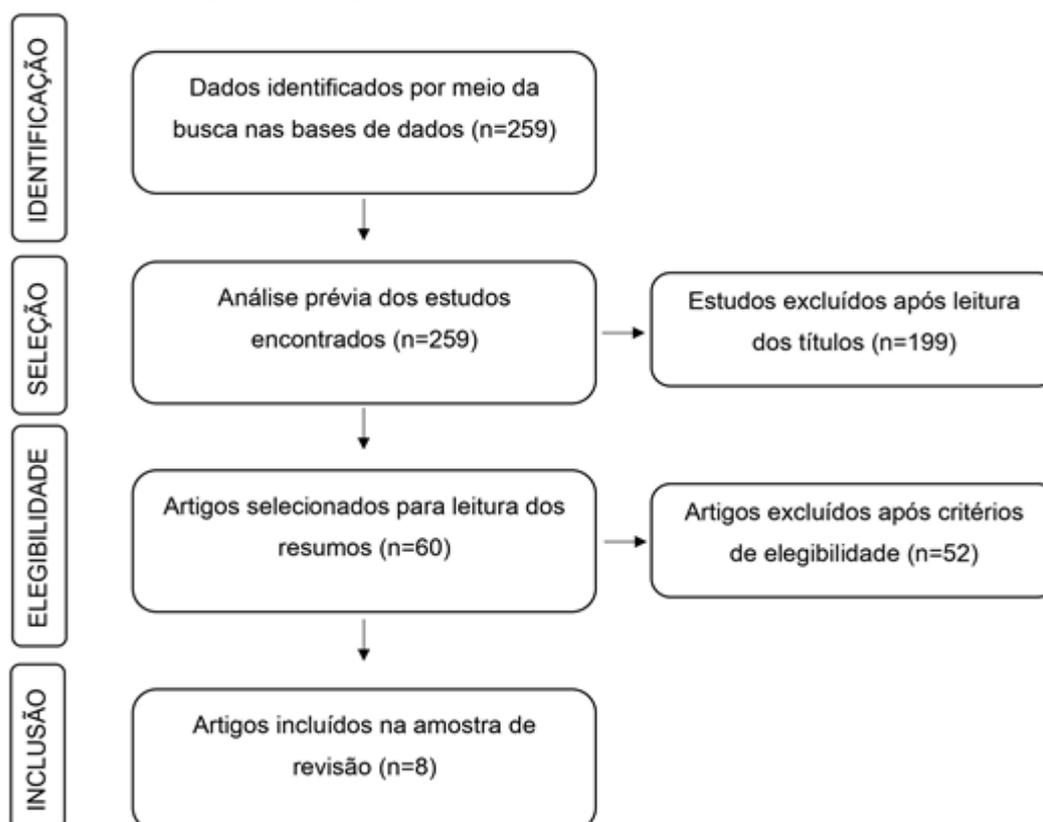
RESULTADOS

Foram encontradas inicialmente 259 publicações. Foram excluídos 199 artigos por não abordarem a temática do estudo nos títulos. Dos 60 selecionados para aplicação dos critérios de



elegibilidade, excluíram-se 52 por não se adequarem aos critérios estabelecidos (09 artigos repetidos; 43 artigos descartados por não se adequarem aos objetivos propostos pelos autores). Assim, foram selecionadas 8 publicações para análise e discussão. O caminho metodológico para seleção dos artigos encontra-se na Figura 1.

Figura 1. Processo de seleção dos artigos envolvendo mulheres encarceradas.



Os artigos selecionados serão apresentados no quadro a seguir.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa de literatura.

Autores/ Ano	Objetivos	Desenho	Instrumento de Coleta de Dados	Amostra	Local	Tipo de Análise
Araújo et al., 2020	Analisar e conhecer a percepção das mulheres encarceradas sobre a assistência à saúde utilizando a Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Pesquisa qualitativa	Entrevistas semiestruturadas	08 detentas	Ceará	Análise de Conteúdo



