

MULHERES ENCARCERADAS: PERFIL, SEXUALIDADE E CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

INCARCERATED WOMEN: PROFILE, SEXUALITY AND KNOWLEDGE ON SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

ELIZAMA DOS SANTOS COSTA¹, JOSÉ DIEGO MARQUES SANTOS^{2*}, MARIANE RODRIGUES CARVALHO ROCHA³, LÍVIA MARIA MELLO VIANA⁴, DANIELLE MACHADO OLIVEIRA², BÁRBARA DE JESUS CUNHA DA SILVA², ADRIELLE PRISCILLA SOUZA LIRA⁵

1. Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; 2. Discente do curso de Enfermagem da UFPI; 3. Enfermeira pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI; 4. Enfermeira. Docente na AESPI; 5. Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Pará - CESUPA.

* Rua Gonçalves Dias, 4841, Lourival Parente. Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64022-230. jd_ms@live.com

Recebido em 23/02/2017. Aceito para publicação em 20/04/2017

RESUMO

O sistema penitenciário brasileiro é marcado, além da superlotação, pela falta de acesso à saúde, sendo mais notável o agravamento dos problemas em presídios femininos. Entendendo a importância da sexualidade na vida dos sujeitos como um componente da saúde, objetivou-se investigar as experiências relacionadas à sexualidade e o conhecimento sobre a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis de mulheres encarceradas. Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada em uma penitenciária feminina de referência do nordeste brasileiro, em outubro de 2015 com 58 mulheres. Em sua maioria tratava-se de jovens, casadas ou em união estável, com baixa escolaridade, trabalhadoras do lar, com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, encarceradas por tráfico de drogas. Sobre sexualidade, identificou-se que suas vidas sexuais se encontram prejudicadas ou, muitas vezes, inexistente. Em relação às infecções sexualmente transmissíveis a maioria demonstrou desconhecimento a respeito das formas de transmissão, prevenção e situações/comportamentos de risco. Com isso, evidenciou-se a necessidade de atividades educativas que atuem sobre a vida sexual de mulheres em privação de liberdade, abordando seus direitos e a importância de uma vida sexual saudável, apesar de se encontrarem em um ambiente que não propicie tais condições.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis, prisão, conhecimento.

ABSTRACT

The Brazilian Penitentiary System is marked out, along with overcrowding, with the lack of access to health care, thus the aggravation of problems in women's prisons is more notable. With the understanding of the importance of sexuality in the subjects' lives as a component of health, the objective was to investigate experiences related to sexuality and knowledge about the transmission of sexually transmitted infections of incarcerated women. this is a quantitative, descriptive and exploratory research, carried out in a female penitentiary of reference in the Brazilian Northeast, in October 2015 with 58

women. The majority were young, married or in a stable union, with low schooling, domestic workers, with family income between 1 and 2 minimum wages, imprisoned for drug dealing. About their sexuality, it has been identified that their sexual lives are impaired or, often, nonexistent. Regarding Sexually Transmitted Infections, the majority of them showed a lack of knowledge about the forms of transmission, prevention and risky situations / behaviors. Hence, it is notorious the need for educational activities that act on the sexual life of women in deprivation of liberty, addressing their rights and the importance of a healthy sex life, even though they are on an environment that does not provide such conditions.

KEYWORDS: Women, sexuality, sexually transmitted diseases, prisons, knowledge.

1. INTRODUÇÃO

O sistema penitenciário brasileiro é marcado, além da superlotação, pela falta de acesso à saúde. E, quando se trata de detentos do sexo feminino, o problema é ainda maior. Embora a prisão se apresente como um espaço masculino, as taxas de crimes cometidos pela população feminina encontram-se em constante elevação. Ao longo dos anos a mulher vem se tornando cada vez mais ativa na sociedade, aumentando, inclusive, sua participação na criminalidade.

O sistema prisional brasileiro tem expandido e reproduzido as desigualdades sociais apresentadas ao longo da história do país e, ao mesmo tempo, tem mantido o papel de órgão punitivo enquanto se abstém da responsabilidade de ressocializar a pessoa privada de liberdade. A não ressocialização dos encarcerados, por sua vez, resulta em uma sociedade que julga o indivíduo preso como alguém que nunca conseguirá modificar seu comportamento¹.

