

## Profissionais do sexo e suas práticas de cuidado em saúde

Sex workers and their health care practices

Las trabajadoras sexuales y sus prácticas de atención de la salud

Recebido: 07/06/2022 | Revisado: 15/06/2022 | Aceito: 16/06/2022 | Publicado: 28/06/2022

### **Milena Oliveira do Espírito Santo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6495-719X>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [enfa.milenaoliveira@gmail.com](mailto:enfa.milenaoliveira@gmail.com)

### **Michele Mandagará de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7914-9339>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [mandagara@hotmail.com](mailto:mandagara@hotmail.com)

### **Valéria Cristina Christello Coimbra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5327-0141>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [valeriacoimbra@hotmail.com](mailto:valeriacoimbra@hotmail.com)

### **Roberta Zaffalon Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2521-5652>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [betazaffa@gmail.com](mailto:betazaffa@gmail.com)

### **Vania Dias Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9729-2078>  
Universidade Federal do Rio Grande, Brasil  
E-mail: [vania\\_diascruz@hotmail.com](mailto:vania_diascruz@hotmail.com)

### **Liamara Denise Ubessi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5884-9969>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [liaubessi@gmail.com](mailto:liaubessi@gmail.com)

### **Resumo**

Objetivo: conhecer as práticas de cuidado em saúde de profissionais do sexo. Método: Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva realizada no Rio Grande do Sul, Brasil, em 2015, com dez profissionais do sexo, por meio de entrevista semiestruturada, gravadas, transcritas na íntegra e analisadas a partir da análise de conteúdo na modalidade temática. Resultados: Identificaram-se profissionais do sexo com identidade de gênero feminino, idade entre 18 e 66 anos, tempo de atuação na profissão de um a 50 anos e renda mensal de 800.00 a 5.000 reais. As participantes se consideram saudáveis, preocupam-se e realizam práticas de autocuidado, utilizam camisinha com seus clientes, realizam exames de saúde com frequência e destacam a necessidade de cuidar da mente, além do corpo. Conclusão: A partir do conhecimento da percepção, práticas de cuidado e comportamento de saúde das profissionais do sexo é possível sugerir ações de enfermagem e saúde adequadas às necessidades dessa população.

**Palavras-chave:** Profissionais do sexo; Trabalho sexual; Atenção à saúde; Enfermagem.

### **Abstract**

Objective: To know the health care practices of sex workers. Method: Qualitative, exploratory and descriptive research conducted in Rio Grande do Sul, Brazil, in 2015, with ten sex workers, through semi-structured interviews, recorded, transcribed in full and analyzed based on content analysis in the thematic modality. Results: We identified sex workers with female gender identity, aged between 18 and 66 years, working in the profession from one to 50 years and monthly income of 800.00 to 5,000 reais. The participants consider themselves to be healthy, worry and carry out self-care practices, use condoms with their clients, perform health tests frequently and highlight the need to take care of the mind, in addition to the body. Conclusion: Based on the knowledge of the perception, care practices and health behavior of sex workers, it is possible to suggest nursing and health actions appropriate to the needs of this population.

**Keywords:** Sex workers; Sex work; Health care; Nursing.

### **Resumen**

Objetivo: Conocer las prácticas asistenciales de las trabajadoras sexuales. Método: Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva realizada en Rio Grande do Sul, Brasil, en 2015, con diez trabajadoras sexuales, a través de entrevistas semiestructuradas, grabadas, transcritas íntegramente y analizadas a partir del análisis de contenido en la modalidad temática. Resultados: Identificamos trabajadoras sexuales con identidad de género femenina, con edades

entre 18 y 66 años, que ejercen la profesión de uno a 50 años e ingresos mensuales de 800,00 a 5.000 reales. Los participantes se consideran saludables, se preocupan y realizan prácticas de autocuidado, usan condones con sus clientes, realizan exámenes de salud con frecuencia y resaltan la necesidad de cuidar la mente, además del cuerpo. Conclusión: A partir del conocimiento de la percepción, prácticas de cuidado y comportamiento de salud de las trabajadoras sexuales, es posible sugerir acciones de enfermería y salud adecuadas a las necesidades de esta población. **Palabras clave:** Trabajadores sexuales; Trabajo sexual; Cuidado de la salud; Enfermería.

