



PERFIL SOCIOECONÔMICO E SEXUAL DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE
SOCIOECONOMIC AND SEXUAL PROFILE OF INCARCERATED WOMEN

PERFIL SOCIOECONÓMICO Y SEXUAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

Angélica Pereira Borges¹, Karlin Arenhardt², Ana Cláudia Pereira Terças³, Juliana Fernandes Cabral⁴,
 Grasielle Cristina Lucietto⁵, Vagner Ferreira do Nascimento⁶, Rondinele Amaral da Silva⁷, Josué Souza
 Gleriano⁸

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil sexual de mulheres privadas de liberdade. **Métodos:** estudo quantitativo, descritivo, corte transversal, envolvendo 56 detentas. A coleta de dados, na Cadeia Municipal, contemplou dados de caracterização sexual. **Resultados:** evidenciaram menarca e coitarca precoce, pouca variedade de parceiros sexuais nos últimos seis meses e baixa adesão ao uso do preservativo. A homo/bissexualidade e a prostituição tiveram uma frequência significativa. A presença de queixas ginecológicas foi pouco expressiva. No entanto, o número de mulheres que afirmou realizar o exame colpocitológico anualmente foi significativo. **Conclusão:** diante da vulnerabilidade de mulheres privadas de liberdade, percebe-se que estratégias de prevenção e promoção à saúde, que atendam às peculiaridades dessa população, e a garantia no acesso aos serviços de saúde são fundamentais para a garantia de melhor qualidade de vida dessas mulheres. **Descritores:** Prisões; Saúde Sexual; Saúde da Mulher; Epidemiologia; Características da População; Perfil de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the sexual profile of incarcerated women. **Methods:** a quantitative, descriptive, cross-sectional study involving 56 inmates. The collection of data, in the Municipal Chain, contemplated data of sexual characterization. **Results:** evidenced menarche and early sexual activity, little variety of sexual partners in the last six months and low adherence to the use of condoms. Homo / bisexuality and prostitution had a significant frequency. The presence of gynecological complaints was not very expressive. However, the number of women who reported having a colpocytological examination on a yearly basis was significant. **Conclusion:** in view of the vulnerability of incarcerated women, health prevention and promotion strategies, which meet the peculiarities of this population, and the guarantee of access to health services are fundamental for guaranteeing a better quality of life for the women. **Descriptors:** Prisons; Sexual Health; Women's Health; Epidemiology; Population Characteristics; Health Profile.

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil sexual de mujeres privadas de libertad. **Métodos:** estudio cuantitativo, descriptivo, corte transversal, involucrando 56 detenidas. La recolección de datos, en la Cadena Municipal, contempló datos de caracterización sexual. **Resultados:** evidenciaron menarca y coito precoz, poca variedad de parejas sexuales en los últimos seis meses y baja adhesión al uso del preservativo. La homo / bisexualidad y la prostitución tuvieron una frecuencia significativa. La presencia de quejas ginecológicas fue poco expresiva. Sin embargo, el número de mujeres que afirmó realizar el examen colpocitológico anualmente. **Conclusión:** delante de las vulnerabilidades de las mujeres privadas de libertad, se percibe que estrategias de prevención y promoción a la salud, que atiendan a las peculiaridades de esta población, y la garantía en el acceso a los servicios de salud son fundamentales para la garantía de una mejor calidad de vida de esas mujeres. **Descriptor:** Prisiones; Salud Sexual; Salud de la Mujer; Epidemiología; Características de la Población; Perfil de Salud.

¹Mestre, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: angel.ufmt@gmail.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0002-4705-874X> ²Enfermeira, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: arenhardt_karlin@hotmail.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0001-8408-0607>; ³Doutora, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: ana.claudia@unemat.br Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0001-8761-3325>; ⁴Mestre, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: ju_fcabral@hotmail.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0003-3215-4111>; ⁵Mestre, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: gralucietto@gmail.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0001-6097-2600>; ⁶Mestre, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: vagnerschon@hotmail.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0002-3355-163X>; ⁷Especialista, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: rondineleamaral@gmail.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0001-8318-9088>; ⁸Mestre, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT. Tangará da Serra, Mato Grosso (MT), Brasil. E-mail: joesuegleriano@unemat.com Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0001-5881-4945>

INTRODUÇÃO

O aumento da criminalidade, vivenciado em diversas cidades, tem sido considerado uma problemática e uma questão de saúde pública, porque suas consequências comprometem diversos segmentos da sociedade. A violência não é um fenômeno recente, porém, com o processo de urbanização, tem tomado proporções cada vez maiores.

