

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12187

## PERCEPÇÃO DE MULHERES BRASILEIRAS EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE SUA SAÚDE SEXUAL

*Brazilian women's perception in a situation of deprivation of freedom about their sexual health**Percepción de las mujeres brasileñas en situación de privación de libertad sobre su salud sexual*Isabela Letícia Petry<sup>1</sup> Kátia Pereira de Borba<sup>2</sup> Rafael Jose Calixto<sup>3</sup> Leonardo Barbosa de Carvalho dos Santos<sup>4</sup> Marília Daniela Cavalcante Araújo<sup>5</sup> Daniela Viganó Zanotti-Jerônimo<sup>6</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a percepção de mulheres brasileiras em situação de privação de liberdade sobre sua saúde sexual.**Método:** estudo qualitativo, com 21 mulheres privadas de liberdade institucionalizadas na cadeia pública de Pitanga-Paraná, Brasil. A coleta de dados ocorreu de forma intencional, sendo instrumento uma entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados mediante a análise de conteúdo, na modalidade temática. **Resultados:** o comprometimento da saúde sexual das mulheres pesquisadas foi relacionado a situações vividas pelas mesmas, destacando-se, conflito na relação com o próprio corpo; precocidade no início da atividade sexual; susceptibilidade a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis mediada por abuso e violência sexual e dificuldade de acesso para a realização de prática de sexo seguro. **Conclusão:** mulheres em situação de privação de liberdade compõem uma população vulnerável para o comprometimento de sua saúde sexual.**DESCRITORES:** Saúde sexual; Mulheres; Prisões.

<sup>1,2,5,6</sup> Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava, Paraná, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Recebido em: 02/11/2022; Aceito em: 14/06/2023; Publicado em: 30/11/2023

**Autor correspondente:** Kátia Pereira de Borba kborba@unicentro.br

**Como citar este artigo:** Petry IL, Borba KP, Calixto RJ, Leonardo Santos BC, Araújo MDC, Jerônimo DVZ. Percepção de mulheres brasileiras em situação de privação de liberdade sobre sua saúde sexual. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12187. Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12187>



## ABSTRACT

**Objective:** : to analyze the perception of Brazilian women in situation of deprivation of liberty about their sexual health.

**Method:** qualitative study, with 21 women deprived of liberty institutionalized in the public prison of Pitanga-Paraná, Brazil. Data collection was intentional, using a semi-structured interview. The data were analyzed using content analysis, in the thematic modality. **Results:** the compromised sexual health of the women surveyed was related to situations experienced by them, highlighting, conflict in the relationship with their own bodies; precocity at the beginning of sexual activity; susceptibility to the acquisition of sexually transmitted infections mediated by sexual abuse and violence and difficulty of access to the practice of safe sex. **Conclusion:** women in situation of deprivation of liberty make up a vulnerable population for the compromising of their sexual health.

**DESCRIPTORS:** Sexual health; Women; Prisons.

## RESUMEN

**Objetivos:** analizar la percepción de mujeres brasileñas en situación de privación de libertad sobre su salud sexual. **Método:** estudio cualitativo, con 21 mujeres privadas de libertad institucionalizadas en la cárcel pública de Pitanga-Paraná, Brasil. La recogida de datos se produjo de forma intencionada, y el instrumento fue una entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron mediante análisis de contenido, en la modalidad temática. **Resultados:** el compromiso con la salud sexual de las mujeres encuestadas se relacionó con las situaciones vividas por las mujeres, destacando el conflicto en la relación con el propio cuerpo; la precariedad en el inicio de la actividad sexual; la susceptibilidad a la adquisición de infecciones sexualmente transmisibles mediadas por abuso y violencia sexual y la dificultad de acceso para la realización de prácticas sexuales seguras. **Conclusión:** las mujeres en situación de privación de libertad constituyen una población vulnerable para el compromiso de su salud sexual.