## 1. Introdução

A prostituição, conhecida como uma das profissões mais antigas do mundo é definida como uma prática comercial, em que atividades sexuais são trocadas por dinheiro ou outro tipo de recompensa, sem que exista nessa relação, ligação afetiva entre os envolvidos (Penha et al., 2015; Bonifácio & Tílio, 2016).

Essa ocupação invisível ou invisibilizada pela sociedade abrange o expressivo número de mais de 40 milhões de adeptas pelo mundo. Destas, cerca de 75% são mulheres, com idade entre 13 e 25 anos (Meihy, 2015). Estima-se que no Brasil, profissionais do sexo representem 0,8% da população feminina de 15 a 49 anos, correspondendo a meio milhão de mulheres, aproximadamente (Brasil, 2016).

Apesar de não configurar crime segundo as leis brasileiras, exceto se tiver envolvimento de menores de 18 anos de idade, a prostituição permanece não regulamentada no país. Somente no ano de 2002 foi reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) como profissão, sendo a partir de então, incluída no Código Brasileiro de Ocupações (CBO) recebendo como título, "profissionais do sexo" (Cavalcanti, 2020).

Estudos mostram que a maioria ingressa nesta prática devido a questões socioeconômicas desfavorecidas, ausência de emprego no mercado formal, baixo nível de escolaridade, situações de violência doméstica e ausência do suporte familiar, buscando assim uma forma complementar ou, muitas vezes, única de ganho financeiro (Silva & Carvalho, 2016; Leal et al., 2019).

A prostituição é colocada no plano inferior da escala valorativa de sociedade, e a prostituta em um plano social destituída de direitos e carregada de estigmas trazendo como riscos para a ocupação: infecções sexualmente transmissíveis (IST), maus tratos, gravidez indesejada, violência, exploração e morte (Ochako, 2018). A profissão segue atravessada por precarizações, e essas pessoas constantemente experimentam discriminação e atitudes condenatórias, moralistas e punitivas (Brito et al., 2019). Essa estigmatização pode levar a sentimentos de culpa, diminuindo o acesso aos recursos sociais e de saúde (Zhang, 2017).

A falta de interesse do poder público sobre a situação de vida das profissionais do sexo, trazem lacunas em relação as suas necessidades, o que se reflete na atenção dos serviços de saúde. As ações de vigilância à saúde, voltadas para as profissionais do sexo, por meio das ações de orientação em saúde, distribuição de preservativos, como forma de controle de disseminação das IST, busca do bem-estar biopsicossocial e redução de riscos para este grupo populacional, têm sido negligenciadas pelos profissionais de saúde, por subjugarem o poder de resolutividade destas práticas (Matos Leal, 2017).

O fato de essas pessoas terem de cuidar de sua saúde sem, muitas vezes, instruções apropriadas pode dificultar a prática do autocuidado (Espírito Santo et al., 2020). Assim, nota-se a fragilidade das informações acerca das condições de vida e saúde das profissionais do sexo, o que dificulta o avanço na construção de estratégias e políticas públicas que atendam a esse grupo populacional, justificando a realização desse estudo.

Além disso, os estudos sobre práticas promotoras de autocuidado entre profissionais do sexo são escassos. As temáticas abordadas relacionam-se com o tráfico de seres humanos, pobreza, violência, estigma, marginalização e IST (Melo Barbosa, 2019). Dessa forma, questiona-se: Quais são as práticas de cuidado em saúde realizadas no cotidiano de profissionais do sexo? Para responder a esta pergunta, o estudo teve como objetivo conhecer as práticas de cuidado em saúde de profissionais do sexo.

## 2. Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, resultante do trabalho de conclusão de curso (TCC) intitulado “Interfaces do cotidiano de profissionais do sexo em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul” apresentado a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Participaram do estudo 10 profissionais do sexo vinculadas a Organização Não Governamental (ONG) Vale a Vida. Tal ONG, é uma Organização da Sociedade Civil sem fins lucrativos, que tem como objetivo a promoção e proteção dos Direitos Humanos, visando atender as necessidades das pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) que pode acarretar a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) e seus familiares, reduzindo suas vulnerabilidades e promovendo qualidade de vida. Ainda oferece atendimento psicológico, orientação jurídica e assistência social, além de grupos de convivência e oficinas de arte-terapia.

