

## **Papel da enfermagem no cuidado a mulheres profissionais do sexo**

**Role of nursing in the care of female sex workers**

**Papel de la enfermería en el cuidado de las trabajadoras sexuales**

Recebido: 15/11/2022 | Revisado: 22/11/2022 | Aceitado: 23/11/2022 | Publicado: 30/11/2022

### **Alice Fonseca Pontes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3291-5964>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [alicepontes136@gmail.com](mailto:alicepontes136@gmail.com)

### **Talita Bianca Lima da Paixão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1255-6888>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [talitabianca28@gmail.com](mailto:talitabianca28@gmail.com)

### **João Victor Barbosa dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4826-8634>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [barbosanvic@gmail.com](mailto:barbosanvic@gmail.com)

### **Natália Almeida Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6991-9168>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [natalia.almeidar@upe.br](mailto:natalia.almeidar@upe.br)

### **Maria Eduarda da Silva Bastos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6254-4036>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [meduardasbastos@gmail.com](mailto:meduardasbastos@gmail.com)

### **Amanda Monteiro dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8034-3887>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [amandatjm36@gmail.com](mailto:amandatjm36@gmail.com)

### **Sanmyra Lopes Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5823-4155>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [asanmyra@gmail.com](mailto:asanmyra@gmail.com)

### **Rafaela Ribeiro de Oliveira Estelita**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5638-7588>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [rafaelarestelita@icloud.com](mailto:rafaelarestelita@icloud.com)

### **Simone Fernandes Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2226-6171>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [simone.monteiro@upe.br](mailto:simone.monteiro@upe.br)

### **Ângela Roberta Lessa de Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7753-675X>  
Universidade de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [angelalessadeandrade@yahoo.com.br](mailto:angelalessadeandrade@yahoo.com.br)

### **Resumo**

Viu-se a necessidade de explanar o papel da enfermagem no cuidado e a atenção integral voltada para as profissionais do sexo, a fim de se diminuir riscos e malefícios para saúde dessas mulheres, tendo como objetivo descrever sobre a atenção integral voltada para mulheres profissionais do sexo e o papel da enfermagem no cuidado a esta população. Os dados foram colhidos de 13 artigos filtrados na BVS em duas bases de dados: LILACS e a BDEFN acerca das mulheres profissionais do sexo. Foram utilizados o NANDA edição 2018-2020 e o NIC 6º Edição para realização dos Diagnósticos de Enfermagem e intervenções. Os resultados obtidos relatam que o perfil sociodemográfico dessa população colabora para o negligenciamento, pois trata-se em grande parte de mulheres negras cisgenero e/ou transsexuais, com baixo nível de escolaridade, integrantes de classe sociais menos abastadas e financeiramente instáveis, além disso, comumente encontram obstáculos por estas no acesso à saúde. Soma-se ainda a questão atual da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 que tornou mais difícil a atuação profissional dessas mulheres, agravando ainda mais a situação de vulnerabilidade. A partir dos Diagnósticos do NANDA-I e das intervenções do NIC, é possível guiar um cuidado de enfermagem integral, equânime e eficiente para esse público. É fundamental que a enfermagem desenvolva um olhar holístico, desprendido de preconceitos para desenvolver um cuidado que atenda às necessidades humanas

básicas das profissionais do sexo, com a prestação de serviço pautada na ética profissional, aliada ao respeito e responsabilidade para com estas mulheres.

**Palavras-chave:** Profissionais do sexo; Cuidados de enfermagem; Vulnerabilidade social.

### Abstract

There was a need to explain the role of nursing in care and comprehensive care aimed at sex professionals, in order to reduce risks and harm to the health of these women, with the objective of describing the integral care aimed at women professionals in the field. sex and the role of nursing in the care of this population. Data were collected from 13 articles filtered in the VHL in two databases: LILACS and BDNF about female sex workers. The NANDA 2018-2020 edition and the NIC 6th Edition were used to carry out the Nursing Diagnoses and interventions. The results obtained report that the sociodemographic profile of this population contributes to negligence, as they are largely cisgender and/or transsexual black women, with low levels of education, members of less affluent and financially unstable social classes, in addition, they commonly encounter obstacles in accessing health care. Added to this is the current issue of the pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus, which made the professional performance of these women more difficult, further aggravating the situation of vulnerability. Based on the NANDA-I Diagnoses and the NIC interventions, it is possible to guide comprehensive, equitable and efficient nursing care for this public. basic human needs of sex workers, with the provision of service based on professional ethics, combined with respect and responsibility towards these women.