**DESCRIPTORES:** Salud sexual; Mujeres; Prisiones.

## INTRODUÇÃO

Mais de dez milhões de pessoas estão encarceradas no globo, sendo países de destaque em quantidade de população carcerária os Estados Unidos da América (EUA), China, Rússia, Índia, Tailândia, Irã, Indonésia, Turquia, Ucrânia, África do Sul, México e Brasil; deste total, 6,9% são mulheres.\* Especialmente no Brasil, dos 700.000 presos, 6,6% correspondem a população carcerária feminina.\*

No que se refere a estrutura dos estabelecimentos prisionais brasileiros, a maior parte é voltada exclusivamente ao público masculino, e abrange a superlotação e a dificuldade de acesso a assistência à saúde,<sup>4</sup> o que contribui para o agravamento dos problemas de saúde entre a população carcerária feminina.<sup>5</sup> Esta realidade impactou no Brasil a construção de políticas públicas envolvendo a segurança e administração penitenciária, chamando a atenção de diversos atores estatais e da sociedade civil, como 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).

O PNSSP foi lançado em 2003, com o objetivo de contribuir para o controle e/ou a redução dos agravos de saúde mais frequentes na população penitenciária do país, bem como trabalhar na lógica da prevenção e da promoção da saúde.<sup>6</sup> A PNAMPE, instituída em 2014, ampliou o olhar sobre a população prisional feminina, abrangendo à adoção de normas e procedimentos de saúde no cárcere adequados às especificidades das mulheres às questões de gênero, idade, etnia, cor ou raça, sexualidade, orientação sexual, nacionalidade, escolaridade, maternidade,

religiosidade, deficiências física e mental, e o incentivo à construção e adaptação de unidades prisionais para o público feminino.<sup>7</sup>

Destaca-se que a prisão é um lugar considerado favorável a exposição de riscos físicos, psicológicos, de transmissão de doenças infecciosas, e de ocorrência de inúmeras patologias acrescidas às pré-existentes, isto porque possui heterogeneidade de população confinada no mesmo espaço, tais como assassinos, traficantes, trabalhadores do sexo, e indivíduos vivendo regras próprias, o que neste íterim encontra-se a vulnerabilidade e o comprometimento da saúde sexual de mulheres.<sup>7</sup>

Entende-se que a saúde sexual integra elementos físicos, emocionais, intelectuais e sociais do ser sexual, por meios que sejam positivamente enriquecedores e que potencializem a personalidade, a comunicação e o amor. Compreende as várias possibilidades de pensar, sentir e viver a sexualidade, implicando na possibilidade de a mulher ter uma vida sexual segura e satisfatória, para desfrutar e expressar sua sexualidade de uma forma livre de imposições, violência e discriminação, sem risco de infecções sexualmente transmissíveis (IST) ou de gestações indesejadas.

A garantia da saúde sexual da mulher em situação de privação de liberdade envolve diferentes aspectos, os quais, acesso a informação e a decisão de forma livre e responsável sobre querer ou não ter filhos; o exercício da sexualidade e reprodução livre de discriminação, imposição e violência; o direito ao sexo seguro para redução da gravidez não intencional e prevenção de IST e Aids, com acesso a métodos contraceptivos e de barreiras; o direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade; e o direito a educação sexual e reprodutiva.<sup>8</sup>

Pesquisas produzidas no contexto nacional e internacional, sobrepujando a temática incidência e prevalência de IST entre mulheres em situação de privação de liberdade têm apontado questões importantes sobre a possibilidade de comportamento de risco envolvendo a saúde sexual desse grupo específico.<sup>9-15</sup>

Diante deste contexto, acredita-se que mulheres em situação de privação de liberdade no Brasil, compõem uma população vulnerável para o comprometimento da sua saúde sexual. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção de mulheres brasileiras em situação de privação de liberdade sobre sua saúde sexual.

## MÉTODO

Estudo qualitativo, realizado com 21 mulheres brasileiras em situação de privação de liberdade na Cadeia Pública de Pitanga-Paraná, Brasil. Os convites as mulheres para a participação na pesquisa foram realizados pelo carcereiro chefe, com posterior agendamento de data para a realização da coleta de dados.

Foram critérios de inclusão: mulheres reclusas independente do tempo de privação de liberdade; aguardando julgamento ou não; com idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídas as mulheres que mesmo consentindo com a participação no estudo, tiveram algum impedimento para participar do mesmo, como atendimento médico ou julgamento.

