

CICATRIZES CORPORAIS EM MULHERES DETENTAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA E A VULNERABILIDADE ÀS DST-AIDS

BODY SCARS IN IMPRISONED WOMEN VICTIMIZED BY PHYSICAL VIOLENCE AND VULNERABILITY TO STD-AIDS

Annecy T Giordani¹, Sônia MV Bueno²

RESUMO

Fundamentos: a mulher tem sofrido violência nos espaços privado e público, sendo que, em instituições prisionais, também vive maus tratos físicos e morais, extorsão, abuso e assédio sexual. Neste contexto, ela encontra-se exposta a riscos, inclusive, à infecção pelo HIV-aids e DST. **Objetivos:** investigar sua percepção sobre a violência, detectando suas possíveis experiências, considerando suas cicatrizes físicas provocadas por agressões, com ou sem o uso de armas, propondo identificação de riscos às DST-aids. **Métodos:** desenvolvemos pesquisa-ação, humanista e qualitativa, atendendo aos preceitos éticos e o rigor científico. Utilizamos a técnica de gravação em fitas K-7, posterior transcrição de suas falas e fotografias das cicatrizes. Identificamos sua percepção e problemas relativos a violência e riscos às DST-aids, através de estudo exploratório, trabalhando posteriormente a intervenção. Pesquisamos 5 detentas em duas cadeias públicas femininas do interior paulista. **Resultados:** todas têm cicatrizes corporais traumáticas, resultantes de violência física por arma de fogo e/ou arma branca, totalizando 12 lesões. A maioria é mãe, solteira e do lar, idade de 18 a 34 anos e baixa escolaridade. As cicatrizes têm de 1 ano a 11 anos e foram produzidas por golpes desferidos fora e dentro do cárcere, por agressores conhecidos e desconhecidos, envolvendo ciúmes e brigas. A maioria negou significado às suas cicatrizes. **Conclusão:** as mulheres sentem-se profundamente desrespeitadas e violentadas dentro e fora da prisão, pelas inúmeras privações e humilhações a que são submetidas. Suas falas denotam trauma, inconformismo, rancor, revolta e, todas têm consciência da vulnerabilidade às DST e HIV-aids, principalmente, devido a violência sexual.

Palavras-chave: mulher detenta, violência, DST-aids

ABSTRACT

Background: Women have been victimized by violence in both private and public spaces. In prisons, they also experience physical and moral mistreatment, extortion, abuse and sexual harassment. In this setting, they are exposed to risks, including HIV-aids and STD infection. **Objectives:** To investigate their perception of violence by detecting their possible experiences and taking into account their body scars caused by aggression with or without arms aiming at identifying risks of STD-aids. **Methods:** A humanistic and qualitative action-research was developed according to ethical precepts and scientific rigor. The subjects' accounts were recorded on cassette tapes and later transcribed. Photographs of their scars were taken. Their perception and problems related to violence and risks of STD-aids were identified by means of an exploratory study conducted after the intervention. Nine prisoners from two women's public prisons in the interior of São Paulo State were studied. **Results:** All of them presented traumatic body scars resulting from physical violence caused by firearms and/or cutting instruments, totaling 12 lesions. Most of them were single mothers aged 18 to 34 years old, unemployed and had poor education. They had had the scars for 1 to 11 years which had been produced in and out of the prison by known and unknown aggressors as a result of jealousy and fights. **Conclusion:** The women felt deeply disrespected and abused in and out of prison by numerous deprivations and humiliations to which they had been submitted. Their accounts denoted trauma, unconformity, anger and revolt. All of them were aware of their vulnerability to STD and HIV-aids, particularly due to sexual abuse.