No Brasil, os principais fatores relacionados a este fenômeno englobam desigualdades socioeconômicas, pobreza, baixo nível de escolaridade, uso de drogas e desemprego. Além disso, a atuação ineficaz do Estado, nas áreas periféricas das cidades, culmina no aumento da criminalidade e, conseqüentemente, no número de prisões.¹

Segundo o Levantamento de Informações Penitenciárias (Infopen) (2014), a população total do sistema carcerário brasileiro no ano de 2014 era de 579.781 presos. Desse total, 542.401 era de homens e 37.380 de mulheres. Apesar da população masculina no contingente de pessoas privadas de liberdade ser expressiva, os dados revelam um aumento da delinquência feminina, representada pelo aumento de 567% dessa população em 15 anos.²

Quanto ao perfil da mulher no cenário prisional, os dados a retratam como jovem, negra, solteira, com baixo nível socioeconômico e de escolaridade, e com histórico de prostituição. Este perfil, associado ao acesso deficitário aos serviços de saúde, tem contribuído para a elevação do número de novos casos de doenças, especialmente as transmitidas por via sexual.²⁻³

Com o aumento do contingente prisional, o país acompanha um cenário de superlotação dos presídios. As condições de saúde atualmente encontradas ainda são precárias, o que fica evidenciado pelas elevadas taxas de prevalência de doenças, principalmente as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A carência de ações preventivas, associada às condições insalubres das celas e a heterogeneidade dos indivíduos reclusos, estão entre os principais fatores que contribuem para este panorama.

Para a população feminina, esta situação é ainda mais preocupante. As características biológicas inerentes ao gênero e a falta de uma política de saúde específica, que atenda às suas peculiaridades, tornam as mulheres mais vulneráveis, quando comparadas à população masculina.⁴⁻⁵

Diante desse ambiente hostil e das dificuldades encontradas no sistema carcerário, a enfermagem possui um papel importante na promoção da saúde e prevenção de agravos. São esses profissionais que proporcionam uma assistência eficaz e humanizada. Isso resulta na melhoria da qualidade de vida da população privada de liberdade e minimiza os danos trazidos pelo confinamento, especialmente à população feminina.⁵

Por estar confinada, a população carcerária é de fácil acesso. Esse grupo deveria gerar maior interesse relacionado às pesquisas, ainda escassas, principalmente as que exploram a temática do perfil sexual e os problemas de saúde que acometem as mulheres. Este extrato populacional ainda possui uma grande carência de ações de saúde voltadas a suas peculiaridades. Assim, essas ações tornam-se fundamentais para a modificação do cenário atual.

Portanto, espera-se que este estudo possibilite o desenvolvimento de novas pesquisas, voltadas à população feminina privada de liberdade. Ao conhecer o perfil socioeconômico e sexual deste grupo, torna-se possível identificar suas principais vulnerabilidades e implementar estratégias de promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme sua realidade. Isso contribui, conseqüentemente, para a redução da morbidade e mortalidade no grupo, especialmente por causas evitáveis como as IST.

OBJETIVO

◆ Identificar o perfil sexual de mulheres privadas de liberdade.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo, corte transversal, realizado na Cadeia Pública do município de Tangará da Serra (MT), com a população total de 56 detentas. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2016, por meio da aplicação de um questionário estruturado, composto por 27 questões fechadas.

As variáveis estudadas abrangeram as informações socioeconômicas e aquelas relacionadas à história sexual das mulheres reclusas. Consideraram-se: idade, raça, religião, procedência, escolaridade, ocupação, condições de moradia, renda familiar mensal, situação conjugal, tempo e motivo da detenção, idade da menarca, início da prática sexual, quantidade de parceiros sexuais nos últimos seis meses, tipo de

parceria sexual, histórico de prostituição, realização e periodicidade de acompanhamento ginecológico. Os dados foram compilados por meio do programa EPI-INFO versão 3.5.2 e posteriormente organizados em tabelas, utilizando-se de frequências relativas e absolutas.