Foi realizada entrevista semiestruturada, abrangendo informações de cunho sociodemográfico (idade, cor, situação marital, escolaridade, profissão e uso de drogas) e sobre saúde sexual, envolvendo o entendimento de sexualidade e informações sobre menarca, orientação sexual, práticas sexuais seguras, periodicidade de exames ginecológicos para o controle de IST e outras doenças do aparelho reprodutor feminino, e acesso a cuidados de saúde.

As entrevistas foram realizadas pelo pesquisador responsável e pesquisadores assistentes, aconteceram no mês de agosto do ano de 2021, estando presente no momento somente o pesquisador e a participante. Foram gravadas, realizadas em horários previamente agendados, de acordo com a disponibilidade da rotina carcerária. A coleta de dados foi realizada sob critério de saturação de dados.<sup>16</sup>

A análise dos dados constituiu-se da categorização dos achados da entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, na modalidade temática.<sup>17</sup>

Respeitando-se o sigilo e o anonimato das participantes, cada mulher investigada foi identificada pelas letras MPL (Mulher Privada de Liberdade), seguida por numeração correspondente ao número de participantes e a ordem de acontecimento das entrevistas. Esta pesquisa atendeu a Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto enviado ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste, e aprovado sob o parecer substanciado de número 4.579.936, CAAE: 42896620.4.0000.0106, em 12 de março de 2021

## RESULTADOS

Participaram do estudo 21 mulheres em situação de privação de liberdade, maioritariamente, na faixa etária de 20 a 35 anos (47,61%), reconhecendo-se como brancas (52,38%), solteiras (57,14%), com até cinco anos de estudo (47,61%). Um número predominante de mulheres (57,14%) fumavam cigarro; houve aquelas que afirmaram, quando ainda em liberdade, ser usuárias de drogas ilícitas (42,86%), como a maconha e cocaína, e bebida alcoólica (28,58%). Ressalta-se que 71,42% afirmaram pertencer ao mercado de trabalho formal, envolvendo categorias profissionais diversificadas, as quais, advogada, fisioterapeuta, cozinheira, comerciante, pedagoga, professora e agricultora.

As informações predominantes nas entrevistas semiestruturadas permitiram elaborar duas categorias de análise:

Entendimento sobre sexualidade por mulheres em situação de privação de liberdade.

As mulheres investigadas demonstraram perceber o significado de sexualidade sob diferentes aspectos. O que na maioria das vezes, foi identificado como o ato sexual propriamente dito.

*Um amor verdadeiro. Um negócio de se completar. (MPL5)*

*Abraçar. Essas coisas. (MPL17)*

*Eu acho que é ter uma vida sexual ativa com o parceiro. (MPL7)*

*Eu acho que é a nossa experiência sexual. (MPL10)*

*Eu acho que é ter um sexo legal, a gente querer isso também. (MPL20)*

Também, envolvendo o significado de sexualidade, o prazer foi uma abordagem presente entre as investigadas, embora na maioria das vezes relacionado a relação sexual.

*Prazer em ter segurança com o parceiro sexual. (MPL2)*

*Acho que é a questão do prazer durante o sexo. (MPL11)*

*É sentir prazer de fazer sexo. (MPL15)*

*Eu acho que não é só o sexo. É também a gente se aceitar, sentir prazer. (MPL16)*

*Eu acho que é a gente se relacionar com os outros e com nós mesmos. (MPL21)*

A relação com o próprio corpo e a aceitação do mesmo foi alvo de entendimento implícito sobre sua relação com o termo sexualidade. Algumas mulheres demonstraram gostar de sua imagem corporal. Outras, demonstraram ter conflito com o corpo que vêem no espelho.

*Eu gosto do meu corpo, sempre gostei. (MPL2)*

*Eu gosto do meu corpo, nunca tive problemas com isso. (MPL 6)*

*Eu aprendi a gostar de mim mesma. (MPL 15)*

*Sempre me gostei e me valorizei. (MPL 18)*

*Eu não gosto do meu corpo, nenhum pouco. (MPL4)*

*É difícil, não gosto dele e não consigo me aceitar.* (MPL7)

*Tem dias que eu não aceito o meu corpo. Mas a gente vai lutando* (MPL 10)

O termo orientação sexual, enquanto significado de sexualidade, também esteve presente entre os relatos das mulheres investigadas.