	de Wanda de Aguiar Horta.					
Ferreira & Fernandes, 2020	Identificar o perfil social, hábitos de vida e morbidades referidas, de mulheres detentas; identificar a Qualidade de Vida-QV dessas mulheres e associá-la às variáveis perfil social, hábitos de vida e morbidades referidas.	Pesquisa quantitativa	Questionário sociodemográfico e prisional, e instrumento WHOQOL-Bref	287 detentas	Pernambuco	Análises descritiva
Oliveira et al., 2020	Desvelar a percepção das mulheres sobre o acesso aos serviços de saúde como ferramenta do processo de ressocialização.	Pesquisa qualitativa	Entrevistas semiestruturadas	10 detentas	Alagoas	Fenomenologia Social de Alfred Schutz
Chaves & Araújo, 2020	Verificar as impressões que as mulheres presas no Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade (CRGPL) têm acerca dos cuidados de saúde ofertado.	Pesquisa quali-quantitativa	Questionário sociodemográfico e prisional; entrevistas semiestruturadas	Quantitativa - 25 detentas; Qualitativa - 7 detentas	Minas Gerais	Análise descritiva; Análise de conteúdo
Santos et al., 2017	Identificar fatores que interferem na saúde física de mulheres encarceradas numa instituição prisional no Estado do Rio de Janeiro.	Pesquisa qualitativa	Entrevistas semiestruturadas	40 detentas	Rio de Janeiro	Análise de conteúdo na modalidade temática
Audi et al., 2016	Avaliar o perfil sociodemográfico e as condições de saúde de mulheres encarceradas.	Pesquisa quantitativa	Questionário com variáveis sociodemográficas, de morbidade, estilo de vida, comportamentos relacionados à saúde, violência e uso de drogas	1013 detentas	São Paulo	Análise descritiva



Oliveira; Miranda; Costa, 2015	Compreender a vivência da maternidade para presidiárias.	Pesquisa qualitativa	Entrevistas semiestruturadas	17 detentas	Paraíba	Análise de conteúdo
Neri et al., 2011	Identificar as características sociodemográficas e de saúde de mulheres presidiárias em Salvador, Bahia.	Pesquisa quantitativa	Questionário sociodemográfico e de saúde	90 detentas	Bahia	Análise descritiva

DISCUSSÃO

Uma das primeiras questões de saúde apontadas pelas detentas foi a péssima qualidade da alimentação oferecida. As encarceradas relataram que a comida era extremamente precária e referiram que alimentos como biscoitos e leite, apenas, não eram suficientes para seu próprio sustento. Esse fato tornou-se relevante, pois as chances das mulheres encarceradas de adquirirem obesidade, desnutrição, hipertensão e outras comorbidades foram grandes. O mesmo estudo revelou que cerca de 59,9% da população carcerária está obesa ou está em sobrepeso^(10; 14-15).

Outras situações precárias de saúde apontadas pelas detentas foram as más condições das celas (alto índice de ruídos, calor excessivo), a superlotação e o tempo reduzido de exposição corporal ao sol (“banho de sol”). Essas situações foram desencadeadoras de sofrimento psíquico, além de piorar a qualidade do sono e repouso e necessidade do uso de ansiolíticos, os quais eram custeados pela própria família⁽¹⁶⁾.

As más condições de higiene dos presídios femininos também foram apontadas pelas mulheres. Relataram que era constante a falta de produtos de higiene básicos como papel higiênico, sabonete, escova e pasta de dente, bem como a falta de vestimentas⁽³⁾.

O tabagismo foi um fator de saúde importante relacionado com as comorbidades apresentadas pelas mulheres privadas de liberdade. Pesquisas apontaram que 26,1% das detentas possuíam dependência grave de nicotina e cerca de 62,3% afirmaram que faziam uso de outras drogas concomitantemente ao cigarro. As detentas chegavam a fumar seis cartelas de cigarros por dia, o que acarreta em piora da qualidade de vida e desenvolvimento de comorbidades advindas do uso abusivo do cigarro⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Um fator relevante sobre a saúde das detentas esteve relacionado à saúde sexual. O alto índice de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) nos presídios femininos estavam



relacionados à falta de educação em saúde, escassez de distribuição de preservativos, bem como um comportamento sexual inadequado e sem proteção. Todos esses fatores aumentaram a vulnerabilidade dessas mulheres a desenvolverem essas infecções⁽¹⁵⁾.