O estudo integra o projeto de pesquisa matricial de coorte “Situação de Saúde de Trabalhadores e Internas de uma cadeia pública feminina de Mato Grosso”. A pesquisa atendeu às determinações estipuladas pelas normas do Conselho Nacional de Saúde - Diretriz e Normas Regulamentadoras Envolvendo Seres Humanos - Resolução CNS nº 466/2012⁶. O estudo foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob CAAE: 50417815.8.0000.5166 e parecer 1.457.621/2016.

RESULTADOS

A pesquisa foi conduzida em Tangará da Serra (MT), município localizado na região médio-norte do estado, a 214 km da capital.

Tabela 1. História sexual de detentas de uma Cadeia Pública feminina. Tangará da Serra (MT), Brasil, 2016.

Variáveis	n	%	
Coitarca	< 13	17	30,36%
	14 A 16	31	55,36%
	17 A 19	8	14,29%
Orientação sexual	Heterossexual	46	82,14%
	Homossexual	6	10,71%
	Bissexual	4	7,14%
Parceiro sexual	Mulher	9	16,07%
	Homem	19	33,93%
	Sem parceiro	28	50,00%
Experiência homossexual	Antes	9	16,07%
	Após	4	7,14%
	Não possui	43	76,79%
Vida sexual ativa na prisão	Sim	13	23,21%
	Não	43	76,79%
Número de parceiros sexuais nos últimos seis meses	0	33	58,93%
	1	17	30,36%
	2	3	5,36%
	3	2	3,57%
	4	1	1,79%
Relação sexual sem camisinha	Sim	27	48,21%
	Não	29	51,79%
Histórico de prostituição	Sim	27	48,21%
	Não	29	51,79%
Total	56	100%	

A tabela 2 apresenta as principais queixas ginecológicas das apenadas.

Com 96.932 mil habitantes,⁷ a cidade abriga duas penitenciárias públicas em regime fechado, das quais uma é destinada a infratores do sexo feminino e outra ao sexo masculino. As instalações da cadeia pública feminina, instituição em estudo, contam com cinco celas, uma sala de aula, uma sala multiuso para realização de oficinas, cozinha, consultório médico/de enfermagem em desuso, recepção, parlatório e área para banhos de sol.

A tabela 1 apresenta os resultados da pesquisa. Apesar de não constar na tabela, três mulheres que se declararam heterossexuais tiveram alguma experiência homoafetiva. Isso pode estar relacionado ao homossexualismo eventual, como relatado por uma das participantes. Especialmente dentro do presídio, as mulheres podem ter esta experiência em troca de algum tipo de favor ou bem, mesmo não se considerando homossexuais.

Tabela 2. Queixas ginecológicas de detentas de uma Cadeia Pública feminina. Tangará da Serra (MT), Brasil, 2016.

Variáveis		n	%
Realiza exame colpocitológico anualmente	Sim	38	67,86%
	Não	18	32,14%
Presença de corrimento	Sim	10	17,86%
	Não	46	82,14%
Quantidade de corrimento	Pouco	7	12,50%
	Médio	2	3,57%
	Muito	1	1,79%
	Não possui	46	82,14%
Aspecto do corrimento	Amarelado	3	5,36%
	Esbranquiçado	7	12,50%
	Não apresenta	46	82,14%
Apresenta odor	Sim	1	1,79%
	Não	55	98,21%
Apresenta prurido	Sim	9	16,07%
	Não	47	83,93%
Disúria	Sim	10	17,86%
	Não	46	82,14%
Dispaurenia	Sim	5	8,93%
	Não	16	28,57%
Não possui vida sexual ativa		35	76,79%
Total		56	100%

DISCUSSÃO

As 56 mulheres que constituíram a população deste estudo encontravam-se em uma faixa etária que variou entre 18 e 59 anos, com idade média de 32,14 anos. O grupo corroborou dados de outra pesquisa, realizada com detentas no estado do Ceará, onde a idade média encontrada foi de 32 anos.⁸