Keywords: female prisoner, violence, STD-aids

ISSN: 0103-4065

DST - J bras Doenças Sex Transm 14(4):13-17, 2002

INTRODUÇÃO

Pode-se dizer que há muito, a violência em geral está globalizada, pelo crescente número de vítimas e maiores requintes de crueldade nos crimes. No entanto, mesmo sendo assunto diário bem cotado na mídia nacional e internacional, ainda, a violência mais mostrada, debatida e combatida, é a que circula no espaço público, vitimando milhares de cidadãos de todas as classes sociais, econômicas e culturais, ao dar-se maior ênfase, a acontecimentos trágicos, cujas consequências não se limitam a lesões físicas resultantes ou não em morte.^{1,2}

Assim, a violência tem repercutido na sociedade, pelas vias da imprensa televisiva e escrita, ao divulgar crimes passionais, chacinas, assaltos seguidos de morte, espancamentos individuais e coletivos, homicídios de personalidades públicas que causam comoção social, manifestações e protestos violentos em capitais e nos campos, motins e rebeliões de presos em penitenciárias, cadeias e instituições para correição de menores infratores superlotadas, seqüestros, entre outros. Trata-se de situações cotidianas, as quais têm requerido não somente intervenções repressivas da polícia civil como também da força militar, aparelhos oficiais de defesa e da segurança pública, que por sua vez, comportam alguns elementos, os quais, com impune frequência, praticam atos atrozos de violência contra cidadãos, tanto no interior de instituições que abrigam infratores, como nas vias públicas, gerando sentimentos de indignação, insegurança, descrédito e revolta na sociedade.²

¹ Enfermeira Mestre, Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP Deptº de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Bolsista CAPES.

² Pedagoga. Livre Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Deptº de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Consultora Externa do Ministério da Saúde -CN-DST-Aids.Orientadora.

No entanto, a violência doméstica, circunscrita no espaço privado, onde o espancamento, estupro e o abuso sexual são comuns, e da qual, a mulher tem sido a principal vítima, pouca atenção tem recebido da sociedade civil e de órgãos governamentais, embora, muitas ONGs trabalhem em prol da garantia dos direitos humanos em defesa da integridade física e moral da mulher, principal vítima da violência de gênero.^{3,4,5}

Referenciais teórico-práticos têm revelado que na maioria das vezes, o contingente populacional feminino, enquanto vítima de violência em geral, tem sofrido influência do abuso de poder de autoridades policiais e de homens em casa, geralmente, seus parceiros, parentes ou pessoas próximas que compartilham o mesmo teto e com quem tem envolvimento afetivo.^{6,7,5,8}

Ainda que, por muitos motivos, a lei do silêncio prevaleça dentre as vítimas que nem sempre denunciam à polícia seus agressores, tem-se contabilizado um aumento absurdo do índice de queixas de mulheres vítimas da violência doméstica, nas Delegacias Especializadas ao Atendimento da Mulher em todo o Brasil.^{3,9,10}

Sendo assim, achamos importante um olhar mais atento à questão do aumento da violência que vitimiza a mulher em qualquer fase de sua vida, seja enquanto cidadã livre no espaço público, seja vivendo em confinamento, a exemplo dos casos de mulheres infratoras que cumprem pena ou aguardam sentença judicial em regime fechado de prisão e que, mesmo sob a tutela do Estado, continuam vulneráveis a violência sexual e conseqüente contaminação às DST-aids.^{11,12}

Diversas pesquisas têm demonstrado que as seqüelas provenientes das inúmeras formas de violência contra a mulher, não se resumem tão somente nas cicatrizes corporais resultantes de ferimentos provocados por arma de fogo, arma branca, água fervente, coronhada, chutes e murros.^{6,13} Na verdade, estas lesões físicas cicatriciais, não têm o mesmo doloroso peso das seqüelas psicológicas e morais herdadas pelas vítimas, muitas vezes, por toda sua vida, se comparadas às situações de sofrimento psíquico gerado pela humilhação, constrangimento, sentimentos de medo e culpa, desencadeadores de transtornos comportamentais e traumas psicológicos de difícil superação.^{6,14,15,16}