A amostra foi definida através da técnica metodológica snowball, onde a ONG indicou a primeira entrevistada e as demais foram indicadas pelas próprias participantes. Foram definidos como critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos, ser profissional do sexo há no mínimo um ano e estar vinculada a ONG Vale a Vida. Os critérios de exclusão foram: não apresentar condições físicas ou psicológicas para responder a pesquisa e não comparecer em duas tentativas de realização da pesquisa.

As entrevistas foram conduzidas por uma das autoras, acadêmica de enfermagem, que já tinha realizado contato prévio com a ONG. Para responder a pesquisa foram indicadas 16 profissionais do sexo, sendo que destas quatro negaram-se, duas não compareceram aos encontros agendados e dez aceitaram participar. A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2015, em uma praça, uma boate no centro da cidade e na residência das participantes do estudo. Utilizou-se um questionário semiestruturado constituído de perguntas contendo dados sociodemográficos e questões referentes ao cotidiano da profissão. As entrevistas foram gravadas em áudio, realizadas de forma individual em ambiente reservado o que assegurou a privacidade das participantes e tiveram duração entre 15 e 46 minutos.

O conteúdo das entrevistas foi transcrito na íntegra e submetido a repetidas leituras, seguindo as etapas da análise de conteúdo, na modalidade temática. Assim, os dados foram analisados em três fases distintas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados obtidos (Minayo, 2010).

Foram garantidos o sigilo e anonimato através da identificação alfanumérica dos depoimentos, em que a letra E significa Entrevistado(a), acrescido do número correspondente à ordem das entrevistas, hífen, seguido do sexo biológico, onde a letra M significa Masculino, a letra F significa Feminino, e por fim a idade em números arábicos.

Ao longo do desenvolvimento da pesquisa, foram respeitados os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que versa sobre pesquisas com seres humanos (Brasil, 2012). Às participantes foram esclarecidos os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer 1.213.031.

## 3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 10 profissionais do sexo, sete mulheres cis e três mulheres trans, sendo todas com identidade de gênero feminino e com faixa etária entre 18 e 66 anos. O nível de escolaridade variou entre analfabeto e 2º grau completo, sendo a maioria com 1º grau incompleto. Predominaram participantes com filhos. A maioria relatou não ter companheiro. Com relação ao tempo de atuação como profissional do sexo, este variou entre um a 50 anos. Quanto à renda mensal das participantes, esta ficou entre 800.00 a 5.000 reais.

Ao questionar as participantes sobre seu atual estado de saúde, relataram doenças comuns à idade, possíveis de serem controladas, percebendo-se como pessoas saudáveis:

*[...] a minha saúde está bem, a única coisa que tem é minha pressão que está meio alta só, tomo remédio, fui no médico e, de vez em quando, tem que cuidar meu colesterol que sobe um pouquinho (E05-F55).*

*Eu já estou com bastante idade, tenho vários problemas de pressão alta, açúcar alto [...] a minha saúde está bem, do jeito que tem que estar, a tireoide é uma coisa que engorda, uma doença que tem que tomar o remédio para sempre, o diabetes tem que se cuidar, pressão alta de vez em quando ela dispara e eu vou parar no hospital [...] (E09-F62).*

*[...] eu sou hipertensa e tenho angina no coração [...] tomo losartana e aquele outro para fazer xixi também (E07-F43).*

Se existe a possibilidade de prevenir ou tratar, evitando danos maiores à saúde, esse é o caminho escolhido pelas participantes da pesquisa, demonstrando a valorização e preocupação com a saúde. Ir ao médico regularmente e fazer uso de medicações é visto como uma forma de autocuidado, porém percebe-se que as práticas em saúde estão centradas na realização de consultas médicas, relacionadas a sinais e sintomas de alguma patologia, e realização de exames (Brito, 2019).

Observa-se na literatura uma escassez de informações sobre a saúde de profissionais do sexo para além das questões ligadas a genital e/ou a IST (Cruz et al., 2016). Estudo realizado em Bogotá destaca que as mulheres envolvidas na prostituição tendem a associar seus problemas de saúde com sua sexualidade, ignorando e desconhecendo a presença de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e câncer. Além disso, a maioria não pratica exercícios físicos e se alimentam de forma inadequada (Barbosa et al., 2019).

Assim, não é de se estranhar que quando questionadas sobre cuidados com a saúde, profissionais do sexo relatam imediatamente o uso do preservativo como seu principal instrumento de trabalho, talvez relacionado ao fato de que historicamente sejam vistas como responsáveis pela propagação de IST (Lyons et al., 2020). No entanto quando questionadas sobre o uso de camisinha com seus parceiros fixos, o discurso é outro.