Dados da Infopen revelam que a população carcerária feminina brasileira é jovem, pois 50% delas têm idades entre 18 e 29 anos. As informações confirmam os dados encontrados nesta pesquisa, uma vez que 29 (52%) das reeducandas está nessa faixa etária. Nota-se que a inserção precoce dessas mulheres na criminalidade pode estar associada a condicionantes sociais, como baixa renda e escolaridade, entre outros.^{2,9}

O tempo médio de encarceramento encontrado foi de 2,5 anos e a maioria das mulheres apenadas no Brasil, possui um tempo médio de detenção inferior a três anos. Estima-se que isso esteja relacionado ao tipo de delito cometido pelas mulheres, que tendem a ser mais brandos do que os praticados pelos homens.¹⁰

O tráfico de drogas é um dos principais responsáveis pelo aumento da delinquência feminina e, conseqüentemente, no número de prisões. Segundo o relatório do Infopen, a mulher geralmente assume um papel de coadjuvante neste crime, por meio do transporte e do pequeno comércio.² Os dados do estudo revelaram um percentual expressivo de 55,3% de mulheres presas em função desse delito.

Outro estudo realizado no Ceará apresentou um percentual semelhante, de 52,9% para o tráfico como causa da detenção. Supõem-se que os principais fatores para o envolvimento com o tráfico de drogas sejam a influência de parceiros, ou como forma de obtenção de renda e sustentação do vício.¹⁰⁻¹

Quanto ao estado civil, o perfil da mulher apenada no Brasil mostra que a maioria é solteira (57%). Este estudo evidenciou um percentual semelhante, onde 48,2% das mulheres entrevistadas revelaram esse estado civil. Estes dados também concordam com outro estudo realizado numa penitenciária do Piauí, em 2013, onde 57,4% das detentas relatou estar solteira. Essas informações sugerem que o fenômeno pode estar associado à alta concentração de mulheres jovens aprisionadas.^{2,9}

Quanto à variável cor da pele, foi predominante a autodeclaração da cor parda (73,2%), com 12,5% de pretos. O total foi de 85,7% de detentas de cor negra, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, que classifica pessoas pretas e pardas em um grande grupo, os negros.¹² Dados do relatório do Infopen também apontam a maior proporção de mulheres negras aprisionadas (67%). O percentual da população negra deste estudo, porém, foi ainda maior, o que pode estar relacionado à composição étnica de cada região.^{3,10}

Do total de detentas, 46 (82,1%) declaram praticar algum tipo de religião, sendo a denominação evangélica a mais frequente, num total de 27 mulheres. Alguns pesquisadores apontam a crescente evangelização por meio de grupos dentro dos

sistemas prisionais, como justificativa para o aumento da conversão em direção às religiões evangélicas.¹³ No entanto, o estudo não permitiu inferir se os dados estão associados a esta justificativa.

O baixo nível educacional observado foi expressivo, com 33 (51,7%) das detentas declararam ter concluído apenas o ensino fundamental. Esses dados corroboram o estudo de Barros, com 47 detentas, onde 59,6% delas também possuíam o ensino fundamental completo. A baixa escolaridade interfere de forma negativa nas oportunidades de emprego, que culmina no aumento da pobreza e de subempregos.⁹

Ao analisar o tipo de ocupação exercido antes do encarceramento, notou-se que a maioria das apenadas desempenhava funções com baixa ou nenhuma remuneração e de pouca capacitação profissional. Associada a este condicionante, a baixa renda mensal torna-se uma consequência, pois 35 (62,5%) reeducandas relataram possuir uma renda mensal entre um e dois salários mínimos, antes da prisão. Estas características podem estar associadas ao aumento da delinquência feminina, uma vez que a criminalidade pode ser vista como um meio de ascensão econômica, ou até mesmo como único meio para obtenção de renda.^{11,13}

A baixa adesão na realização do autoexame de mama foi significativa, com apenas 28 (50%) relatando realizá-lo. A falta de conhecimento sobre a técnica correta para a realização do autoexame ainda é um dos principais entraves. Isso torna as ações de saúde educativas e a garantia do acesso aos serviços de saúde fundamentais para a modificação desse panorama.¹⁴

O início precoce da prática sexual observado corrobora os dados do estudo realizado em uma penitenciária feminina de Aquiraz(CE), onde 45,8% das mulheres iniciou essa prática antes dos 15 anos. O fato pode estar associado à deficiência no acesso aos serviços de saúde, antes mesmo do encarceramento. Nesse caso, as estratégias de promoção à saúde sexual e reprodutiva deveriam ser abordadas de modo mais efetivo, especialmente com a população adolescente. Essas estratégias podem ser um fator determinante para a resolução da história gineco-obstétrica dessa população.¹¹

Este estudo, as mulheres que se declararam homossexuais e bissexuais totalizaram 10 (17,81%). Outro estudo realizado com 155 presidiárias revelou que 23,2% delas se consideravam homossexuais e este percentual subiu para 36,8%, quando somado à população bissexual.