Outros problemas apontados pelas detentas foram a falta de mamografias, de exames preventivos de citologia oncológica do colo uterino, dificuldade de tratamento de fraturas, ausência de medicamentos para tratamento de escabiose e pediculose; a baixa cobertura em relação às campanhas de imunização, a ausência de médicos nas unidades (mesmo havendo a presença integral de enfermeiras nas unidades prisionais), a ausência do pediatra nas unidades e a indisponibilidade dos medicamentos necessários sobre os cuidados das crianças das detentas. Elas revelaram que muitas vezes “precisavam conseguir tudo no grito” para garantirem seus direitos ou mesmo serem encaminhadas ao atendimento médico fora dos presídios^(10;14;16).

Questões socioemocionais da mulher encarcerada também mereceram especial atenção. Observou-se que várias dessas mulheres possuíam relações familiares disfuncionais, especialmente pelo sofrimento da separação de seus filhos. Em alguns casos preferiram não construir fortes laços afetivos com seus filhos, com o intuito de se evadirem da dor de possíveis perdas futuras⁽¹⁷⁾.

Além disso, foi recorrente a situação da guarda dos filhos serem concedida às avós maternas. Essa situação gerou duas situações: a renúncia da guarda por parte materna, transferindo a tutela permanente para os avós e; a disputa pelo amor do filho quando saíssem da prisão. Esses impactos causaram intenso sofrimento psíquico à mulher encarcerada a qual necessitaram de atendimento psicológico antes mesmo de sua liberdade^(10; 17-18).

Frente ao exposto, é dever dos governos federal, estadual e municipal garantirem ações que promovam a qualidade de vida e a prevenção de agravos à saúde da população carcerária feminina. Neste sentido, ressaltam-se três importantes legislações que garantem a saúde da mulher encarcerada: a Lei nº 11.942/2009, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE)⁽¹⁵⁾.

A Lei nº 11.942/2009 diz respeito aos direitos das mulheres gestantes encarceradas, garantindo o acesso à saúde integral às mulheres grávidas e as suas crianças após o nascimento. O PNSSP é uma política de saúde específica, que possibilita o acesso a ações e serviços de saúde que visam a reduzir os agravos e danos provocados pelas atuais condições de confinamento em que se encontram, além de representar sua inclusão no SUS. E a PNAMPE tem como objetivo



fornecer condições de saúde das mulheres encarceradas e estruturas institucionais favoráveis à sua permanência nas instituições prisionais^(3;15).

Ressalta-se que as mulheres encarceradas, como qualquer cidadão brasileiro, possuem diferentes direitos, dentre eles o direito à saúde. Entretanto, a realidade demonstrada pelas falas das entrevistadas é que, na maior parte das vezes, não há o cumprimento dessa Política. O acesso aos serviços de saúde, cujo é inviolável na esfera do direito constitucional, é ainda visto como algo questionável pelas mulheres privadas de liberdade. Apesar dessas leis garantirem o acesso à saúde, o sentimento de invisibilidade ainda é presente e latente^(3;16;18).

Portanto, faz-se necessária uma discussão atenta sobre a gestão das penitenciárias, que os gestores federais, estaduais e municipais conheçam o atual cenário e assim, promover mudanças profundas no acesso à saúde de mulheres privadas de liberdade^(3;11;16-17).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se diversos fatores de risco à saúde das mulheres privadas de liberdade, tais como más alimentações, más condições das celas, superlotação, tempo de exposição corporal ao sol reduzido, sedentarismo, dificuldades de sono e repouso, falta de produtos de higiene básica, tabagismo, Infecções Sexualmente Transmissíveis, escassez de médicos e de exames preventivos, bem como questões emocionais relacionadas aos filhos e família.

Apesar de existirem leis, políticas e planos nacionais de acesso à saúde da mulher encarcerada, o sentimento de não cumprimento dessas ações tem sido frequente entre as detentas. Dentre os direitos essenciais está a dignidade da pessoa humana, um valor fundamental e que não deve ser violado mesmo entre as pessoas em conflito com a lei.

Portanto são necessárias novas pesquisas que reflitam sobre o direito à saúde das mulheres brasileiras encarceradas e suscitem novas estratégias para o cumprimento da lei e do acesso à saúde integral dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

1 Assis MMA, Jesus WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciênc. saúde coletiva** [Internet]. 2012 [cited 2021 Jul 5]; 17(11); 2865-2875. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>.



