

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12973

VULNERABILIDADE AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

*Vulnerability to the human immunodeficiency virus: knowledge and practices of women deprived of liberty**Vulnerabilidad al virus de la inmunodeficiencia humana: saberes y prácticas de mujeres privadas de libertad***Amanda Sebastiana Lima Correia¹** **Ana Christina de Sousa Balduino²** **Marijany da Silva Reis³** **Dathynara da Silva Alves⁴** **Filipe Melo da Silva⁵** **Jailson Alberto Rodrigues⁶** 

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento e práticas das mulheres privadas de liberdade quanto a transmissão do vírus da imunodeficiência humana. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa. Realizada no município de Picos, situado no Estado do Piauí. Os dados foram coletados no mês de julho de 2022 na penitenciária feminina. **Resultados:** participaram da pesquisa sete mulheres em situação de privação de liberdade. O perfil das mulheres são de 26 a 35 anos, solteiras, pardas, ensino fundamental completo, um salário-mínimo, um a dois filhos, trabalhadoras autônomas. Apresentaram conhecimento sobre a transmissão do HIV por meio do sexo sem preservativo, por compartilhamentos de objetos perfurocortantes. No entanto, realizam o sexo desprotegido e a troca de objeto com pessoas que confiam. **Conclusão:** Verificou-se conhecimento das reclusas sobre a transmissão do HIV. Todavia, demonstraram desconhecimento sobre o risco de transmissão por objetos perfurocortantes e sexo desprotegido com pessoas de sua confiança.

DESCRITORES: Comportamentos de risco à saúde; Enfermagem; Infecções sexualmente transmissíveis;

^{1,2,3,4,5,6} Federal University of Piauí, Piauí, Floriano, Brasil.

Recebido em: 13/10/2023; Aceito em: 13/11/2023; Publicado em: 17/02/2024

Autor correspondente: Amanda Sebastiana Lima Correia amandacorreia@ufpi.edu.br

Como citar este artigo: Correia ASL, Balduino ACS, Reis MS, Alves DS, Silva FM, Rodrigues JA. Vulnerabilidade ao vírus da imunodeficiência humana: conhecimentos e práticas de mulheres privadas de liberdade. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];16:e12973 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12973>



ABSTRACT

Objective: to analyze the knowledge and practices of women deprived of liberty regarding the transmission of the human immunodeficiency virus. **Methods:** this is a field research, descriptive, with a quantitative approach. Held in the municipality of Picos, located in the state of Piauí. Data were collected in July 2022 at the women's penitentiary. **Results:** seven women in a situation of deprivation of liberty participated in the research. The profile of the women is between 26 and 35 years old, single, brown, complete primary education, a minimum wage, one to two children, self-employed. They presented knowledge about HIV transmission through sex without a condom, by sharing sharp objects. However, they have unprotected sex and exchange objects with people they trust. **Conclusion:** The inmates' knowledge about HIV transmission was verified. However, they demonstrated lack of knowledge about the risk of transmission by sharp objects and unprotected sex with people they trust.

KEYWORDS: Health risk behaviors; Nursing; Sexually transmitted infections;

RESUMEN

Objetivos: analizar los saberes y prácticas de mujeres privadas de libertad sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana. **Métodos:** se trata de una investigación de campo, descriptiva, con enfoque cuantitativo. Realizado en el municipio de Picos, ubicado en el estado de Piauí. Los datos fueron recolectados en julio de 2022 en la penitenciaría de mujeres. **Resultados:** siete mujeres en situación de privación de libertad participaron de la investigación. El perfil de la mujer es entre 26 y 35 años, soltera, morena, primaria completa, salario mínimo, uno a dos hijos, cuenta propia. Presentaron conocimientos sobre la transmisión del VIH a través del sexo sin preservativo, al compartir objetos punzocortantes. Sin embargo, tienen relaciones sexuales sin protección e intercambian objetos con personas de confianza. **Conclusión:** Se verificó el conocimiento de los internos sobre la transmisión del VIH. Sin embargo, demostraron falta de conocimiento sobre el riesgo de transmisión por objetos punzantes y sexo sin protección con personas de confianza.

PALABRAS CLAVE: Comportamientos de riesgo para la salud; Enfermería; Infecciones de transmisión sexual.