*[...] sem camisinha não, imagina, pelo amor de Deus, tem o perigo de pegar doença mesmo sendo com preservativo, mesmo se cuidando [...] uso com todos, mas com meu companheiro não, não uso (E04-F39).*

*[...] não, por que a gente tinha uma relação como se fosse marido e mulher, a gente já estava morando juntos, era tudo junto eu e ele (E10-M19).*

Esses relatos corroboram com estudos semelhantes, onde profissionais do sexo reconhecem deixar de usar o preservativo quando existem laços de afetividade ((Moura et al., 2020; Dal Pogetto, 2012). Há 30 anos, já se identificava um aumento na capacidade de prostitutas negociarem com os clientes o uso, porém já existia uma tendência a não utilizar com seus namorados ou parceiros fixos (Campbell, 1991).

Na população em geral, o uso também é negligenciado em casais com relacionamentos estáveis. São diversos os motivos pelos quais essa prática acaba sendo deixado de lado. Alguns casais não conversam abertamente sobre esse tema e outros pensam que a discussão sobre o uso do preservativo coloca em xeque a confiança presente na relação (Guimarães et al., 2019).

O uso do preservativo é uma prática de autocuidado e cuidado também com o cliente utilizada pelas profissionais do sexo do estudo, no entanto o fato de muitos homens tentarem negociar o programa sem o uso do preservativo foi relatado por todas as entrevistadas.

*[...] tem uns que querem sem camisinha, aí digo que eu não posso, pode ser cliente de tempos, mas eu não faço sem camisinha (E03-M18).*

*[...] lógico que tem uns que não querem usar, se fazem de louco, ou chega na hora eles dão um jeitinho para puxar e tirar, ah isso tem, mas é como eu digo, se eles se fazem de louco a gente também tem que se fazer e enfiar a camisinha de qualquer jeito, é saúde pra ti e saúde pra mim (E09-F62).*

*Eu me amo e me cuido, então não tem necessidade de estar fazendo sem camisinha (E01-F39).*

*Por que nos dias de hoje como estão às coisas, a pessoa chegar e querer fazer sem camisinha é complicado né, não há dinheiro que pague (E02-M40).*

Profissionais do sexo têm 14 vezes mais chances de ser infectadas pelo HIV em comparação a outras mulheres. Homens que fazem sexo com homens têm uma probabilidade 19 vezes maior de contrair a doença que a população em geral, e para transgêneros, essa probabilidade é 19 vezes maior do que para outros adultos. Mais de um milhão de pessoas adquirem ao menos uma IST por dia (WHO, 2014).

O uso do preservativo é uma prática de autocuidado e cuidado também com o cliente utilizada pelas profissionais do sexo do estudo, no entanto o fato de muitos homens tentarem negociar o programa sem o uso do preservativo foi relatado por todas as entrevistadas.

*[...] tem uns que querem sem camisinha, aí digo que eu não posso, pode ser cliente de tempos, mas eu não faço sem camisinha (E03-M18).*

*[...] lógico que tem uns que não querem usar, se fazem de louco, ou chega na hora eles dão um jeitinho para puxar e tirar, ah isso tem, mas é como eu digo, se eles se fazem de louco a gente também tem que se fazer e enfiar a camisinha de qualquer jeito, é saúde pra ti e saúde pra mim (E09-F62).*

*Eu me amo e me cuido, então não tem necessidade de estar fazendo sem camisinha (E01-F39).*

*Por que nos dias de hoje como estão às coisas, a pessoa chegar e querer fazer sem camisinha é complicado né, não há dinheiro que pague (E02-M40).*

As evidências indicam que o uso correto e consistente do preservativo pode ser complicado pela falta de autonomia para insistir no uso, especialmente com parceiros estáveis e emocionais, ou por meio da coerção de outros clientes que se recusam a usar preservativos, prometendo pagar mais ou usando violência (Paiva, Araújo & Nascimento, 2013; Ochako et al., 2018).

Quanto a já ter tido ou ser portadora de IST, algumas participantes negam tal condição e referem fazer exames com frequência. Outras relatam já ter tido e realizado o tratamento. Uma das interlocutoras refere ser portadora de HIV.