Tais problemas estão presentes em cárceres masculinos e femininos, mas é notável que os problemas se agravam em presídios femininos. Diante disso, a prisão para a população feminina implica em

problemas ainda mais impactantes, ocasionando no aumento da estigmatização social e na elevação dos níveis de problemas de saúde com ênfase no sofrimento mental².

Ademais, os problemas enfrentados pelo sistema carcerário brasileiro são agravados nas prisões femininas justamente pela discriminação de gênero. Apesar de constituírem uma pequena parcela da população carcerária quando comparadas com os homens³, as mulheres recebem um tratamento inferior ao atendimento prestado aos homens - que, por sua vez, já é extremamente precário⁴.

Afim de entender mais sobre a realidade das prisões femininas e as relações vivenciadas dentro deste ambiente também é necessário conhecer as condições socioeconômicas da população encarcerada. O perfil dessas mulheres encarceradas pode ser descrito, na maioria dos casos, como: jovem com nível de escolaridade baixo, baixa renda, solteira, e possui mais de um filho. Além disso, de modo geral, são presas pelo envolvimento com o tráfico de drogas^{5,6}.

Aprofundando a reflexão acerca das experiências vivenciadas pelas mulheres encarceradas encontra-se o tema sexualidade. Tal tema encontra-se em evidência na sociedade moderna resultando na superação de diversos tabus, na socialização de saberes sobre sexualidade e na desconstrução e construção de normas e valores⁷. A sexualidade pode ser compreendida como o modo com o qual cada pessoa, homem ou mulher, relaciona-se com outras pessoas, podendo ser social e historicamente construída e caracterizando diversas formas de viver e construir identidades sexuais⁸. Neste sentido, em uma discussão sobre este tema é importante ressaltar que a sexualidade não deve ser reduzida apenas ao aspecto biológico – ou seja, o ato sexual em si -, visto que a sexualidade envolve também diversos outros atos sexuais e valores afetivos como: prazer/desprazer, percepções do corpo, amor, respeito e carinho⁷.

Em relação à sexualidade das mulheres é possível perceber que elas enfrentam diversos obstáculos para experienciar uma vida sexual satisfatória e prazerosa. Isto é resultado das informações contraditórias que recebem, da reprodução de mitos relacionados à sexualidade feminina, e das angústias do exercício sexual quando essas mulheres não têm suas necessidades e desejos sexuais realizados. Entendendo a importância da sexualidade na vida dos sujeitos é possível entender que a vida sexual prazerosa é um dos componentes da saúde, caracterizando-se, então, como um assunto que não pode ser ignorado⁷.

Ainda no escopo da sexualidade vivenciada por mulheres encarceradas e sua relação com a saúde, destacam-se os dados de prevalência do *Human Immuno deficiency Virus/Acquired Immuno deficiency Syndrome (HIV/AIDS)* e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na população carcerária brasileira. Alguns estudos realizados em penitenciárias femininas brasileiras observaram prevalência de 25,2% de casos de sífilis⁹ e 9,2% de HIV/AIDS¹⁰. Destaca-se

também a relação entre a ausência de conhecimento sobre a transmissão de ISTs e os casos de infecção durante o tempo de encarceramento⁹.

Considerando os temas previamente abordados, justifica-se a importância de estudos que abordem a sexualidade de mulheres encarceradas e o conhecimento que estas possuem sobre a transmissão de ISTs.

Nesse sentido, o presente estudo objetivou investigar as experiências relacionadas à sexualidade e o conhecimento sobre a transmissão de ISTs de mulheres encarceradas em uma penitenciária da região nordeste.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de natureza exploratória. A pesquisa foi realizada em uma penitenciária feminina de referência localizada no nordeste brasileiro. A instituição apresenta área física com disponibilidade de 96 vagas, tendo no momento da coleta de dados o total de 100 detentas.

A amostra foi por conveniência e perfaz um total de 58 mulheres que estavam em situação de privação de liberdade na penitenciária onde o estudo foi realizado. Os critérios de inclusão para o presente estudo foram: estar em regime de liberdade cerceada; e estar em condições físicas e psicológicas de responder ao questionário. Excluíram-se as mulheres que não estavam em situação de privação de liberdade da referida instituição.

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2015 e, para tal, aplicou-se um questionário semiestruturado contendo questões objetivas.

Ao término da coleta de dados, criou-se um banco de dados com auxílio do programa Microsoft Excel. A análise de dados ocorreu por meio da estatística descritiva e, em seguida, foram apresentados sob a forma de tabelas.