Em especial, no cotidiano do crime, a violência tem peculiar continuidade, enquanto sustentáculo a uma vida marginalizada, iniciando-se geralmente na infância, perpassando a adolescência e mantendo-se na vida adulta da mulher infratora até como garantia de poder e vida, quando então, a detenção e a prisão, separam-na de seu convívio social, subtraindo-lhe seus referenciais, aumentando o medo, a insegurança, a revolta e gerando conflitos, desencadeadores por sua vez, de novas agressões.^{17,18,12}

Considerando que, estas mulheres, tinham livre trânsito na sociedade e nela, tornarão a viver livremente, foram e provavelmente continuarão a ser alvos de múltiplas agressões físicas, psíquicas e morais, tendo como ofensores, indivíduos conhecidos e desconhecidos circulando em espaços públicos e privados.⁴ Esta realidade, sem dúvida, contribui para o aumento ou no mínimo, para a manutenção da vulne-

rabilidade das mulheres infratoras, ao contágio pelo HIV e outros agentes infecto-contagiosos às DST e aids.^{19,12,20} Tais questões nos sensibilizaram muito e, deste modo, propusemo-nos a trabalhar os objetivos que se seguem.

OBJETIVOS

- aprofundar nossos conhecimentos em torno desta temática, valorizando os sentimentos das mulheres detentas frente à violência sofrida, ao analisarmos suas marcas corporais adquiridas a partir de agressões físicas, em âmbito privado, institucional e público, onde há predominância de agressores masculinos;
- detectar qual a percepção que as mulheres têm sobre violência em geral e investigar as dimensões reais das violências doméstica e pública, geradoras de seqüelas físicas nestes sujeitos comprometidos com a criminalidade, considerando também, suas falas a respeito, como indicadores dos tipos de agressões, situações motivadoras e perfil dos ofensores;
- orientar os sujeitos, quanto à vulnerabilidade e a prevenção às DST-aids e a gravidez não planejada, em detrimento da violência sexual fora ou no ambiente prisional, considerando os conhecimentos e habilidades que já possuem sobre a temática.

METODOLOGIA

Trabalhamos nove (9) mulheres detentas com cicatrizes físicas traumáticas, provenientes de agressões, em duas cadeias públicas femininas localizadas em cidades diferentes do interior paulista, desenvolvendo uma pesquisa-ação humanista e qualitativa e atendendo aos preceitos éticos e o rigor científico. Utilizamos gravação em fitas K-7, com posterior transcrição das falas, e, de fotografias das cicatrizes localizadas em diferentes regiões nos corpos dos sujeitos, com a devida autorização por escrito dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria das detentas pesquisadas é solteira, católica, com 18 a 34 anos de idade, não passou pela experiência de aborto, tem apenas o ensino fundamental incompleto, havendo apenas uma (1) analfabeta, e, permanecia a maior parte do tempo em espaço privado, ocupando-se de afazeres domésticos. Todas são mães com 3 filhos em média.

Este estudo sobre cicatrizes contou com a participação de sujeitos de duas cadeias femininas, as quais, no momento da coleta de dados, detinham o total de 61 mulheres infratoras, sendo que dentre estas, nove (9) constituíram nossa amostra e dessas, cinco (5) apresentaram um total de doze (12) cicatrizes traumáticas por ação de agentes mecânicos a serem: armas brancas e de fogo.²¹ Quanto à localização de suas cicatrizes físicas, observamos que mais da metade (7) situa-se em braços e as demais nas costas (3), mão (1), nádega (1), perna (1) e coluna (1). Muito provavelmente, o maior número de cicatrizes nos braços, possa estar relacionado a gestos de autodefesa, ao erguer o braço para proteção do rosto e aparo do golpe.²²



Foto 1 – Cicatriz tipo quelóide proveniente de agressão física com arma branca (faca) no braço direito. A vítima foi golpeada por indivíduo do sexo masculino não identificado pela mesma como seu conhecido ou desconhecido. Ferimento ocorreu durante briga, na qual, esta mulher deten, interferiu em defesa de sua irmã (alvo intencional do agressor).