*[...] eu consultei agora há pouco tempo, fiz exame de HIV, fiz tudo, não tenho nada graças a Deus (E01-F39).*

*[...] ele me passou uma gonorreia, que é uma coisa fedorenta, podre [...] e sífilis parece que também [...] (E09-F62).*

*[...] eu tive sífilis, só que eu tratei, fiz aquelas injeções, benzetacil, fiquei curada [...] agora eu estou com problemas mais sérios, que eu adquiri aqui, entende o que é? estou soro positivo [...] Por que muitos clientes antigamente não usavam a camisinha e muitos não conseguiam nem colocar e a gente, eu no caso, vou dizer por mim, por necessidade acabava saindo sem usar [...] agora eu uso, a médica me disse que se eu fizer ainda lá com o fulano, que não quer usar a camisinha, aí vai piorar, vamos dizer que a pessoa tem HIV também (E08-F60).*

Múltiplos parceiros e práticas sexuais desprotegidas, do ponto de vista epidemiológico são determinantes importantes de maior exposição à IST. Além disso, agem como cofatores de transmissão do HIV. Sob a ótica social, as características

estruturais, incluindo ambiente, violência, estigma e os contextos culturais e de ilegalidade do trabalho sexual continuam sendo parte crucial na determinação do risco de infecção entre profissionais do sexo e seus clientes (Brito et al., 2019).

O teste periódico de HIV é atualmente uma prioridade da saúde pública, especialmente entre as populações-chave, como profissionais do sexo com indicação de que seja realizado semestralmente. Nesse sentido o teste de HIV constitui a porta de entrada para a prevenção e ao tratamento do HIV, pois possibilita a identificação e o tratamento precoce, reduzindo o impacto negativo da doença sobre o indivíduo. Além disso, é estratégico para a prevenção diminuindo as chances de novas infecções (Brasil, 2015).

Pesquisa realizada em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, apontou que muitas profissionais do sexo desconhecem sua sorologia (Silveira et al., 2009). No presente estudo, esse fato não se repetiu, uma vez que todas as entrevistadas referiram saber sua condição de saúde.

Entre profissionais do sexo, outras práticas de autocuidado são citadas como parte de um ritual para antes e depois do programa. Para elas, a valorização e o cuidado com o corpo é importante também para a manutenção da clientela.

*[...] eu transo e a primeira coisa, mesmo sendo de camisinha eu me lavo sempre, pode estar frio, calor (E07-F43).*

*[...] eu não consigo fazer programa sem fazer um xixi e me lavar, lavo bem as minhas mãos e introduzo o dedo para lavar lá o canal da vagina [...] (E04-F39).*

Outro estudo identificou que a tríade “higiene-saúde-doença” fazia parte do cotidiano das profissionais, no qual elas possuíam grande preocupação com a higiene do corpo, que para elas simbolizava uma forma de cuidado com a saúde e prevenção de doenças (Pasini, 2011).

Se por um lado higienizar-se e urinar após a relação sexual pode ser importante para evitar infecções do trato urinário, as duchas vaginais podem representar um risco para o desenvolvimento destas, uma vez que a flora microbiana que habita a vagina tem papel na manutenção de um trato genital saudável e o fluido vaginal tem atividade seletiva antimicrobiana contra espécies bacterianas não residentes (Caroni & Grossman, 2012).

Estratégias de cuidado também estão relacionadas a manutenção da auto estima e de se sentir bem cuidada.

*[...] quando a gente sai pra noite, eu costumo sair bonita, cheirosa, perfumada, bem arrumada, pra chamar atenção dos clientes [...] (E10-M19).*

*[...]eu estou sempre cuidando do cabelo, fazendo a unha, a depilação [...] (E10-M19).*

*[...] eu uso creme, faço sobrancelha (E03-M18).*

*[...] eu uso um alicate, uma cola comprida, no verão boto vestidinho, vou pra praia, vou pra lage e me queimo, boto unha postiça [...] (E05-F55).*

Profissionais do sexo utilizam seus corpos na realização dos serviços vendidos, tornando-se esta sua principal ferramenta de trabalho. Mais que um conjunto de musculatura, o corpo também é a roupa, os acessórios, a imagem e a gestualidade. A produção do corpo com o uso de brincos e piercings, tatuagens, batom em cores vibrantes, sombras carregadas no olhar, pintura do cabelo, a escolha da roupa curta e atraente também são relatados como técnicas utilizadas para sedução da clientela.