INTRODUÇÃO

Como um grave problema de saúde pública, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é responsável por causar grave disfunção do sistema imunológico do ser humano e, em sua fase avançada manifesta a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Resulta no aparecimento de doenças oportunistas e neoplasias, ocasionando óbitos na população.¹ Em 2021, no mundo, foram quantificados, aproximadamente, 38,4 milhões de pessoas vivendo com HIV e, 650.000 mil mortes relacionados a AIDS.²

A transmissão do HIV pode acontecer por meio do sexo sem preservativo, compartilhamento de seringas, transfusão de sangue contaminado, transmissão vertical e pelos perfurocortantes não esterilizados.³ O tratamento é realizado por meio da terapia antirretroviral (TARV), que possui potência significativa na melhoria da qualidade e na expectativa de vida das pessoas diagnosticada com a infecção.¹ Além disso, ações e políticas de prevenção como a profilaxia pós-exposição (PEP), a distribuição de preservativos e a identificação das populações-chaves e prioritárias, tem papel fundamental na redução da morbimortalidade.⁴

Dentre os indivíduos pertencentes a população-chave, estão as pessoas privadas de liberdade, grupo que tem ganhado destaque pela alta na prevalência de infecções pelo HIV no mundo, apresentando índices infecções mais alta que a população em geral.⁵ Os indivíduos encarcerados são segmentos populacionais que merecem atenção especial, visto

que apresentam uma maior fragilidade e vulnerabilidades acerca do HIV/aids, pelas questões que envolve o próprio sistema prisional, no qual tende a oferecer maior exposição aos riscos físicos e psicológicos a esses indivíduos.⁶

Embora o sistema penitenciário seja visto como um espaço predominantemente masculino, as taxas de crimes cometidos pela população feminina encontram-se em constante elevação, o que tem mudado o cenário carcerário brasileiro, uma vez que ao longo dos anos as mulheres tem se tornando cada vez mais ativa na sociedade, sobretudo, no que diz respeito a participação na criminalidade.⁷

Dados apontados pelo Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) mostram que, entre 2000 e 2016, a taxa de aprisionamento de mulheres aumentou em 656% no Brasil. No primeiro semestre de 2017, o quantitativo de aprisionadas no Brasil era de 3,828 mil mulheres em cárcere.⁸

O sistema prisional apresenta-se sobrecarregado, com celas insalubres, deficiência na assistência as necessidades básicas e na atenção à saúde específica para a necessidade feminina.⁹ Todavia, as mulheres encarceradas tem chamado atenção para necessidade de cuidados de saúde.¹⁰ Embora, as mulheres privadas de liberdade por razões judiciais tenham seu direito de ir e vir temporariamente suspenso, o direito a saúde, assim como os outros direitos fundamentais previsto na Constituição Federal precisam ser respeitados e garantidos.¹¹

Nesse cenário, a privação de liberdade, pode levar a população privada de liberdade (PPL) às condições restritivas

de espaço, organização mental e social, deixando-as predispostas a condições de risco para diversas infecções, como o HIV.¹² Apresentar a importância dos profissionais de saúde na orientação e concretização de informações sobre HIV para mulheres aprisionadas, elucida a importância de uma práxis real entre um público, naturalmente, vulnerável social e programaticamente. Observando-se a carência da orientação de enfermagem visando a redução da vulnerabilidade destas mulheres aprisionadas, pretendeu-se analisar o conhecimento e práticas das mulheres privadas de liberdade quanto a transmissão do vírus da imunodeficiência humana.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa. Realizado no município de Picos, Estado do Piauí, Brasil. Cidade na qual há uma única penitenciária feminina, que abriga mulheres de toda macrorregião. Estende-se por 577,284km² com população estimada de 78.627 pessoas. Limítrofe dos municípios de Sussuapara, São José do Piauí e Geminiano.¹³

Os dados foram coletados no mês de julho de 2022, na penitenciária Feminina Adalberto de Moura Santos. Na ocasião, contava com vinte e seis mulheres encarceradas, sendo oito liberadas para participarem da pesquisa. No entanto, apenas sete aceitaram. Definiu-se como critérios de inclusão o fato de estar cumprindo pena no regime fechado, histórico de bom comportamento e qualquer faixa etária acima dos 18 anos de idade. Estar em outros regimes de cumprimento da pena, como o regime semiaberto, doença mental diagnosticada e histórico de violência física a outras detentas, constaram como critérios de exclusão.