*Sexo. Também, se eu gosto de mulher ou de homem.* (MPL1)

*Eu acho que tem a ver com a opção sexual. Coisas assim.* (MPL9)

Destaca-se que muitas investigadas afirmaram ser sua orientação sexual heterossexual, e apenas algumas bissexual e homossexual.

*Por eu gostar de homem e mulher, sempre tem um julgamento.* (MPL 17)

*Eu gosto de mulher.* (MPL12)

A ocorrência de sofrimento por violência sexual esteve entre os relatos das mulheres investigadas.

*Já senti dor e desconforto, muitas vezes porque eu não queria.* (MPL 2)

*Fui sequestrada, e todos os dias o homem me estuprava.* (MPL11)

*Às vezes a gente acaba fazendo porque o namorado quer e força.* (MPL7)

*Minha primeira vez foi totalmente forçada.* (MPL13)

Vulnerabilidade a IST e acesso a assistência à saúde sexual de mulheres em situação de privação de liberdade.

Destaca-se que do grupo investigado, apenas três mulheres, passaram por avaliação ginecológica num período inferior a um ano, cinco mulheres nunca realizaram preventivo de câncer ginecológico, sendo este mesmo número as que usavam algum tipo de método contraceptivo, e seis afirmaram já ter tido alguma IST.

*Peguei sífilis do meu ex-marido.* (MPL12)

*Ainda me sinto mal e suja pela sífilis.* (MPL 11)

*Desde que peguei essa doença nunca mais fui a mesma.* (MPL 21)

O acesso à assistência à saúde sexual foi tema explicitado entre as pesquisadas. As mulheres enfatizaram a dificuldade de acesso a cuidados de saúde.

*Tem que ficar insistindo, se não, eles não dão bola.* (MPL 1)

*Demora bastante. Nem remédio a gente consegue.* (MPL 6)

*O médico vem quando pede, e daí se precisar faz os exames.* (MPL 9)

*Tem que estar quase morrendo pra alguém ver você.* (MPL 12)

Também, o acesso a preservativos para uso nas relações sexuais pareceu ser algo não muito facilitado entre as mulheres investigadas.

*Nunca conversaram sobre isso com a gente.* (MPL 2)

*Sim, eles davam depois da gente passar com o médico.* (MPL 5)

*Nunca vi distribuírem.* (MPL 8)

*A gente recebe as vezes dos parentes que mandam coisas.* (MPL 21)

## DISCUSSÃO

A sexualidade é uma das dimensões do ser, ou seja, cada pessoa tem uma identidade sexual que a integra, envolvendo além do corpo físico, sentimentos, história de vida, costumes, cultura e relações afetivas.<sup>9</sup> Conforme identificado entre as mulheres deste estudo, comumente as pessoas associam sexualidade ao ato sexual e/ou aos órgãos genitais, considerando-os como sinônimos.

A vulnerabilidade relacionada à saúde sexual de mulheres envolve uma diversidade de elementos, sejam eles biológicos genitais, como a exposição a IST e gestações não desejadas, assim como sociais, sendo coerção, violência e discriminação, os quais interferem em como a mulher pode expressar e desfrutar sua sexualidade.<sup>9</sup>

Embora o sexo seja uma das dimensões importantes da sexualidade, esta última compreende muito mais do que a atividade sexual, não limitando-se à genitalidade ou a uma função biológica responsável pela reprodução. A sexualidade envolve sentir prazer, e o prazer se refere a toda experiência que faz a pessoa se sentir bem.<sup>18</sup> Destaca-se que o prazer está intimamente relacionado a valor, desejo e ação, sendo interligado à sexualidade através do empirismo vivido pela pessoa, como sensações específicas interligadas a experiências sexuais, segurança, relacionamentos e cuidado.<sup>9</sup>

Neste estudo, a relação com o próprio corpo e a aceitação do mesmo foi alvo de entendimento implícito sobre sua relação com o termo sexualidade. Um estudo realizado com 149 mulheres privadas de liberdade internas de um presídio na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, demonstrou o quanto a questão da imagem corporal e do referencial de corpo ideal no ambiente do cárcere é complexa.<sup>19</sup>