A pesquisa foi desenvolvida respeitando todos os preceitos éticos de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista, com parecer nº. 1.222.592. Os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

3. RESULTADOS

Os dados referentes à idade das participantes do estudo (Tabela 1) mostra uma população carcerária jovem, com uma média de $31,05 \pm 1,2$ anos. A faixa etária entre 26 a 35 anos foi a que apresentou maior frequência com 43,1% das mulheres. Em relação ao estado civil, observou-se que 48,3% são casadas ou encontram-se em união estável. Os dados sobre escolaridade revelaram que a maioria das participantes (44,8%) possuem ensino fundamental incompleto.

Considerando a ocupação exercida antes do

encarceramento, os dados revelam que a maioria da população entrevistada exercia trabalhos não remunerados ou empregos de baixa remuneração. Em relação à renda familiar total dessas mulheres, 41,4% tinha entre 1 e 2 salários mínimos. Observou-se que 50,0% dessas mulheres não depende financeiramente de ninguém; enquanto 12,1% depende do companheiro e 25,9% dos pais.

Tabela 1. Dados sociodemográficos da amostra do estudo. Teresina - PI, 2015 (n=58)

Variáveis	N	%
Faixa etária		
18 a 25	18	31,0
26 a 35	25	43,1
36 a 45	11	19,0
46 a 55	3	5,2
Mais de 55	1	1,7
Estado Civil		
Solteira	26	44,8
Casada/União Estável	28	48,3
Viúva	3	5,2
Desquitada/divorciada	1	1,7
Escolaridade		
Analfabeta/analfabeta funcional	15	25,9
Ensino fundamental incompleto	26	44,8
Ensino médio incompleto	6	10,3
Ensino médio completo	7	12,1
Ensino superior incompleto	2	3,4
Ensino superior completo	2	3,4
Ocupação		
Do lar	26	44,8
Trabalha autônoma	17	29,3
Trabalha com carteira assinada	4	6,9
Servidora Pública	2	3,4
Doméstica	2	3,4
Outra	7	12
Renda Familiar Total		
Até ½ SM*	21	36,2
Mais de 1 a 2 SM	24	41,4
Mais de 2 SM	13	22,4
Depende financeiramente		
Companheiro	7	12,1
Seus pais	15	25,9
Pais do seu companheiro	1	1,7
Outra pessoa da família	6	10,3
Não depende	29	50,0

*Salário Mínimo em 2015: R\$ 788,00.

Em relação à situação reprodutiva da população estudada, 87,9% das mulheres encarceradas teve pelo menos uma gestação, sendo que 58,6% destas realizou acompanhamento pré-natal completo. Além disso, 24% tiveram mais de cinco gestações.

Os motivos de detenção da população estudada, em ordem decrescente de frequência, são: tráfico de drogas (60,3%); homicídio (13,8%); assalto (13,8%); receptação (3,4%); e agressão (1,7%). Além disso, 6,8% não sabiam ou não revelaram o motivo por estarem presas. Os dados sobre o tempo de detenção a ser cumprido mostram que 41 mulheres (70,7%) não possuem essa informação, e 20,7% possuem mais de 5 anos para cumprir. Além disso, até o dia da coleta de dados apenas 7 mulheres (12,1%) haviam sido detidas há menos de um ano e 14 (24%) já haviam cumprido mais de 5 anos de detenção.

Ao abordar o tema sexualidade (Tabela 2), observou-se que 46,6% da população entrevistada

afirma possuir atitude conservadora em relação a sexo. No que diz respeito a vida sexual vivenciada durante o tempo de restrição de liberdade, 13,8% das mulheres afirmaram não pensar em sexo enquanto estão na prisão e 27,6% não recebe visita íntima.

Tabela 2. Vivência da sexualidade de mulheres encarceradas. Teresina - PI, 2015 (n=58).