Na prostituição, o uso do corpo tem uma dimensão sexual e o exercício dessa sexualidade é rodeado de mistérios que se afastam ao considerado “normal”, que possa ser apresentado em público como fazendo parte da família. Todavia, essas profissionais são desejadas como instrumento de subversão e novidade diante da normalidade das relações conjugais,



casamento ou família (Figueiredo, 2020; Caroni & Grossman, 2012; Pasini, 2011).

Apesar dos cuidados para manter o corpo e a saúde, alguns relatos indicam que é preciso também atentar para a saúde mental das profissionais do sexo.

*[...] acho que eu sou até bipolar guria, que aqui eu estou rindo contigo, chego em casa é outra pessoa totalmente diferente, eu quero ficar no silêncio, olhando televisão ali quietinha, sabe? [...]* (E04-F43).

*[...] já tive depressão, muito problema, muita coisa, vai acumulando, hoje em dia quem é que não tem depressão? [...]*(E07-F43).

*[...] teve um tempo que eu acredito que foi um princípio de depressão que me deu, que eu cheguei a pegar a faca pra me matar que eu não aguentava mais, já pensei em me suicidar, mas só pensei, com a faca na mão* (E04-F39).

Pelas características próprias da profissão, vários são os fatores cotidianos capazes de contribuir para a ocorrência de transtornos mentais. Estudo realizado com 97 prostitutas de Porto Alegre evidenciou existência de sintomas depressivos em 67% das mulheres avaliadas (Schreiner et al., (2004). Violência por parte de parceiros estáveis ou clientes e o estigma internalizado também podem ter associações diretas com pensamentos e comportamentos suicidas, sintomas depressivos e solidão (Zhang et al., 2017).

A depressão também é fator de risco para comportamento suicida. Estudo realizado em Fortaleza – CE, identificou dados que vem de encontro a fala de uma das entrevistadas, onde as tentativas suicidas ocorreram em decorrência de um desespero momentâneo ou mesmo pela falta de perspectivas (Elias et al., 2019).

Por vezes, o sentimento de traição/culpa acompanha o dia a dia da profissão:

*[...] sempre tem um freguês que tem um jeito especial, vai fazer melhor que o teu companheiro e tu vai gozar, eu já gozei, depois eu olho pro espelho me dá vontade de esbofetear a minha cara [...] eu penso que se eu estou aqui vendendo meu corpo, na minha cabeça, não estou traindo meu companheiro, mas se eu gozar é traição, mesmo que eu não queira* (E04-F39).

Para algumas profissionais do sexo, o prazer sexual deve ser sentido somente fora da prostituição, longe do cenário de trabalho. Elas não se permitem sentir prazer com seus clientes, causando um conflito entre seus corpos e suas mentes, pois essa é uma forma de delimitar o espaço entre o real e o profissional (Elias et al., 2019; Pasini, 2011).

Porém é possível que às vezes aconteça de chegar ao orgasmo, inclusive com homens não atraentes, o que ocasiona posteriormente sentimento de culpa por ter gozado com alguém que não seja o parceiro fixo. Muitas trabalhadoras declaram dar mais valor ao sexo com paixão ou pelo menos ao sexo com um “sentimento especial”, “algo mais que desejo sexual” (Elias et al., 2019). Existem ainda profissionais que veem o prazer próprio durante a prática sexual de forma positiva, explorando uma nova forma de lidar com o corpo e com a sexualidade, escolhendo técnicas que lhes são mais agradáveis e convenientes, tentando minimizar as vivências de sofrimento e potencializar as de prazer, sendo o orgasmo durante o programa algo natural (Pasini, 2011).

O universo da prostituição é permeado por peculiaridades. A identidade da mulher pode em alguns momentos se confundir com a da prostituta, elas coexistem, e podem gerar conflitos emocionais difíceis de serem geridos.

#### 4. Conclusão

A prostituição é marcada por estigma, preconceito, maior risco de se contaminar com as IST, de sofrer violência e problemas de saúde mental. Apesar desses riscos e vulnerabilidades, as profissionais da presente pesquisa se consideram saudáveis, realizam práticas de autocuidado, utilizam camisinha com seus clientes, realizam exames de saúde com frequência e destacam a necessidade de cuidar da mente, além do corpo.