A imagem corporal ou esquema corporal é a representação mental do próprio corpo e o modo como é percebido pelo indivíduo compreende não só o que é percebido pelos sentidos, mas também as ideias e os sentimentos referentes ao próprio corpo, em grande parte inconscientes. O corpo tem sua própria linguagem singular, carrega histórias, vivências, e marcas, lida com normativas e constantes mudanças hormonais e padrões corporais. No entanto, algumas características construídas culturalmente sobre o corpo feminino, como o quanto este é sexualizado desde a infância, faz com que as mulheres enfrentem dificuldades em aceitá-lo.<sup>19</sup>

Além do prazer, a sexualidade está relacionada à direção do desejo das pessoas, ou seja, para onde uma pessoa orienta seu desejo sexual. Esta direção que envolve o desejo sexual é definida como orientação sexual, que é a identidade que se atribui a alguém em função da direção da sua conduta ou atração sexual. Assim, quando a pessoa se dirige a alguém do mesmo sexo, denomina-se de orientação homossexual; e, se ao contrário, a alguém do sexo oposto denomina-se heterossexual; e se pelos dois sexos, de bissexual.<sup>20</sup>

O termo orientação sexual, enquanto significado de sexualidade, também esteve presente entre os relatos das mulheres pesquisadas. Destaca-se que muitas investigadas afirmaram ser sua orientação sexual heterossexual, e apenas algumas bissexual e homossexual. Corroboram com este achado um estudo realizado no Brasil.<sup>21</sup>

A sexualidade sempre foi uma questão que despertou dúvidas e a curiosidade entre as pessoas, principalmente envolvendo a forma como as pessoas se relacionam, com quem se relacionam e sobre o que as atrai, qual o objeto de seu desejo e maturidade sexual. A maturidade sexual nas mulheres está associada à menarca, ocorrendo geralmente na faixa etária de 10 a 12 anos, de forma mais comum antes dos 15 anos. Pela sua associação à feminilidade e à fertilidade, o início da menstruação, em algumas culturas, é cercado por tabus e significados que impactam na vida das mulheres.<sup>9</sup>

Destaca-se no grupo investigado que houve mulheres que afirmaram já ter sofrido abuso sexual. Este tipo de violência sexual pode causar sérios efeitos nas esferas física e mental, a curto e a longo prazo. Além de afetar a saúde física e psíquica das vítimas, atinge toda a sociedade, visto que a violência sexual de mulheres pode limitar suas decisões e, conseqüentemente, afetar seu pleno potencial de desenvolvimento profissional.<sup>21</sup>

Corroboram com estes achados um estudo no qual ficou evidente a marca da violência sexual entre as mulheres privadas de liberdade, sejam na trajetória de vida das mesmas, no período de adolescência e infância que compreende a vida antes do encarceramento, e até mesmo depois da prisão enquanto vítimas da segurança policial.<sup>9</sup> Nesse sentido é possível perceber que em se tratando de violência sexual entre mulheres privadas de liberdade, existe uma relação entre vitimização e entrada no sistema prisional.

A violência sexual é qualquer ato sexual ou tentativa de obter ato sexual, assim como, comentários sexuais indesejáveis, ou qualquer outra forma de sexualidade usando coerção.<sup>9,22</sup> Pode ser praticada por qualquer pessoa, independentemente da relação com a vítima, e em qualquer cenário, incluindo a casa e o trabalho.<sup>9</sup> Sobretudo, a violência sexual de mulheres é fator preponderante de vulnerabilidade para o comprometimento da saúde sexual.<sup>22</sup>

Em se tratando de comprometimento da saúde sexual das mulheres investigadas, destacam-se os relatos que envolveram a aquisição de IST. Relaciona-se a estes achados, estudos produzidos no Brasil,<sup>9,13,15,18</sup> nos Estados Unidos da América;<sup>12</sup> e Bolívia.<sup>14</sup>

A vulnerabilidade às IST na população carcerária feminina por conta da situação específica imposta pelo confinamento prisional é um fato, tanto do ponto de vista biológico, levando em conta o contato físico sexual entre parceiros; assim como epidemiológico, o que envolve a falta de conhecimento sobre a forma de transmissão de IST, e a não periodicidade no acompanhamento de exames ginecológicos. Sobretudo, as condições insalubres que vive a população confinada, as tornam mais suscetíveis ao adoecimento, quando comparada à população geral.<sup>13</sup>