Variáveis	N	%
Atitude em relação a sexo		
Conservadora	27	46,6
Na média	21	36,2
Liberal	4	6,9
Não revelou	3	5,2
Não sabe	3	5,2
Descrição da vida sexual atualmente		
Não pensa em sexo na prisão	8	13,8
Não recebe visita íntima	16	27,6
Sente-se bem	6	10,3
Atividade sexual prejudicada	6	10,3
Não revelou	7	12,1
É vaidosa na prisão	2	3,4
Visita íntima (Mulher)	6	10,3
Sem prazer na vida sexual	6	10,3
Visita íntima (Homem)	1	1,7

Considerando o conhecimento da população do estudo sobre ISTs, os dados foram divididos em três grupos de informações. O primeiro analisa a percepção das mulheres encarceradas quanto ao risco de contraírem alguma IST durante o tempo em que se encontram em restrição de liberdade. Os seguintes dados foram encontrados: 53,4% das mulheres informaram que o risco de contraírem alguma IST é muito baixo; 3,4% relataram risco baixo; 10,3% reportaram risco médio; 10,3% afirmaram que seu risco é alto; 8,6% informaram que seu risco é muito alto; e 13,8% não revelaram ou não sabem.

Tabela 3. Conhecimento das mulheres em cárcere privado sobre a transmissão de IST. Teresina - PI, 2015 (n=58)

Variáveis	N	%
As IST's surgiram como consequência do comportamento homossexual		
Verdadeiro	26	44,8
Falso	21	36,2
Não sabe	11	19,0
Os insetos que se alimentam de sangue humano podem transmitir IST's		
Verdadeiro	42	72,4
Falso	13	22,4
Não sabe	3	5,2
Têm esta designação pelo fato de sua forma de contágio ser exclusivamente por via sexual		
Verdadeiro	28	48,3
Falso	27	46,6
Não sabe	3	5,2
A prática de sexo anal é o comportamento que têm menor risco na transmissão de IST's		
Verdadeiro	21	36,2
Falso	22	37,9
Não sabe	15	25,9
Uma relação sexual ocasional é suficiente para uma pessoa contrair uma IST		
Verdadeiro	49	84,5
Falso	6	10,3
Não sabe	3	5,2

O segundo grupo de informações (Tabela 3), relaciona-se com o conhecimento dessas mulheres a respeito das ISTs e do processo de transmissão destas infecções. Os dados demonstram que 44,8% mulheres acreditam que as ISTs surgiram como resultado do comportamento homossexual. Apesar de 48,3% das mulheres afirmarem que as ISTs possuem esse nome por serem transmitidas exclusivamente por via sexual, a grande maioria (72,4%) acredita que os insetos que se alimentam de sangue humano podem transmitir ISTs. Em relação à prática de sexo anal ser o comportamento com menor risco de transmissão de ISTs, 37,9% das mulheres acreditam que esta afirmação é falsa e 25,9% não sabem. Além disso, a grande maioria da população estudada acredita que uma relação sexual ocasional é o suficiente para uma pessoa contrair alguma IST.

O terceiro grupo de informações aborda o conhecimento das mulheres estudadas sobre comportamentos de risco para contração de ISTs (Tabela 4). Os dados são apresentados conforme a classificação realizada pelas mulheres encarceradas organizada com base nas opções alto risco de contração, baixo risco, nenhum risco ou ausência de conhecimento sobre o comportamento.

Tabela 4. Conhecimento de mulheres em liberdade cerceada sobre comportamentos de risco para contração de ISTs. Teresina - PI, 2015 (n=58).

Variáveis	Alto		Baixo		Nenhum		Não sabe	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ter relações sexuais com prostitutas(os) sem preservativo.	56	96,6	1	1,7	0	-	1	1,7
Usar o preservativo em todas as relações sexuais.	7	12,1	19	32,8	32	55,2	-	-
Ter uma relação amorosa fiel e duradoura.	12	20,7	23	39,7	19	32,8	4	6,9
Conhecer o passado sexual e o estado de saúde do(a) parceiro(a).	21	36,2	16	27,6	15	25,9	6	10,3
Abraçar pessoas contaminadas com IST.	6	10,3	3	5,2	48	82,8	1	1,7
Tomar pílula segundo as recomendações médicas como principal proteção das ISTs	26	44,8	7	12,1	22	37,9	3	5,2

Os dados coletados revelam que 96,6% das participantes consideram que manter relação sexual com prostitutas (os) sem preservativo é um comportamento de alto risco para contrair uma ISTs, e 55,6% acreditam que o uso de preservativo em todas as relações sexuais é um comportamento que não oferece risco algum. Além disso, a maioria da população estudada acredita que estar em uma relação fiel e duradoura apresenta baixo ou nenhum risco de contração de IST. É importante destacar o dado que 37,9% das mulheres estudadas acreditam que tomar pílula conforme orientação médica serve como principal medida de proteção das ISTs.