O estudo apresenta contribuições para saúde/enfermagem pelo fato de que a partir do conhecimento da percepção de saúde e comportamento das profissionais do sexo e de suas práticas e estratégias de autocuidado é possível sugerir ações de enfermagem/saúde adequadas às necessidades dessa população, uma vez que, os enfermeiros são os principais responsáveis pelas ações de prevenção e promoção da saúde.

Os resultados apresentam limitações quanto à sua população e amostra. Esse trabalho não possui a intenção de generalizar, e sim compartilhar resultados, apontando para o público estudado como um campo rico para se explorar. Faz-se necessário a realização de outros estudos que discutam a prostituição no campo da saúde e dos direitos humanos na perspectiva da construção de uma identidade profissional em que sejam isentas de estigma e se apresentem como detentoras de direitos, respeitadas na sua atividade laboral, reduzindo situações de isolamento social e autoestima e aumentando o acesso dessa população ao sistema de saúde.

#### Referências

- Bonifácio, D. P. D., & Tilio, R. D. (2016). Mulheres profissionais do sexo e o consumo excessivo de álcool. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 19(1), 29-43. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v19i1p29-43>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Divulga as diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas e testes em seres humanos. *Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF*, n. 112, p. 59.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais Brasília (DF). <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/pesquisa-de-conhecimentos-atitudes-e-praticas-na-populacao-brasileira-pcap-2013>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019). Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília, DF. <http://bit.ly/2VoJbzH>
- Brito, A. M., Szwarcwald, C. L., Damacena, G. N., Dourado, I. C., & Brazilian FSW Group (2019). HIV testing coverage among female sex workers, Brazil, 2016. *Revista brasileira de epidemiologia*, 22(1), e190006. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190006.supl.1>
- Brito, N. S., Belém, J. M., Oliveira, T. M., Albuquerque, G. A., & Quirino, G. S. (2019). Cotidiano de trabalho e acesso aos serviços de saúde de mulheres profissionais do sexo. *Rev Rene*, 20:e33841. <http://doi: 10.15253/2175-6783.20192033841>
- Campbell C. A. (1991). Prostitution, AIDS, and preventive health behavior. *Social science & medicine* (1982), 32(12), 1367–1378. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90197-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90197-k)
- Caroni, M. M., & Grossman, E. (2012). As marcas corporais segundo a percepção de profissionais de saúde: adorno ou estigma? *Ciênc. saúde coletiva*; 17(4), 1061-1070. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400027>.
- Cavalcanti, C. S. (2020). Políticas, polícias e medidas de saúde pública de enfrentamento ao covid-19 em contextos de prostituição hiperprecarizada. *Rev. bras. de cultura e política em direitos humanos*, 1(1), 67-85. <https://revistas.ufjf.br/index.php/metaxy/announcement/view/477>
- Cruz, N. L., Ferreira, C. L., Martins, E., & Souza, M. (2016). O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*, 17(3), 339-352.
- Dal Pogetto, M. R. B., Marcelino, L. D., Carvalhaes, M. A. B. L., Rall, L. M., Silva, M. G., & Parada, M. G. L. (2012). Characteristics of a population of sex workers and their association with the presence of sexually transmitted diseases. *Rev. esc. enferm. USP*, 46(4), 877-883. <http://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400014>.
- Elias, A. R. R., Junqueira, M. A. de B., Noronha, I. C. de, Pereira, J., Giuliani, C. D., & Ferreira, M. C. de M. (2019). Vulnerabilidades e marginalização no mundo do trabalho da prostituição. *Caderno Espaço Feminino*, 31(2). <https://doi.org/10.14393/CEF-v31n2-2018-15>
- Espírito Santo, M. O. do., Oliveira, M. M. de, Ferreira, R. Z., Cruz, V. D., Coimbra, V. C. C., Farias, T. A., Silva, K. F. da., & Timm, S. F. (2020). Profissionais do sexo: início e manutenção na profissão. *Research, Society and Development*, 9(11), e38291110031. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10031>
- Figueiredo, M. P. M. (2020). Garotas de programa em teresina: produções do corpo no contexto da prostituição. *Revista Wamon*, 5(1), 191-204. [https://www.researchgate.net/publication/343243582\\_Garotas\\_de\\_programa\\_em\\_Teresina\\_producoes\\_do\\_corpo\\_no\\_contexto\\_da\\_prostituicao](https://www.researchgate.net/publication/343243582_Garotas_de_programa_em_Teresina_producoes_do_corpo_no_contexto_da_prostituicao). 10.29327/217579.5.1-13.