A aplicação dos questionários para coleta de dados foi realizada em uma cela, com uma detenta por vez, com vigilância presencial da guarda penitenciária. Os pesquisadores permaneceram do lado de fora da cela para esclarecimentos e dúvidas. Foi entregue o instrumento (questionário) de coleta de dados autoaplicável, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma para a detenta e outra para a pesquisadora. As participantes do estudo foram esclarecidas sobre os objetivos da pesquisa, para a qual, o instrumento levava cerca de 25 minutos para ser respondido.

Após a finalização do questionário, a análise dos dados foi dividida em três etapas. Etapa I - Ocorreu o agrupamento dos dados, produzindo assim uma síntese clara e objetiva dos resultados em uma planilha no software Microsoft Excel 2018. Etapa II - Realizou-se a partir do valor absoluto o cálculo de porcentagem. Na etapa III - Houve a organização dos dados em tabelas, para melhor visualização do pesquisador e aplicação dos procedimentos estatísticos descritivos.

A pesquisa foi desenvolvida respeitando todos os preceitos éticos a fim de se obedecer às normas e diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme as Resoluções nº

466/2012 e 510/2016, seguindo os referenciais da bioética, como: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.^{14,15} O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com parecer 5.290.641.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa sete mulheres em situação de privação de liberdade. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se predominância na faixa etária de 26 a 35 anos três (42,9%) e 36 a 45 anos três (42,9%), no estado civil solteira três (42,9%) e, na cor/raça parda sete (100%). Do nível de escolaridades das detentas, predominou as que completaram o ensino fundamental três (42,9%) conforme apresenta a Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas das mulheres privadas de liberdade. Picos, PI, Brasil, 2022

CARACTERÍSTICA	n	%
Faixa etária		
18-25	1	14,3
26-35	3	42,9
36-45	3	42,9
Estado civil		
Casada/união estável	2	28,6
Namorando	2	28,6
Solteira	3	42,9
Raça/cor		
Branco	0	0
Pardo	7	100
Indígena	0	0
Preto	0	0
Escolaridade		
Analfabeta	1	14,3
Fundamental incompleto	2	28,6
Fundamental completo	3	42,9
Ensino médio incompleto	1	14,3
Ensino médio completo	0	0
Ensino superior	0	0
Renda familiar		
Nenhuma	2	28,6
Até 1 salário mínimo	4	57,1
1 a 2 salário mínimo	1	14,3
2 a 3 salário mínimo	0	0
Acima de 3 salário mínimo	0	0

Quantidade de filhos(as)		
Nenhum	1	14,3
1 a 2 filhos	4	57,1
3 a 4 filhos	2	28,6
5 a 6 filhos	0	0
mais de 6 filhos	0	0
Ocupação		
Dor lar	2	28,6
Trabalho autônomo	4	57,1
Trabalho carteira assinada	1	14,3
Domestica	0	0
Outros	0	0

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

Sobre a renda familiar dessas mulheres verificou-se predomínio de até 1 salário mínimo quatro (57,1%). Destas, relataram ter 1 a 2 filhos quatro (57,1%). Quando questionadas sobre a ocupação que exerciam antes de estarem confinadas no presídio, observou-se trabalhadora autônoma com quatro (57,1%) conforme apresenta a Tabela 1.

Em relação aos questionamentos sobre os conhecimentos que as mulheres privadas de liberdade possuíam sobre a transmissão do HIV, sete (100%) delas afirmaram saber sobre o risco transmissão em relações sexuais (vaginal, oral ou anal) sem preservativos. No entanto, quando perguntadas sobre a possibilidade de transmissão com uso do preservativo durante a relação, seis (85,7%) disseram não ocorrer a transmissão (Tabela 2).