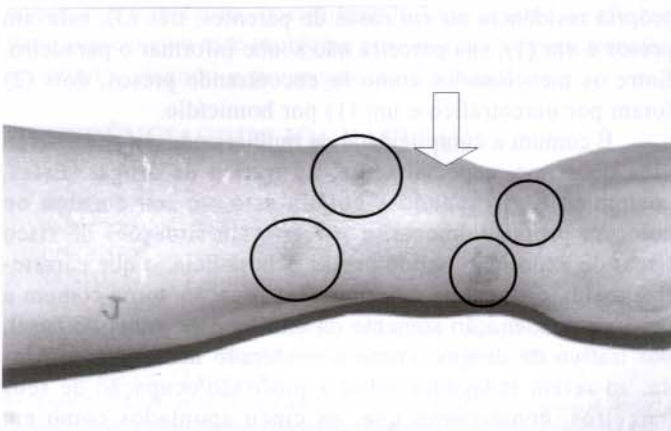


Foto 2 – Mulher detenta com cicatrizes (circuladas) no braço e punho esquerdos, indicativas de postura de autodefesa da vítima. Todas, provem de perfurações provocadas por projéteis de arma de fogo, disparada por inimigo do marido da vítima. A seta aponta edema local na região do punho, devido a projétil alojado (bala de revólver 38) a ser retirado cirurgicamente.

Não considerando o tempo individual em que cada uma das 12 cicatrizes corporais foi produzida nos sujeitos, mas, sim, a idade do conjunto destas em cada vítima, duas (2) mulheres afirmaram tê-la(s) durante um período de 3 a 5 anos. As demais detentas, dataram sua(s) cicatriz(es) de acordo com os seguintes períodos: menos de 1 ano em uma (1) detenta; de 1 a 3 anos em um (1) caso e até 9 a 11 anos em outro sujeito. Em relação ao sexo biológico do agressor, observamos terem sido dois homens e duas mulheres, autores portanto, das lesões físicas cicatriciais em quatro (4) vítimas. Então, em dois (2) casos, os ofensores foram duas colegas de marginalidade; em um (1) caso, o agressor foi um homem inimigo do marido da vítima; em um (1) caso, a detenta foi ferida pelo próprio marido; e, em outro caso (1), a vítima referiu-se ao agressor; apenas como uma “pessoa”, sem revelar tratar-se de seu(ua) conhecido(a) ou desconhecido(a).

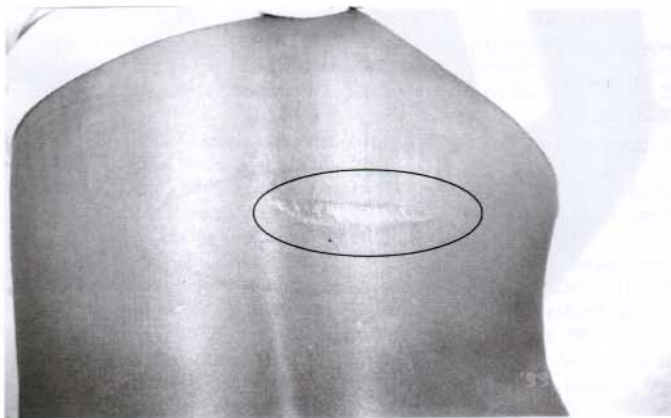


Foto 3 – Mulher detenta com cicatriz nas costas (hemi-tórax posterior direito) proveniente de agressão física com arma branca (faca de cozinha) pelo marido da vítima. Ferimento produzido durante briga do casal em ambiente doméstico.