Nota-se que o comportamento heterossexual ainda prevalece dentro dos presídios, mas a prática homossexual tem se tornado comum, especialmente entre as mulheres. Isso ocorre porque estas necessitam de maior relacionamento afetivo, quando comparado ao sexo masculino. Se a prática homossexual se inicia após a prisão, essa ocorre, geralmente, para o melhor enfrentamento das mulheres ao cárcere e pela preservação de afetos.^{4,15}

O comportamento homossexual pode ser considerado ainda um fator de risco para a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis. Isso ocorre porque a prática sexual entre mulheres, assim como o compartilhamento de objetos eróticos e outras práticas sexuais, geralmente não é considerado como um meio para a transmissão de doenças. Este comportamento pode estar associado à falta de percepção de suas vulnerabilidades, pois a transmissão de IST, em geral, está ligada à figura masculina e não ao contato entre mulheres.^{4,16}

A baixa adesão ao uso do preservativo durante o ato sexual foi significativa, com apenas 29 (51,79%) das mulheres relatando fazer uso do mesmo. O não uso do preservativo ocorre tanto na ocasião das visitas íntimas, como nas relações sexuais que ocorrem dentro das celas. Alguns dos principais entraves relacionados ao uso de preservativos são a deficiência no conhecimento sobre sua importância e a forma correta de uso, homossexualismo e confiança no parceiro sexual. Fatores como restrição ao uso do método preventivo por algum dos sujeitos e dificuldade de acesso ao preservativo dentro dos presídios também contribuem para este quadro.¹⁶

O histórico de prostituição também foi relevante, com 27 mulheres (48,21%) afirmando já tê-lo realizado. Porém, estes números poderiam ser maiores, pois muitas não consideram a troca de sexo para obtenção de algum bem, como uma forma de prostituição. Além disso, a vergonha em admitir tal comportamento pode ter inibido alguns relatos¹⁷.

Portanto, comportamentos de risco como homossexualismo, prática sexual sem uso de preservativo, histórico de prostituição e acesso deficiente aos serviços de saúde, estão associados à maior vulnerabilidade da mulher apenada, em adquirir ou transmitir algum tipo de IST.¹⁶ Assim, medidas como maior acessibilidade aos preservativos e, principalmente, a orientação para o uso adequado, além da sensibilização sobre a importância do uso, são estratégias

fundamentais para a maior efetividade na redução dos números de casos de IST nesta população.^{16,18}

Quanto ao histórico e queixas ginecológicas, foi significativo o número de mulheres que realizou o exame colpocitológico anualmente. Algumas relataram, porém, alterações como presença de corrimento, que variaram entre branco e amarelado. Alguns corrimentos apresentaram a presença de prurido e odor, sugestivos de candidíase e vaginose bacteriana.¹⁹

A realização do exame colpocitológico deve ser anual, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. No entanto, essa não é a realidade nas penitenciárias brasileiras, pois o exame normalmente não é disponibilizado nas unidades prisionais. O acesso aos serviços de saúde é um direito civil, contemplado no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário-PNSSP. O programa foi criado em 2003, para regulamentar o acesso às ações e serviços de saúde da população carcerária e visa a diminuição de doenças e agravos, causados pelo encarceramento. O acesso a esses serviços, porém, ainda é deficitário ou até mesmo inexistente.^{14,19}

Insalubridade, superlotação das celas e falta de disponibilização de materiais para higiene pessoal das reclusas são algumas das problemáticas comumente encontradas no cenário prisional brasileiro. Esses fatores contribuem para o aumento das doenças.