Tabela 2 - Conhecimento das mulheres privadas de liberdade sobre a transmissão do HIV/Aids. Picos, PI, Brasil, 2022

CONHECIMENTO SOBRE TRANSMISSÃO DE HIV/AIDS	n	%
Relações sexuais via (vaginal, oral ou anal) sem preservativo		
Sim	7	100
Não	0	0
Relações sexuais via (vaginal, oral ou anal) com preservativo		
Sim	1	14,3
Não	6	85,7

Compartilhamento de objetos como (agulhas, seringas, piercing) usadas por outra pessoa com HIV/AIDS

Sim	7	100
Não	0	0

Bebendo no copo de alguém infectado

Sim	1	14,3
Não	6	85,7

Vivendo na mesma cela que outra detenta com HIV/AIDS

Sim	1	14,3
Não	6	85,7

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

Sobre a transmissão do HIV pelo compartilhamento de objetos perfurocortantes (agulhas, seringas, piercing) usado por outra pessoa com o vírus da Aids, todas pontuaram haver risco de transmissão. Entretanto, relataram não haver transmissão em relação ao compartilhamento de objetos como copo, compartilhado com pessoas que vivem com o HIV. Sobre viver na mesma cela que outras mulheres com diagnóstico de HIV/Aids, seis (85,7%) assinalaram não ocorrerem o risco de transmissão (Tabela 2).

Observa-se nas práticas vulnerabilizantes das mulheres privada de liberdade em relação a situações de risco para a transmissão do HIV (Tabela 3), quando questionadas sobre trocar objetos perfurocortantes (alicates, agulhas, piercing) com detentas que elas confiam, quatro (57,1%) delas sinalizaram afirmativamente que trocam objetos. No entanto, todas as detentas afirmaram não trocar com as mulheres detentas que não são de sua confiança.

Quando questionadas sobre o parceiro fixo não querer fazer o uso de preservativo durante as relações sexuais, seis (85,7%) detentas responderam que não continuam o ato. E, sobre ter visitas íntimas com parceiros que elas conheceram recentemente, todas afirmam não manter ato sexual (Tabela 3).

As detentas, em unanimidade, também afirmaram que não usam preservativo feminino, mas todas concordam que o uso não é apenas de responsabilidade masculina. Ainda, relataram cinco (71,4%), que não usam preservativo em todas as relações sexuais e que dentro do presídio reconhecem a possibilidade de contrair HIV/Aids (Tabela 3).

Tabela 3 - Práticas vulnerabilizantes das mulheres privadas de liberdade sobre a transmissão do HIV/Aids. Picos, PI, Brasil, 2022

PRÁTICAS VULNERABILIZASTES	n	%
Você costuma trocar alicates, agulhas, piercing ou outros objetos cortantes com detentas que você confia?		
Sim	4	57,1
Não	3	42,9
Você costuma compartilhar alicates de unha, agulhas, piercing e/ou outros objetos cortantes com detentas que você NÃO confia?		
Sim	0	0
Não	7	100
Durante uma visita íntima o seu parceiro fixo não quiser usar preservativo, você continua o ato sexual?		
Sim	1	14,3
Não	6	85,7
Durante uma visita íntima o seu parceiro que conheceu a pouco tempo não quiser usar preservativo, você continua o ato sexual?		
Sim	7	100
Não	0	0
Você faz o uso de preservativo feminino?		
Sim	0	0
Não	7	100
O uso do preservativo é responsabilidade só do homem?		
Sim	0	0
Não	7	100
Você faz o uso de preservativo em todas as relações sexuais?		
Sim	2	28,6
Não	5	71,4
Você dentro do presídio tem possibilidade de se infectar pelo vírus HIV?		
Sim	5	71,4
Não	2	28,6

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

DISCUSSÃO

As mulheres privadas de liberdade, nesta realidade, são jovens pardas, solteiras e com ensino médio completo. De igual modo, observou-se no estudo realizado em Colônia Penal Feminina na cidade do Recife-PE, que identificou mulheres jovens pardas, no entanto, com ensino fundamental completo ou incompleto.¹⁶ No estado do Acre, as mulheres aprisionadas também são solteiras, pardas, mas com ensino médio incompleto.¹⁷ No presídio feminino de João Pessoa-PB, o nível de escolaridade diverge do presente estudo, com predomínio de mulheres com ensino fundamental completo.¹⁸

É importante frisar, que os jovens em vulnerabilidade social estão mais suscetíveis a entrada no mundo da criminalidade. Consequentemente, a precária inserção no mercado de trabalho, baixos salários, baixo nível de escolaridade são fatores que oportunizam o acometimento dos jovens nas atividades ilegais.¹⁹