Assim, com exceção do agressor que não foi identificado, todos os demais, eram pessoas conhecidas das vítimas, mesmo sem qualquer grau de parentesco consanguíneo.⁴

No entanto, pesquisa contendo relatos de outras mulheres detentas que foram vítimas de violência física, resultante ou não em cicatrizes físicas, apontou que os agressores são na grande maioria, homens, conhecidos ou não, civis ou autoridades, nesse último caso, frequentemente são policiais e carcereiros de instituições onde mulheres vivem reclusas.²³

Quatro (4) sujeitos responderam que suas cicatrizes foram provenientes de ferimentos causados por facadas (arma branca) e uma (1) mulher, referiu-se ao uso de arma de fogo (revólver) pelo agressor, inimigo de seu marido, que na verdade, era o alvo principal do ofensor. Em dois (2) casos, as respostas dos sujeitos, sugerem ferimentos acidentais, uma vez, que uma das mulheres encontrava-se no momento da agressão, em companhia do marido, a quem o autor dos disparos pretendia matar, e, outra, disse ter interferido em uma briga na porta de sua casa, aparando golpe de faca desferido por uma pessoa que pretendia acertar sua irmã.



Foto 4 – Mulher detenta com cicatriz no pescoço (região cervical posterior), proveniente de ferimento por projétil de arma de fogo (revólver calibre 38), disparada por pessoa conhecida da vítima em via pública. Provável tentativa de acerto de contas por um traficante do sexo masculino.

Obs.: todas as fotos (1,2,3,4 e 5) são de autoria de Anecy Tojeiro Giordani.

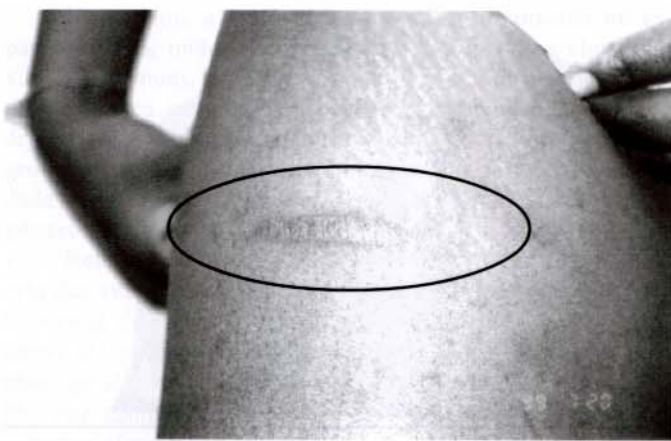


Foto 5 – Mulher detenta com cicatriz na coxa direita (terço ântero-superior) proveniente de agressão física durante briga com colega (outra mulher) em uma boate. A agressora utilizou-se de uma arma branca (faca).

Quanto às condições em que as cicatrizes por violência física foram produzidas, quatro (4) sujeitos afirmaram terem sido devido a brigas em casa, na rua e em uma boate, portanto, situações ocorridas fora da cadeia em questão e que sugerem que a maioria das vítimas, também atuou na ocasião, como agente perpetrador de violência. Apenas em um (1) caso, o sujeito referiu ter sido baleado em via pública, porém, no interior de um veículo e sem qualquer possibilidade de defesa.²³

Ao serem indagadas sobre se sua(s) cicatriz(es) possuía(m) algum possível significado dentro ou fora da prisão, quatro (4) mulheres detentas responderam negativamente e somente uma (1) afirmou que sim, embora essa, tenha mencionado uma seqüela delegada à lesão física sofrida, referindo-se a invalidez de um braço atingido por projétil de arma de fogo.

Embora nesta pesquisa, a maioria dos sujeitos tenha negado a existência de qualquer significado às suas cicatrizes, de modo geral, as lesões cicatriciais encontradas em mulheres detentas, são preferencialmente inscritas no rosto e têm um significado, impedindo seu controle e manipulação, configurando-se mais como marcas de subjugamento, feitas com estiletos ou navalhas, provenientes de brigas motivadas por sentimento de vingança entre mulheres dentro ou mesmo fora de prisões. Assim, uma cicatriz no rosto, submete à mulher a humilhação, funcionando como um estigma diante a sociedade, de modo visível e incontrolável.