A disponibilidade de materiais de higiene pessoal ficam, muitas vezes, sob responsabilidade da apenada. Isso torna o período menstrual especialmente um desafio a muitas mulheres. Sem ter alguém fora da penitenciária que possa prover esses materiais, elas substituem absorventes até mesmo por miolo de pão, durante o período menstrual.²⁰

Essa também é a realidade do local do estudo, pois não há disponibilização de materiais para higiene íntima, que devem ser fornecidos por familiares nas visitas semanais. Este torna-se um dos desafios àquelas que não possuem contato com familiares, devido à distância do domicílio. Nesse caso, as apenadas só terão acesso a estes materiais, caso sejam cedidos ou comercializados dentro da cadeia. Durante a entrevista, houve relatos de três mulheres, que mantinham relações sexuais com outras presas em troca desses produtos. O fato caracterizou-se como sua primeira experiência homossexual.

CONCLUSÃO

O perfil socioeconômico estudado é um retrato da mulher apenada no Brasil, que é jovem, solteira, de baixa escolaridade e renda mensal, geralmente detida pelo tráfico de drogas. A falta de uma educação adequada interfere negativamente nas oportunidades de emprego. Isso torna a prática da delinquência uma forma de complemento ou, até mesmo, o único meio para obtenção de renda, o que gera também um aumento no número de prisões.

As fragilidades supracitadas interferem ainda no perfil e na saúde sexual dessas mulheres, no início precoce de sua prática sexual, no histórico de prostituição, na baixa adesão ao autoexame de mama e no uso de preservativos durante as práticas sexuais. A deficiência no conhecimento e no acesso aos serviços de saúde interferem negativamente no empoderamento da mulher no cuidado à própria saúde. Consequentemente, doenças com causas evitáveis, como as IST, atingem mais facilmente esta população.

Os dados do estudo sugerem ainda a necessidade de implementação de estratégias educativas, preventivas e terapêuticas, durante o período de encarceramento dessas mulheres. Devido às condições insalubres de convivência, esta população está mais susceptível ao adoecimento, quando comparada à população geral.

Percebe-se que a fragilidade das políticas públicas brasileiras gera falhas na garantia de uma educação de qualidade, de moradia, de trabalho, entre outras. Essa precariedade colabora para o crescente perfil socioeconômico das presidiárias. Assim, torna-se fundamental a identificação das peculiaridades dessas mulheres, especialmente em relação às principais patologias que as afetam. Com isso, será possível implementar atividades preventivas e de promoção à saúde, específicas para as necessidades encontradas. Essas ações evitarão a disseminação de doenças entre as mulheres apenadas e para a população externa, garantindo, dessa forma, sua melhor qualidade de vida.

FINANCIAMENTO

Apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT) e da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), por meio da concessão de bolsas de iniciação científica.

AGRADECIMENTOS

A toda equipe da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP-MT), às bolsistas do projeto, Michele de Melo Mariano, Paula Kathleen Demétrio Corsino, Bianca Carvalho da Graça e Carolina Picoloto, que auxiliaram na coleta de dados. Um agradecimento especial deve ser feito às mulheres reeducandas, que aceitaram participar do projeto.