As mulheres jovens, negras/pardas de classe social baixa caracterizavam a população carcerária feminina brasileira. Seu envolvimento no mundo das práticas criminosas está associado em grande parcela ao tráfico de drogas, ou seja, atuação secundária e passiva.²⁰

A criminalidade feminina mostra-se associada aos baixos indicadores socioeconômicos. Sendo assim, conhecer o perfil epidemiológico torna-se uma oportunidade para traçar estratégias de prevenção, promoção e recuperação de saúde baseada na necessidade do população-alvo.²¹

Evidenciou-se mulheres com renda, de até um salário mínimo, um a dois filhos e que trabalhavam de forma autônoma. Igual fenômeno verificado por Costa (2017) no estado do Piauí. Em seu estudo, observou-se que a população carcerária entrevistada era constituída de “donas” do lar ou trabalhadoras autônomas. Diverge discretamente em relação à renda familiar total dessas mulheres, uma vez que 41,4% tinha entre 1 e 2 salários mínimos.²²

A aparição das mulheres no mercado de trabalho apresenta-se em estágio evolutivo no cenário brasileiro. Antes, o sujeito feminino restringia-se apenas aos cuidados do lar e do leito familiar. No contexto atual, desenvolve papel principal no sustento da sua prole. Contudo, torna-se presente desigualdades em participação, nível salarial e qualidade do acesso ao mercado de trabalho, em comparação aos homens. O que ocasiona a busca pelo trabalho autônomo.²³

No interior da Bahia, todas as reclusas desenvolviam atividades laborativas antes de cometerem o delito. 71,4% estavam inclusas na categoria das trabalhadoras dos serviços, que abrange as domésticas, diaristas, manicures, cabeleireiras, garçonetes, copeiras e cozinheiras.²⁴

Quando os dados referentes à maternidade, outros pesquisadores revelaram discordância com o presente estudo. Destacaram em seus achados, que 46,3% das mulheres possuem quatro filhos ou mais. Trouxeram também dados sobre o início da vida sexual, onde 73,2% das participantes iniciaram

antes dos 16 anos. Cabe ressaltar que destas, 36,6% tiveram a primeira relação sexual antes dos 13 anos.²⁵

Aqui, as participantes demonstraram conhecer as formas de transmissão do HIV e a importância do uso do preservativo durante as relações sexuais. Assim como também mostra pesquisa realizada na Unidade Prisional de Parintins-AM, cujas mulheres certificaram brevemente o conhecimento sobre Aids e sua dinâmica.²⁶

Nesse cenário, credibilizam a importância do conhecimento como arma na prevenção do HIV/Aids, assim como, outras Infecções Sexualmente transmissível-IST. Pois, demonstrou nos achados que o não saber o que é aids mais que dobrou a chance de infecção em comparação com as conhecedoras da doença. Além disso, o déficit de conhecimento sobre o uso de preservativo também associou a maior chance de IST.²⁷

As reclusas apresentaram práticas de risco em consequência da desinformação, no que compete aos cuidados com o compartilhamento de objetos perfurocortantes com reclusas de sua confiança. Essas práticas também foram vistas em outro estudo. Vale, Carvalho e Pereira (2016) demonstram os comportamentos de risco que são cometidos dentro dos presídios, como compartilhamento de materiais perfurocortantes não esterilizados (faca, agulhas, canetas e alicates de unhas) entre os indivíduos. Além das práticas sexuais desprotegidas no momento de visita íntima.²⁸

Essas práticas também foram observadas na penitenciária feminina localizada em Teresina-PI, onde as recusas participantes do estudo em questão adotavam comportamento de risco, no que concerne às relações sexuais com o seu conjugue atual. Uma vez que, mesmo em uma relação estável ou duradoura pode trazer riscos para a transmissão de IST.²⁹

Em uma outra realidade estudada em unidade penitenciária de Teresina-PI, as mulheres apresentaram prática sexual com parceiro único e com o uso infrequente de preservativo. Nesse contexto, o histórico anterior ao encarceramento sobre o uso de preservativo influencia a conduta tomada durante as relações íntimas com seus parceiros(as) no cárcere. A pesquisa mostra que as mulheres depositam confiança em suas parceiras fixas, apoiadas na crença que não correm riscos de adquirir HIV ou outras IST.³⁰

CONCLUSÃO

O estudo revelou um perfil de mulheres em situação de privação de liberdade majoritariamente jovem, solteiras, pardas e com o ensino fundamental completo. Apresentam renda familiar de até um salário mínimo, possui de um a dois filhos e exercem trabalho autônomo.