4. DISCUSSÃO

Para discussão, os resultados foram subdivididos em 3 seções que enfocam aspectos distintos da análise de dados. Tais seções abordam: o perfil da amostra, englobando os aspectos sociodemográficos das mulheres encarceradas e as causas do cerceamento da liberdade; as vivências das mulheres encarceradas em relação a sexualidade; e os conhecimentos das mulheres encarceradas sobre ISTs.

Perfil das mulheres com liberdade cerceada

A análise dos dados sociodemográficos revelou uma população prisional feminina jovem com um nível de escolaridade baixo. Estes dados estão de acordo com o relatório do Ministério da Justiça e do Departamento Penitenciário Nacional³ que, ao apresentar o perfil das 37.380 mulheres encarceradas no Brasil em 2014, revelou que 50% destas são jovens e estão com idade entre 18 e 29 anos e possuem ensino fundamental incompleto. A idade média encontrada neste estudo foi maior do que a encontrada em duas penitenciárias femininas do Piauí⁵, e menor do que a encontrada em uma penitenciária feminina do Ceará¹¹. Estes dados apontam para um consenso de que a população penitenciária feminina do Brasil é predominantemente jovem.

Em relação ao estado civil, a análise dos dados divergiu dos resultados encontrados por outros estudos^{3,5,6} que mostraram que a maioria das mulheres encarceradas eram solteiras.

Ao tratar-se de ocupação, os resultados divergem de um estudo descritivo realizado com 28 mulheres encarceradas em uma delegacia do Noroeste do Paraná, no qual 28,6% trabalhavam como empregada doméstica/diarista, seguido por manicure (10,7%) e garota de programa (3,6%)¹².

Tratando-se do número de gestações, os dados acordam com a taxa de fertilidade do país, pois percebe-se um grande número de mulheres com 0 ou 1 filho¹³.

Sabe-se que populações com baixos indicadores socioeconômicos apresentam maiores índices de criminalidade. Essa realidade é, portanto, fruto da realidade social do país e isso também reforça o estigma imposto às populações pobres como indivíduos tendentes à violência e à práticas infratoras².

Caracterização da sexualidade das mulheres encarceradas

No tocante à sexualidade, o presente estudo revelou que a maioria das mulheres entrevistadas se denomina como conservadora. Tal atitude remete à luta social feminina contra o preconceito de gênero e à história da sexualidade ao longo dos anos, carregada de aspectos morais e religiosos que influenciam diretamente a vida e o desejo sexual das mulheres. Do ponto de vista social, ter uma atitude conservadora em relação ao sexo, principalmente quando se fala sobre o

gênero feminino, é, na maioria das vezes, reprimir desejos internos, ser submissa ao que a sociedade impõe como sendo o correto, encarando o sexo do ponto de vista tradicional, sendo apenas entre homem e mulher, assegurados por uma relação conjugal¹⁴.

A falta de motivação e a baixa procura pela visita íntima feminina pode ser explicada pelo rígido sistema prisional atuante, submetendo as mulheres encarceradas à normas que vinculam a sexualidade ao casamento, ocasionando a exclusão de mulheres que não se encontram em um relacionamento conjugal, porém livres e detentoras de direitos sexuais, comprometendo a saúde sexual da mulher privada de liberdade, uma vez que a abstinência sexual acarreta sérios problemas comportamentais em pessoas reclusas, principalmente em uma mulher que sofreu abandono familiar após a prisão¹⁴.

Conhecimento das mulheres encarceradas sobre ISTs

Atualmente, o sistema prisional ainda funciona com deficiências em sua estrutura física e humana, principalmente no que diz respeito à assistência integral à saúde da mulher que se encontra em situação prisional. Aliado a essas limitações, as ações voltadas à prevenção de doenças e promoção a saúde quanto as IST/AIDS. Dessa forma, se constitui num sério problema de saúde pública, principalmente porque as mulheres têm sido as maiores vítimas dessa infecção e de gravidezes indesejadas⁹.

A vulnerabilidade às ISTs em mulheres que se encontram encarceradas é muito grande. Essas mulheres possuem em suas histórias pregressas, relatos em geral, de relacionamentos com vários parceiros, o que resultou em gravidezes indesejadas, abortos, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras¹⁵ (NICOLAU; PINHEIRO, 2012).