É comum no entanto, além das cicatrizes traumáticas na face, serem encontradas inúmeras outras em diferentes partes de seu corpo, provocadas por armas de fogo, armas brancas e objetos como: pedaço de ferro, pau, cinto, corda, pedra, além de coronhada, cassetete, chutes, murros, entre outros.²³

A maioria das detentas entrevistadas, é procedente de cidades interioranas do Estado de São Paulo, com no máximo 200.000 habitantes; não foi transferida de outra instituição penal à cadeia pública feminina onde ocorreram as entrevistas e, foi detida devido ao tráfico de entorpecentes (Art. 12 do Código Penal Brasileiro), o que condiz com outras pesquisas a respeito de populações carcerárias femininas, nas quais são mencionados os principais índices infracionais cometidos por mulheres. Deste modo, no sistema penitenci-

ário brasileiro, mais de 60% das detentas foram condenadas por tráfico de drogas. A proporção é significativamente maior se comparada à dos homens, que representam 96% da população carcerária brasileira, sendo que apenas 15% deles foram condenados por envolvimento com tóxicos. A maioria das mulheres presas, é detida transportando drogas (mulas ou laranjas) e poucas são as donas do próprio negócio. Na verdade, trata-se de um fenômeno mundial, existindo em alguns países como a Argentina, prisões destinadas única e exclusivamente para mulheres traficantes.^{24,25,26}

Em relação aos parceiros sexuais das detentas pesquisadas, quatro (4) mulheres informaram terem tido relações sexuais com dois homens antes de ser presa; uma (1) teve apenas um companheiro; uma (1) informou que teve relações íntimas com três companheiros; uma (1) relacionou-se com quatro parceiros; uma (1) detenta afirmou ter se relacionado sexualmente com seis homens e uma (1), referiu que até o momento de sua prisão, envolveu-se sexualmente com vários parceiros.²⁷

Quanto ao local onde se encontra o único ou seu mais recente parceiro, as informações das entrevistadas foram as seguintes: cinco (5) deles se encontravam em liberdade na própria residência ou em casas de parentes, três (3), estavam presos e um (1), sua parceira não soube informar o paradeiro. Entre os mencionados como se encontrando presos, dois (2) foram por narcotráfico e um (1) por homicídio.

É comum a cumplicidade da mulher com seu parceiro na vida do crime, especialmente, no tráfico de drogas. Estes, costumam fugir quando a polícia está em seu encaixo ou colocam propositalmente, a parceira em situações de risco (isca) de exposição, sendo presas pela polícia, o que caracteriza assim, o flagrante do crime. Tal situação, torna comum a prisão e condenação somente da mulher e às vezes do casal, por tráfico de drogas, crime considerado hediondo.^{25,26} Ainda, ao serem indagadas sobre a profissão/ocupação de seus parceiros, constatamos que, os cinco apontados como em liberdade, encontravam-se trabalhando, sendo que, dois (2) deles, no ramo da construção civil; um (1), na prostituição feminina como gigolô; um (1), como autônomo e um (1), como músico. Dentre os que foram citados como estando presos, um (1) parceiro era mecânico de automóveis; um (1), trabalhador rural no corte de cana de açúcar e outro se encontrava desempregado. De modo geral, nenhum dos parceiros tinha uma qualificação profissional ou formação técnica especializada.

CONCLUSÃO

Depreendemos que, a violência tem sido identificada como um dos maiores problemas que as mulheres vêm sofrendo nos momentos de pós-modernidade. O contingente feminino tem estado vulnerável a diferentes agressões que caracterizam principalmente a violência física dentro e fora do ambiente doméstico, independente de sua faixa etária, social, econômica e cultural. A mulher marginal em detenção tem sofrido, revidado e provocado violências caracterizadas por maus tratos, humilhações, extorsões, abuso e assédio sexual envolvendo ora funcionários, ora as próprias colegas de prisão e marginalidade, resultando por vezes, em agressões físicas causadoras de cicatrizes físicas. Seus freqüentes desentendimentos, ocorrem por variadas razões, porém,

as mais comuns envolvem disputas amorosas, intrigas ou cobranças de objetos de uso pessoal na cadeia, espaço físico nas celas e disputa pelo poder e liderança.