As mulheres reclusas possuem conhecimento sobre o risco das relações sexuais desprotegidas. Todavia, o desconhecimento do risco de transmissão por objetos perfurocortantes e sexo desprotegido com pessoas de sua confiança é concreto. O seu desconhecimento sobre as possíveis formas

de transmissão dentro do presídio predispõe as mulheres a maior vulnerabilidade ao HIV.

Ao término da pesquisa, percebeu-se que a indisponibilidade de uma quantidade mínima de mulheres reclusas na unidade prisional e a não liberação dessas mulheres para um local reservado como preconizava o estudo, apresentou-se como principal limitação a sua concretização. Uma vez que fora exigência da administração do sistema penitenciário, as adequações dos critérios de inclusão e métrica de coleta dos dados, dentro daquilo que era ética e academicamente adequado. Contudo, espera-se que os resultados apresentados possam contribuir para a reflexão acerca da assistência à saúde das mulheres encarceradas, bem como dê visibilidade à temática e ao público, para que as mulheres possam ter saúde sexual garantida e, novas pesquisas possam continuar sendo realizadas.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Vigilância à Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [Internet]. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [Acesso em 09 janeiro de 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf.
2. Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS). HIV and AIDS statistics [Internet]. 2022 [cited 2022 jan 09]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.
3. Ministério da saúde (BR). Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir [Internet]. Brasília: Ministério da saúde; 2019. [Acesso em 09 janeiro de 2022]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/infecções-sexualmente-transmissíveis-ist>.
4. Castold L, Berengan MM, Both NS, Fortes VS, Pinheiro TV. Profilaxia pós-exposição ao HIV em populações vulneráveis: estudo longitudinal retrospectivo em um ambulatório da rede pública do Rio Grande do Sul, 2015-2018. *Epidemiol Serv Saude*. [Internet]. 2021 [Acesso em 20 Jan de 2022];9. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2021.v30n2/e2020646/pt>.
5. Martins NVN, Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Mafra AVR, Sousa RJA. Infecções Sexualmente Transmissíveis no contexto da privação de liberdade. *RSD* [Internet]. 2021 [Acesso em 20 Jan de 2022];10(1):e49410112044. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12044>.

6. Nichiata LYI, Martins NVN, Viana LV, Torres AE, Silva GB, Oliva NO, et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade. *Saúde (Santa Maria)*. [Internet]. 2019 [Acesso em 20 Jan de 2022]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583431848>.
7. Costa EDS, Santos JDM, Rocha MRC, Viana LMM, Oliveira DM, Silva BDJC, et al. Mulheres encarceradas: perfil, sexualidade e conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Rev. Uningá* [Internet]. 2017 [Acesso em 20 Jan de 2022];52(1). Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1388>.
8. Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen Mulheres. 2ª edição. Brasília: Ministério da saúde; 2016. [Acesso em 09 janeiro de 2022]. Disponível em: https://conectas.org/wp-content/uploads/2018/05/infopenmulheres_arte_07-03-18-1.pdf.
9. 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* 2 [Internet]. 2020. [Acesso em 09 janeiro de 2022];7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QHkfskQfG88yTr3yWBPfcMs/?format=pdf&lang=pt>.
10. BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília: 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm
11. Filho MMS, Bueno PMMG. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [Acesso em 09 janeiro de 2022]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2016.v21n7/1999-2010/pt>.
12. Lôbo MP, Penna LHG, Carinhonha JI, Vilela ABA, Yarid SD, Santos CS. Ações de prevenção e enfrentamento das IST/AIDS vivenciadas por mulheres encarceradas. *Rev enferm UERJ*[Internet]. 2019 [Acesso em 09 janeiro de 2022];7. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/40203/29603>.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). [Acesso em 09 janeiro de 2022]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>.
14. BRASIL. Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humano. Plenário do conselho nacional de saúde, Brasília, 2012. [Acesso em 12 janeiro de 2022]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
15. BRASIL. Resolução N° 510, de 07 de abril de 2016. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humano. Plenário do conselho nacional de saúde, Brasília, 2016. [Acesso em 12 janeiro de 2022]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
16. Ferreira MCAS, Fernandes RAQ. Mulheres detentas do Recife-PE: saúde e qualidade de vida. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020 [Acesso em 12 janeiro de 2022];12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/LzPRj3PBFrtjVM9KHvkkMkC/?format=pdf&lang=pt>.
17. Costa VDE, Bezerra IMP, Siqueira CE, Leitão FNC, Silva LG, Daboin BEG, et al. Medida Epidemiológica de Mulheres Reclusas na Amazônia Ocidental, Brasil. *J Hum Growth* [Internet]. 2022 [Acesso em 15 janeiro de 2022];10. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/download/12616/8101/41940>.
18. Batista MIHM. Perfil epidemiológico de saúde das mulheres privadas de liberdade em uma unidade prisional do estado da Paraíba. [Doutorado em odontologia]. Pernambuco (Brasil): Universidade Federal de Pernambuco; 2018. [Acesso em 12 janeiro de 2022]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/32736>.
19. França G. Os jovens e a criminalidade em Mato Grosso do Sul. *Rev. USP* [Internet]. 2021 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];(129):95-110. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/188640>.
20. Nóbrega MM. Criminalidade feminina como reflexo social. [Monografia em Direito]. *Rev Institucional* [Internet]. 2018 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];36. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/658>.