A população prisional feminina demanda de uma atenção especial no que concerne a sua saúde sexual. Isto porque muitas das mulheres já passaram por situações de prostituição, violências e uso abusivo de drogas, portanto, carregam consigo conseqüências físicas e psicológicas de uma vida exposta a fatores de risco e vulnerabilidades.<sup>21</sup> Nesse sentido, a atenção à saúde sexual das mulheres em situação de privação de liberdade deve levar em consideração toda a singularidade social e cultural vivida por elas.

A dificuldade de acesso à assistência à saúde sexual foi tema explicitado entre as mulheres investigadas. Corroboram com estes achados um estudo realizado no Brasil.<sup>18</sup> Pode-se compreender que a saúde sexual das mulheres em estudo encontra-se negligenciada.

O acesso a preservativos para uso nas relações sexuais parece ser algo não muito facilitado entre as investigadas. Ressalta-se a existência de alguns estudos que trouxeram resultados semelhantes.<sup>22-25</sup>

Diante das vulnerabilidades às IST de mulheres em situação de privação de liberdade, aponta-se para a importância na implementação de estratégias de promoção da saúde sexual em ambiente prisional, as quais incluem práticas preventivas efetivas como oferta de preservativos e educação em saúde sobre o uso adequado dos mesmos.<sup>24</sup>

Entende-se que a implementação dos direitos sexuais das mulheres em situação de privação de liberdade ainda parece ser um desafio. Embora os direitos à saúde para as mulheres sejam os mesmos que dos homens, raramente as mulheres têm igual acesso a esses direitos. Isto porque os sistemas prisionais foram projetados principalmente para os homens, que constituem mais de 95% da população carcerária, fazendo com que a estrutura dos estabelecimentos, às normas e os procedimentos prisionais muitas vezes não atendam às necessidades deste grupo específico. Por outro lado, grande parte das mulheres não apresenta aproximação e/ou vínculo com os serviços de saúde em períodos anteriores ao encarceramento; conseqüentemente, têm pouca ideia de seu estado de saúde, podendo estar menos cientes sobre a importância de cuidados preventivos para adoção e ou manutenção de hábitos de vida saudáveis.<sup>9</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo confirmou a premissa inicial que o motivou, identificando-se que mulheres em situação de privação de liberdade compõem uma população vulnerável para o comprometimento de sua saúde sexual.

Embora a condição de saúde de mulheres brasileiras em situação de privação de liberdade esteja legislada desde 2003, a garantia plena da atenção integral à saúde sexual desse grupo específico parece ainda ser um desafio. E para superá-lo, é fundamental que essas mulheres tenham condições dignas e oportunidades de promoção e educação em saúde, bem como atendimento dentro dos princípios garantidos pelas políticas públicas, de acessibilidade, integralidade, resolubilidade e humanização da assistência em saúde.

Tendo em vista a relevância dos resultados deste estudo, considerou-se o pequeno número de participantes na pesquisa uma limitação