REFERÊNCIAS

1. Chagas CAN, Silva CN, Silva JMP. Território, Produção do Espaço e Violência Urbana: uma leitura geográfica dos homicídios na região metropolitana de Belém. In: VII Congresso Nacional de Geógrafos: Anais do VII Congresso Nacional de Geógrafos; 2014 [Internet]. Vitória: AGB; 2014 [cited 2017 Aug 25]. p. 1-7. Available from: http://www.cbg2014.agb.org.br/resources/anais/1/1404308058_ARQUIVO_ArtigoCompletoCBG_ClayChagas_.pdf
2. Ministério da Justiça (BR), Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias INFOPEN mulheres [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça, 2014 [cited 2016 Sept 10] Available from: <http://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>
3. Vasconcelos CTM, Coelho CF, Cunha DFF, Aquino PS, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Prevention of cervical cancer: the prison as a health promoter space. Rev Eletrônica Gestão Saúde [Internet] 2013 [cited 2017 Oct 20];4(3):972-84. Available from: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6760>
4. Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Nicolau AIO, Aquino PS, Pineiro AKB. Gynecologic and obstetric profile of state imprisoned females. Texto contexto-enferm. 2013 Jan/Mar;1(22):13-21. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100002>
5. Costa ES, Santos JDM, Rocha MRC, Viana LMM, Oliveira DM, Silva BJC, Lira APS. Incarcerated women: profile, sexuality and knowledge on sexually transmitted infections. Rev Uningá [Internet]. 2017 Apr/June [cited 2017 Dec 14];52(1):23-8. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170504_223633.pdf
6. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012 [cited 2017 Aug 25]. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
7. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico: 2016 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2016 [cited 2016 Dec 11]. Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codbmun=510795>
8. Anjos SJSB, Ribeiro SG, Lessa PRA, Nicolau AIO, Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. Rev Bras Enferm. 2013 July/Aug; 66(4):508-13. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400007>
9. Barros MAR, Cavalcanti SDC, Galiza DDF, Machado ALG. Sociodemographic and reproductive factors of female prisoners. J Res Fundam Care Online. 2016;8(4):4980-5. Doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4980-4985
10. Souza C, Santos HA. Mulheres no cárcere: um estudo sobre o perfil socioeconômico das apenadas de uma unidade prisional do Rio Grande do Norte. In: I Jornada de Gênero e Diversidade Sexual: Anais II Jornada de Gênero e Diversidade Sexual; 2016 [Internet]. Buenos Aires: Facultad de Trabajo Social; 2016 [cited 2017 Aug 21]. Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/57111>
11. Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Ferreira RCN, Pineiro AKB. A picture of the socioeconomic and sexual reality of women prisoners. Acta Paul de Enferm. 2011;3(25):386-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300011>
12. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O sistema classificatório de “cor ou raça” do IBGE [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2003 [cited 2017 Dec 10] Available from: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0996.pdf
13. Scherer ZAP, Scherer EA, Nascimento AD, Ragozo FD. Sociodemographic profile and penal history of the prison population at a female penitentiary in the interior of São Paulo State. SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2013 [cited 2017 Dec 13];7(2):55-62. Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n2/en_02.pdf

14. Agnolo CMD, Belentani LM, Jardim APS, Carvalho MDB, Pelloso SM. Profile of women deprived of liberty in the countryside of paran , brazil. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2013 Oct/Dec [cited 2017 Nov 12];37(4):820-34. Available from:

<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n4/a4480.pdf>

15. Francisco RS. Female homosexuality: the case of the Carlos Tinoco da Fonseca female prison in Campos dos Goytacazes, RJ. Rev V rtices. 2015;17(1):7-21. Doi:

<http://dx.doi.org/10.19180/1809-2667.20150001>

16. Nicolau AIO, Pinheiro AKB. Sociodemographic and sex determinants of knowledge, attitude and practice of women prisoners regarding the use of condom. Texto contexto-enferm. 2012 July/Sept ;3(21):581-90. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300013>

17. Fernandes MA, Moura FMJSP, Bezerra MM, Alencar NES, Lima FFF, Ibiapina ARS. Sexually transmitted diseases: convicts' feelings. Rev Interdisc [Internet] 2015 [cited 2017 Nov 19];8(3):162-168. Available from: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/548/pdf_246

18. Bispo TCF, Oliveira CAD, Ferreira Neto EA, Carvalho ER, Lino NN, Santos SM. Sexual and reproductive health in the context of prison: experiences of prisoners of Salvador-Ba. Rev Enferm Contemp. 2016 July/Dec;4(2):109-20. Doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.747>

19. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Aten o   Saúde, Departamento de Aten o Básica. Controle dos Cânceres de colo do útero da mama [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2013 [cited 2017 Nov 19]. Available from:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controlo_canceres_colo_uterio_2013.pdf

20. Carvalho MLB, Freitas LDA. As faces e os disfarces dos presídios femininos: viola es x direitos. In: XII Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea: Anais do XII Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea; 2016 [Internet]. Santa Cruz do Sul: UNISC; 2016 [cited 2017 Aug 25]. Available from: <https://seminarionacional.eventize.com.br/>

Submissão: 14/12/2017

Aceito: 22/05/2018

Publicado: 01/07/2018

Correspondência

Angelica Pereira Borges

Rua 80, n. 419N

Jardim Tarumã

CEP: 78300-000 – Tangará da Serra (MT), Brasil