21. Proença PA, Amaral AC. Significados e práticas de resiliência para as mulheres no cárcere. *Rpm* [Internet]. 2021 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];2(4):354-61. Disponível em: <http://periodicos.processus.com.br/index.php/multi/article/view/456>.
22. Costa Eds, Santos Jdm, Rocha Mrc, Viana Lmm, Oliveira Dm, Silva Bdjc, et al. Mulheres encarceradas: perfil, sexualidade e conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Rev. Uningá* [Internet]. 2017 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];52(1). Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1388>.
23. Oliveira KA, Santos LRCS. Perfil epidemiológico da população carcerária feminina de vitória da conquista - BA. *Saúde (Sta. Maria)* [Internet]. 2016 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];42(1):21-30. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/15242>.
24. Guiginski J, Wajnman S. A penalidade pela maternidade: participação e qualidade da inserção no mercado de trabalho das mulheres com filhos. *R bras Est Pop* [Internet]. 2019;26. [acesso em 17 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/YqqJqjPwYW33k6GFLknY4sS/?format=pdf&lang=pt>.
25. Grison JM, Souza JSM, Matte J, Ramos JFF. Medidas preventivas e comportamento de risco em mulheres privadas de liberdade em um estabelecimento prisional brasileiro. *Cien. Cogn.* [Internet]. 2021 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];26(2). Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1721>
26. Torres DS, Bezerra CC. Percepção dos presidiários sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ist) com foco no HIV e HPV na unidade prisional de Parintins-AM. *Sistema Integrado de Bibliotecas SIB/UEA* [Internet]. 2019 [acesso em 19 de fevereiro de 2022];34. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/1743>.
27. Benedetti MSG, Nogami ASA, Costa BB, Fonsêca HIF, Costa IS, Almeida IS, et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso em 19 de fevereiro de 2022]; 54:105. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qSp9j9BRQnsHJdvJ9dqYqTx/?format=pdf&lang=pt>.
28. Vale EP, Carvalho LS, Pereira FCS. Soroprevalência do HIV na população privada de liberdade no Amapá. *R Epidemiol Control Infec* [Internet]. 2016 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];5. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5704/570463799002.pdf>.
29. Fernandes MA, Bezerra MM, Moura FMJSP, Alencar NES, Lima FFF, Castro AED. Infecções sexualmente transmissíveis e as vivências de mulheres em situação de reclusão. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2016 [acesso em 17 de fevereiro de 2022];6. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/viewFile/27774/21206>.
30. Barbosa MGM, Pereira LM, Madeiro A, Rufino AC. Dados de saúde de mulheres em regime prisional em Teresina, Piauí. *REAS* [Internet]. 2021 [acesso em 18 fevereiro de 2022];13(1):e5256. Disponível: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5256>.