## REFERÊNCIAS

1. International Centre for Prison Studies. [homepage na internet]. World prison brief.[cited 2022 abr 25]. Available from: <https://www.prisonstudies.org/>.
2. Schmidt A, Sehnem GD, Cardoso LS, Quadros JS, Ribeiro AC, Neves ET. Sexuality experiences of hysterectomized women. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2022 sep 23];23(4):e20190065. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0065>.
3. Infopen Mulheres. [homepage na internet]. [acesso em 25 de abril 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf/view>.
4. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 17 jan. 2014.
5. Costa ES, Santos JDM, Rocha MRC, Viana LMM, Oliveira DM, Silva BJC, et al. Mulheres encarceradas: perfil, sexualidade e conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Rev. Uningá (Online)*. [Internet]. 2017 [acesso em 23 de agosto 2022];52(1). Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.52.eUJ1388>.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso em 25 de abril de 2022]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_pnssp.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf).
7. Portaria interministerial n. 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. *Diário Oficial da União*, Seção 1, p. 75.
8. Miranda AE, Merçon-de-Vargasa PR, Viana MC. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. *Rev. saúde pública (Online)*. [Internet]. 2004 [acesso em 22 de setembro 2022];38(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200015>.
9. Delziovo CR, Oliveira CS, Jesus LO, Coelho EBS. Atenção à saúde da mulher privada de liberdade. [Internet]. 2015 [acesso em 20 de agosto 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-7424>.
10. Garaycochea MC, Pino R, Chávez I, Portilla JL, Miraval ML, Arguedas E. et al. Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú. *Rev. peru. med. exp. salud publica.* [Internet]. 2013 [acesso em 20 de outubro 2022];30(3). Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a08v30n3.pdf>.
11. Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Nicolau AIO, Aquino PS. et al. Perfil gineco-obstétrico de mulheres encarceradas no Estado do Ceará. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2013 [acesso em 20 de setembro 2022];22(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100002>.
12. DiClemente RJ, Davis TL, Swartzendruber A, Fasula AM, Boyce L, Gelaude D. et al. Efficacy of an HIV/STI sexual risk-reduction intervention for African American adolescent girls in juvenile detention centers: a randomized controlled trial. *Women health.* [Internet]. 2014 [cited 2022 sep 19];54(8). Available from: <https://doi.org/10.1080%2F03630242.2014.932893>.
13. Borges AP, Arenhardt K, Terças ACP, Cabral JF, Lucietto GC, Nascimento VF, et al. Socioeconomic and sexual profile of incarcerated women. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2018 [cited 2022 sep 20];12(7). Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231408p1978-1985-2018>.
14. Villarroel-Torrico M, Montaña K, Flores-Arispe P, Jeannot E, Flores-León A, Cossio N, et al. Syphilis, human immunodeficiency virus, herpes genital and hepatitis B in a women's prison in Cochabamba, Bolivia: prevalence and risk factors. *Rev. esp. sanid. penit.*

- [Internet]. 2018 [cited 2022 sep 20];20(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6279188/>.
15. Lôbo MP, Penna LHG, Carinhanha JI, Vilela ABA, Yarid SD, Santos CS. Ações de prevenção e enfrentamento às IST/Aids vivenciadas por mulheres encarceradas. *Rev. Enferm. UERJ (Online)*. [Internet]. 2019 [acesso em 21 de setembro 2022];27. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.40203>.
  16. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 de setembro 2022];5(7). Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>.
  17. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
  18. Batista MIHM, Paulino MR, Castro KS, Gueiros LAM, Leão JC, Carvalho AAT. High prevalence of syphilis in a female prison unit in Northeastern Brazil. *Einstein* [Internet]. 2020 [cited 2022 sep 20];18:1-6. Available from: [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO4978](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4978).
  19. Telo SV, Witt RR. Sexual and reproductive health: team competences in Primary Health Care services. *Ciênc. saúde coletiva (Online)*, 1678-4561. [Internet]. 2018 [cited 2022 sep 20];23(11). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20962016>.
  20. Faro JP. Uma nota sobre a homossexualidade na história. *Rev. Subj. (Online)*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 de setembro 2022];15(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.15.1.124-129>.
  21. Petry IL, Paris MC, Dmyterko, Santos, LCB. Perfil sexual, fatores de risco e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em presidiárias: revisão integrativa. *Bjscr*. [Internet]. 2021 [acesso em 20 de setembro 2022];35(1). Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/download-3762>.
  22. Alves MJH, Pereira EV, Belém JM, Quirino GS, Maia ER, Alencar AMPG. Factors of risk in sexual and reproductive health of women prisoners: integrative review. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2022 aug 05];31(1):e16241. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i1.16241>.
  23. Benedetti MSG, Nogami ASA, Costa BB, Fonsêca HLF, Costa IS, Almeida IS, et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. *Rev. saúde pública (Online)*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 de setembro 2022];54:105. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002207>.
  24. Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Pinheiro AKB. Knowledge, attitude and practices regarding condom use among women prisoners: the prevention of STD/HIV in the prison setting. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2012 [cited 2022 sep 10]; 46(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300025>.
  25. Barros MAR, Cavalcanti SDC, Galiza DDF, Machado ALG. Sociodemographic and reproductive factors of female prisoners. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2016 [cited 2022 sep 10];8(4). Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4980-4985>