Percebe-se na amostra estudada um conhecimento precário sobre informações básicas relacionadas às ISTs. Essa carência de conhecimento também foi evidenciada em uma pesquisa com presidiárias em uma capital nordestina. Percebe-se que à falta de escolaridade das mulheres encarceradas corroboram para uma maior vulnerabilidade às ISTs, ao considerar que, por falta de informação, podem acabar se engajando em comportamentos de risco¹⁶.

5. CONCLUSÃO

O perfil da amostra era de mulheres jovens, casadas ou em união estável, com baixa escolaridade, trabalhadoras do lar, com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, encarceradas por tráfico de drogas.

O estudo identificou que a vida sexual de mulheres que se encontram encarceradas encontra-se prejudicada ou, muitas vezes, inexistente. Tal comportamento está relacionado ao fato de a maioria das mulheres entrevistadas relatarem não pensar em sexo na prisão, além de não receber visita íntima e considerarem-se conservadoras em relação ao sexo. Em relação ao

conhecimento sobre ISTs, a maioria entrevistada apresentou conhecimento deficientes a respeito das formas de transmissão.

Os resultados encontrados evidenciam a necessidade de atividades educativas que atuem sobre a vida sexual de mulheres em privação de liberdade, abordando sobre os direitos e a importância de uma vida sexual saudável, apesar de se encontrarem em um ambiente que não propicie tais condições. Faz-se necessário, apesar de tantos avanços na sociedade, a quebra do preconceito de gênero, além da garantia, por meio do Estado e seu sistema prisional, do livre acesso feminino aos seus direitos reprodutivos e sexuais, tendo em vista que a sexualidade, quando presente de forma prazerosa e saudável, se constitui em um aspecto fundamental para a saúde humana.

6. REFERÊNCIAS

- [01] Gomes NS, *et al.* Violações de direitos humanos no presídio do roger, no estado da paraíba. R Dir Sanit, 2015; 16(1):39-58.
- [02] Lima GMB, *et al.* Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. Saúde em Debate, 2013; 37(98):446-456.
- [03] Brasil. Levantamento Nacional de informações penitenciárias. 1. ed. Brasília: Ministério da Justiça, 2014.
- [04] França MHO. Criminalidade e prisão feminina: uma análise da questão de gênero. Rev Ártemis, 2014; 18(1):212-227.
- [05] Barros MAR, *et al.* Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. Rev Fund Care Online, 2016; 8(4):4980-4985.
- [06] Oliveira LV, *et al.* Epidemiological profile of female detainees in the Brazilian state of Paraíba: a descriptive study. Online Braz J Nurs, 2013; 12(4):655-663.
- [07] Garcia OZG, Lisboa LCS. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. Texto Contexto Enferm, 2012; 21(3):708-16.
- [08] Borges LS, *et al.* Abordagens de gênero e sexualidade na psicologia: Revendo conceitos, repensando práticas. Psicologia: ciência e profissão, 2013; 33(3):730-745.
- [09] Araújo TME, *et al.* Prevalência de Sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. Rev Eletr Enf, 2015; 17(4):1-11.
- [10] Gabe C, Lara GM. Prevalência de anti-HCV, anti-HIV e co-infecção HCV/HIV em um presídio feminino do Estado do Rio Grande do Sul. RBAC, 2008; 40(2):87-89.
- [11] Anjos SJSB, *et al.* Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. Rev Bras de Enferm, 2013; 66(4):508-13.
- [12] Agnolo CMD, *et al.* Perfil de mulheres privadas de liberdade do interior do Paraná. Rev Baiana de Saúde Pública, 2013; 37(4):820-834.
- [13] IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores. 2013. 2 ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.
- [14] Silva EM. A mulher detenta, a sua saúde sexual e a sua sexualidade: revisão sistemática da literatura brasileira sobre atuação da enfermagem neste processo. Ribeirão preto, 2013. 145p. Dissertação (mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.

- [15] Nicolau AIO, Pinheiro AKB. Condicionantes sociodemográficos e sexuais do conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso de preservativos. *Texto Contexto Enferm*, 2012; 21(3): 581-90.
- [16] Moura FMJSP, *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis: sentimentos das presidiárias. *R Interd*, 2015; 8(3):162-168.