Embora os resultados obtidos, não indiquem nenhum caso específico de vitimização por violência sexual, a violência em geral contra a mulher, mais especificamente a sexual, implica em maior vulnerabilidade às DST e aids, ameaçado-a nesta guerra contra a epidemia da aids, cujo perfil, tem se mostrado predominantemente feminino em nosso país.^{7,28}

As marcas identificadas em diferentes partes dos corpos dos sujeitos, denunciam a existência não só de traumas físicos, mas, de profundas seqüelas psíquicas, denotadas em suas expressões e falas, traduzidas sobretudo, por seus sentimentos de revolta e humilhação, decorrentes das agressões sofridas em diferentes situações e fases de sua vida.

Portanto, seu cotidiano na marginalidade e no crime, mostra que mulheres têm sua existência marcada por episódios constantes de violência, estando efetivamente vulneráveis às DST-aids. Trata-se de estarem inseridas num contexto marginal, dominado pelo poder da autoridade masculina nos ambientes privado e público. As intervenções, favoreceram sua orientação, possibilitando-lhes análise e reflexão para lidarem com este problema em seu cotidiano existencial, sobretudo, visando a prevenção às DST-aids.²⁹

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MACÊDO, M. S. Relações de gênero: articulando igualdade e diferença. In: PROJETO AXÉ. *Direitos humanos: coletânea de textos*. Salvador, s.n., 1998. p.51-8.
- SANTOS, J. V. T dos (org.) *Violência em tempo de globalização*. São Paulo, Hucitec, 1999. 570 p.
- HARAZIM, D. A face do silêncio. *VEJA*, São Paulo, n.1553, jul. 1998. Disponível no site: <http://www2.uol.com.br/veja/010798/sumario.html> Capturado em: 12 mar. 2002.
- FONTANA, M. et al. Dossiê violência contra a mulher – interesse de toda sociedade. *J Rede Saúde – Regional Pernambuco*, 1999. Disponível em: http://www.redesaude.org.br/jornal/html/body_vi-creditos.html Acesso em: 18 fev. 2002.
- DOXSEY, S. M. R. Cidadania precária na família, 2001/apresentado no III Congresso de Direito de Família, Ouro Preto-MG, 2001/ Disponível: <http://www.mj.gov.br/sedh/cndm/artigos.htm>. Capturado em: 10 mar. 2002.
- GIFFIN, K. Violência de gênero, sexualidade e saúde. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 146-155, 1994.
- DINIZ, S. G. Violência de gênero como questão. *J Rede Saúde*. São Paulo, n. 14, p. 7-8, dez. 1997.
- GUERRA, C. *Violência conjugal e familiar: alguns dados de mundo, Brasil, Minas Gerais e Uberlândia*. Disponível em: http://www.mj.gov.br/sedh/cndm/artigos/viol%C3%Aancia_conjugal_e_familiar.html Acesso em: 10 mar. 2002.
- IZUMINO, W. P. *Justiça e violência contra a mulher: o papel do sistema judiciário na solução dos conflitos de gênero*. São Paulo: Annablume: FAPESP, 1998. 278 p.
- DeSOUZA, E. et. al. A construção social dos papéis sexuais femininos. *Psicol Reflex Crit* v. 13, n.3 Porto Alegre, 2000.
- FERNANDES, M. Saúde e sexualidade da mulher presidiária em São Paulo: relato de uma experiência de prevenção do HIV/AIDS. In: VILLELA, W. (org.) *Mulher e Aids: ambigüidades e contradições*. São Paulo, NEPAI-DS, 1997. p.5-16.