2 Brasil. Constituição da Republica República Federativa do Brasil. Brasília, DF. **Senado Federal: Centro Gráfico**, 1988

3 Araújo MM, Moreira AS, Cavalcante EGR, Damasceno SS, Oliveira DR, Cruz RSBLC. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Esc. Anna Nery** [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5]; 24(3): 1-7. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000300209.

4 Brasil. Governo do Brasil. **Dados sobre a população carcerária do Brasil são atualizados** [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2020/02/dados-sobre-populacao-carceraria-do-brasil-sao-atualizados>.

5 Ministério da Saúde (BR). **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf.

6 Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Relatório Temático sobre Mulheres Privadas de Liberdade – Junho de 2017** [Internet]; 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/copy_of_Infopenmulheresjunho2017.pdf.

7 Boiteux L, Pancieri MFA, Chernicharo L. Mulheres e crianças encarceradas: um estudo jurídico-social sobre a experiência da maternidade no sistema prisional do Rio de Janeiro. **Laboratório de Direitos Humanos UFRJ** [Internet]; 2015 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <http://fileserv.idpc.net/library/M--es-encarceradas-UFRJ.pdf>.

8 Brasil. Presidência da República. **Lei nº 11.942**, de 28 de maio de 2009. Dá nova redação aos arts. 14, 83 e 89 da Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal, para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência [Internet]. Diário Oficial da União. 2009 mai 29 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2009/lei-11942-28-maio-2009-588524-publicacaooriginal-113114-pl.html>.

9 Valim EMA; Daibem AML, Hossne WS. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Rev. Bioét** [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 5]; 26(2): 1-9. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422018000200282#B7.

10 Neri MS, Oliveira JF, Nascimento ER, Gusmão MEN, Moreira VS. Presas pelas drogas: características de saúde de presidiárias em Salvador, Bahia. **Rev baiana enferm** [Internet]. 2011 [cited 2021 Jul 5]; 25(2): 121-132. Available from <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5908/4465>.

11 Ferreira LS, Moreira WC, Nascimento MVF, Sousa G, Sertão MANL, Lago EC et al. Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina. **Rev Cubana Enfermer** [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 5]; 33(4): 1-17. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000400011#B3.

12 Leme JB, Dias CC. A saúde da mulher privada de liberdade: uma análise de suas principais necessidades e as limitações dos provedores de saúde. **Rev Interdisciplinar de Saúde e Educação** [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 23]; 2(1): 1-12. Available from: <https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/158/132>.



13 Reis CA, Zucco LP. Saúde sexual e saúde reprodutiva no cárcere: uma discussão necessária para garantia de direitos das mulheres privadas de Liberdade. **Fronteiras: Revista Catarinense de História** [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 23]; 1(33): 66-86. Available from: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/FRCH/article/view/10827>.

14 Audi CAF, Santiago SM, Andrade MGG, Francisco PMSB. Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. **Rev Saúde debate** [Internet]. 2016 [cited 2021 Jul 5]; 40(109): 112-124. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VZnbxqFQ45ckyT6Sr4gMjbR/?lang=pt>.

15 Santos MV, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Marchiori GRS, Guerra JVV. A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do estado do Rio de Janeiro. **Esc. Anna Nery** [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 5]; 21(2): e201700332017. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200205&lng=en.

16 Ferreira MCAS, Fernandes RAQ. Mulheres detentas do Recife-PE: saúde e qualidade de vida. **Esc. Anna Nery** [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5]; 25(4): 20200062. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400207&lng=en.

17 Oliveira LV, Miranda FAN, Costa GMC. Vivência da Maternidade para presidiárias. **Rev Eletrônica enferm** [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 5]; 17(2): 360-369. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832479/v17n2a20-en.pdf>.

18 Chaves LH, Araújo ICA. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. **Rev Saúde Coletiva** [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5]; 30(1): 1-22. Available from: <https://www.scielosp.org/article/physis/2020.v30n1/e300112/>

19 Brasil. Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 210**, de 16 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. 2014 jan.15 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/documento-portaria-interm-mj-mspm-210-160114.pdf>.

20 Oliveira KRV, Santos AAP, Vieira MJO, Pimentel E, Comassetto I, Silva JMO. Percepção de mulheres encarceradas sobre o acesso à saúde como ferramenta de ressocialização. **Revista Enfermagem UERJ** [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 5]; 28(e49514): 1-6. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49514>.