- Guimarães, D. A., Oliveira, V. C. de P., Silva, L. C. da, Oliveira, C. A. M. de, Lima, Andrade, R., & Gama, C. A. P. (2019). Dificuldades de utilização do preservativo masculino entre homens e mulheres: uma experiência de rodas de conversa. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 24(1), 21-31. <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20190003>
- Leal, C. B. M., Porto, A. O., Ribeiro, M. S., Oliveira, K. N., Souza, D. A., & Rios M. A. (2019). Aspectos associados à qualidade de vida das profissionais do sexo. *Rev enferm UFPE on line*, 13(3), 560-8. <http://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a236608p560-568-2019>
- Lyons, C. E., Schwartz, S. R., Murray, S. M. et al. (2020). The role of sex work laws and stigmas in increasing HIV risks among sex workers. *Nat Commun.* 773(11),1-10. <http://doi.org/10.1038/s41467-020-14593-6>
- Matos Leal, C., Amorim de Souza, D., & Andrade Rios, M. (2017). Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(11), 4483-4491. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a22865p4483-4491-2017>
- MINAYO, M. C. S. (2010) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (29a ed), Vozes.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed), Hucitec.
- Meihsy, J. C. S. B. (2015). *Prostituição à brasileira: cinco histórias*. Contexto.
- Melo Barbosa, O. P., Castañeda Sánchez, K., Peña Ortiz, E., & Preciado Méndez K. E. (2019). Prácticas promotoras del autocuidado de la salud de mujeres en ejercicio de prostitución Bogotá Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 60-74. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.6>
- Moura, A. D. A., Oliveira, R. M. S., Lima, G. G., Farias, L. M., & Feitoza, A. R. (2010). O comportamento de prostitutas em tempos de aids e outras doenças sexualmente transmissíveis: como estão se prevenindo? *Texto contexto - enferm*, 19(3), 545-553. <http://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300017>
- Ochako, R., Okal, J., Kimetu, S., Askew, I., & Temmerman, M. (2018). Female sex workers experiences of using contraceptive methods: a qualitative study in Kenya. *BMC Women's Health*, 18(105), 1-10. <http://doi.org/10.1186/s12905-018-0601-5>
- Paiva L.L., Araújo, J.L., & Nascimento, E.C. (2013). A vivência das profissionais do sexo. *Saúde debate*; 37(98), 467-476. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000300010>.
- Pasini, E. *Corpos na prostituição: práticas de saúde*. (2011). BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.);13(2), 170-176. [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-18122011000200011&lng=pt](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122011000200011&lng=pt).
- Penha, J. C. da., Aquino, C. B. Q., Neri, É. A. R., Reis, T. G. O. dos., Aquino, P. S., & Pinheiro, A. K. B. (2015). Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo do interior piauiense. *Rev. Gaúcha Enferm*, 36(2), <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.52089>
- Silva, A. R., & Carvalho, J. (2016). Prostituição é profissão: motivos para legalizar. *Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas*, 1(2), 1-36, <http://fadipa.educacao.ws/ojs-2.3.3-3/index.php/cjuridicas/article/view/157>
- Silveira, M. F., Teixeira, A. M. F. B., Stephan, L. S., Rosenthal, R. M., Alves, C. L., Brum, V. M. A., & Stauffert, D. (2009). Conhecimento sobre sorologia para sífilis e HIV entre profissionais do sexo de Pelotas, Brasil. *DST - J bras Doenças Sex Transm*. 21(1), 27-33
- Schreiner, L., Paim, L. L., Ramos, F., Cunha, F., Vieira, E., Martins, D. M., Silva, J., Lopes, C. et al. (2004). Prevalência de sintomas depressivos em uma amostra de prostitutas de Porto Alegre. *Rev. psiquiatr*. 26(1), 13-20. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082004000100003>.
- (WHO) World Health Organization (2014). *Pessoas que estão sob maior risco ao HIV não estão tendo acesso aos serviços de saúde que necessitam*. Geneva. [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812)
- Zhang, L., Li, X., Wang, B., Shen, Z., Zhou, Y., Xu, J., Tang, Z., & Stanton B. (2017). Violence, stigma and mental health among female sex workers in China: A structural equation modeling. *Women & health*, 57(6), 685–704. <http://doi.org/10.1080/03630242.2016.1186781>