- GIORDANI, A. T.; BUENO, S. M. B. Problemática da mulher que sofre a detenção em cadeia. In: FIERP/EERP-USP/FAPESP (ed.) *Saúde mental: prevenção e tratamento*. Ribeirão Preto: Legis Summa, 2000. v. 2, p. 25-35.
- ROBERTO, C. As marcas da submissão. *Rev Expressão Feedback*. Ano 3, n. 31. Ribeirão Preto, Mar 2000. p.30-37.
- SAUCEDO, I. Violência doméstica um problema emergente. In: Hardy, H. et. al. *Ciências sociais e medicina atualidades e perspectivas latino-americanas*. São Paulo: Semicamp, 1995, p. 99-130.
- AMAZARRAY, M.R.; KOLLER, S. H. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicol Reflex Crit*. v.11, n.3, 1998. Disponível em: http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000300014&lng=pt&nrm=is Capturado em: 06 mar. 2002.
- SEIXAS, A.H. Abuso sexual na adolescência. In: Brasil. Secretaria de Política de Saúde. *Cad juventude, saúde e desenvolvimento*. Brasília, Ministério da Saúde, 1999, p.117-135.
- KLINKE, A.; ALCALDE, L. Prisão Brasil. A trágica rotina dos detentos no País é documentada em relatório de uma organização internacional. *ISTO É*. São Paulo, n. 1525, p. 40-2, 23 dez. 1998.
- FAERMAN, M. Caldeirão do inferno. Disponível em: <http://200.231.246.32/sesc/revistas/pb/index.html>. Acesso em: 19 mar. 2000.
- DREZZET, J. *Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas*. São Paulo, 2000. 128p. Tese (Doutorado) - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil.
- REIS, J. N. dos. *Violência sexual contra mulheres: análise de dados relacionados ao estupro e Atentado Violento ao Pudor legalmente registrados em Ribeirão Preto-SP*. 2001. 123f. Dissertação (Mestrado em Medicina: Área da Patologia) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- FRANÇA, G.V. *Med Legal*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. p. 36.
- THOMÉ, C. *Agressão remonta ao século 5º*, diz pesquisadora. Disponível em: <http://www.estado.estadao.com.br/editoriais/2001/04/14/ger779.html> Acesso em: 18 abr. 2001.
- SILVA, M.A.M. As tatuagens e a criminalidade feminina. *Cad de Campo*. nº1, 1991, p.5-16.
- GIORDANI, A. T. *Pesquisa-ação com mulheres detentas sobre sexualidade, DST-aids e drogas*. Ribeirão Preto, 2000. 163p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- SCHIVARTCHE, F. *Mulheres presas*. Motivo: drogas. *VEJA*. n.1633. 26 jan. 2001. Disponível em: http://www2.uol.com.br/veja/260100/p_064.html Acesso em: 26 jun. 2001.
- GODOY, L. *Falta de penitenciárias lota cadeias e DPs*. 27 ago. 2000. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/editorias/2000/08/27/cid999.html> Acesso em: 23 set. 2001.
- GIORDANI, A. T.; BUENO, S. M. V. Mulheres detentas – prevenção às DST/aids e gravidez no contexto de uma sociedade patriarcalista. *DST - J bras Doenças Sex Transm*. Niterói, RJ. v. 13, n. 5. p. 36-42, 2001.
- RUFINO, A. Seminário nacional 'saúde, mulher e violência intrafamiliar'. *J Rede Saúde*. São Paulo, n. 19, p. 17-19, dez. 1999.
- GIORDANI, A. T.; BUENO, S. M. V. A violência, a mulher detenta e a vulnerabilidade às DST/aids. *DST - J bras Doenças Sex Transm*. Niterói.,RJ v. 11, n. 6. p. 17-25, 1999.

Endereço para correspondência:

ANNECY T GIORDANI

Av. do Café 1695. - Bloco C, Aptº 101, Jd. Monte Alegre

CEP: 14.050-230 - Ribeirão Preto/SP

E-mail: annecy@erp.usp.br