**Keywords:** Sex workers; Nursing care; Social vulnerability.

### Resumen

Surgió la necesidad de explicar el papel de la enfermería en el cuidado y la atención integral dirigida a las profesionales del sexo, con el fin de reducir los riesgos y daños a la salud de estas mujeres, con el objetivo de describir el cuidado integral dirigido a las mujeres profesionales del área. el sexo y el papel de la enfermería en el cuidado de esta población. Los datos fueron recolectados de 13 artículos filtrados en la BVS en dos bases de datos: LILACS y BDNF sobre trabajadoras sexuales. Para la realización de los Diagnósticos e intervenciones de Enfermería se utilizó la NANDA edición 2018-2020 y la NIC 6ª Edición. Los resultados obtenidos reportan que el perfil sociodemográfico de esta población contribuye a la negligencia, ya que en su mayoría son mujeres negras cisgénero y/o transexuales, con bajo nivel educativo, pertenecientes a clases sociales menos acomodadas y económicamente inestables, además, comúnmente encuentran obstáculos en el acceso a la atención de la salud. A ello se suma la actualidad de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, que dificultó el desempeño profesional de estas mujeres, agravando aún más la situación de vulnerabilidad. Con base en los Diagnósticos de la NANDA-I y las intervenciones de la NIC, es posible orientar la atención de enfermería integral, equitativa y eficiente a las necesidades humanas básicas de las trabajadoras sexuales, con una prestación del servicio basada en la ética profesional, combinada con el respeto y la responsabilidad. hacia estas mujeres.

**Palabras clave:** Trabajadoras sexuales; Cuidado de enfermera; Vulnerabilidad social.

## 1. Introdução

No Brasil, a prostituição é uma prática regulamentada pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), porém não é completamente correto dizer que é uma prática legalizada, uma vez que, sua regulamentação é apenas uma forma de tornar a profissão reconhecida pelo Ministério do Trabalho. Como exemplo da falta de legalização, temos o PL 98/2003, um dos Projetos de Lei voltados a esses trabalhadores e que exigia o pagamento pelos serviços sexuais prestados, todavia, ele foi arquivado antes mesmo de ser votado (Feijó & Pereira, 2014).

Adentrando na conjuntura da prostituição, até 2015 estimava-se que 1% da população feminina brasileira de 15 a 49 anos realizava prática sexual em troca de dinheiro (Brasil, 2011). Dessa forma, apesar de representar uma pequena parcela da população, faz-se necessário ter um olhar de cuidado para essas mulheres. Pois, seja no âmbito social, já que muitas são alvos de estigmas sociais e do fundamentalismo religioso (Leal, et al., 2019), seja no aspecto emocional, em razão de muitas dessas mulheres sofrerem violência psicológica e física em ambientes domésticos e também por parte de desconhecidos (Lima, et al., 2017), este é um grupo de trabalhadoras que possui vulnerabilidades específicas pelo contexto em que estão inseridas.

Sendo assim, é crucial levar em consideração este cenário quando trata-se do processo saúde-doença, visto que, fatores como: a violência, o preconceito e também as infecções por IST's, estão relacionados com este tipo de trabalho realizado, levando

a agravos que tem ocasionado alterações na qualidade de vida dessas mulheres, pois o instrumento que elas usam no dia a dia pra conseguir o seu sustento é o sexo.

Como toda mulher, as profissionais do sexo também apresentam necessidades humanas básicas que precisam ser supridas. Porém, mesmo tendo essas necessidades de saúde elas sentem-se desconfortáveis ao procurar o sistema de saúde público e muitas delas preferem o atendimento privado, pois referem sofrer muito mais preconceito e discriminação por parte dos profissionais de saúde em serviços públicos se comparado aos particulares (Costa, et al., 2020).

Logo, a enfermagem como ciência do cuidar, tem um papel muito importante dentro do sistema de saúde, pois carrega a responsabilidade de oferecer ao paciente um cuidado integral em todas as esferas da saúde. Cuidado este que deve ser realizado de maneira holística, enxergando o paciente em seu conjunto de necessidades, buscando entender suas vontades, baseando sua prática em evidências científicas e fazer o que estiver ao seu alcance para ajudá-lo (Poz, Varella & dos Santos, 2015).

Assim, entendendo qual é o papel da Enfermagem dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), seja qual for sua complexidade, justifica-se elencar os agravos de saúde encontrados nesse grupo de trabalhadoras e através do Diagnósticos de Enfermagem propostos na Taxonomia NANDA Internacional (NANDA-I) edição 2018-2020, mostrar em quais os problemas de saúde a equipe de Enfermagem podem intervir para tentar diminuir os riscos de saúde dessas mulheres, através de suas qualificações e com base nos princípios do SUS. Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo descrever sobre a atenção integral voltada para mulheres profissionais do sexo e o papel da enfermagem no cuidado a esta população.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade de reunir resultados de investigações sobre o tema, conduzida no intuito de atender à questão norteadora: "qual a importância da enfermagem no cuidado de mulheres profissionais do sexo?".

Esse tipo de pesquisa facilita a integração de trabalhos experimentais e não experimentais para que o evento/fenômeno em estudo possa ser totalmente compreendido. Portanto, o objetivo é sintetizar os resultados obtidos em pesquisas sobre um determinado tema-alvo de forma metódica e ordenada, fornecendo informações claras sobre o tema ou questão (Andrade, et al., 2017).

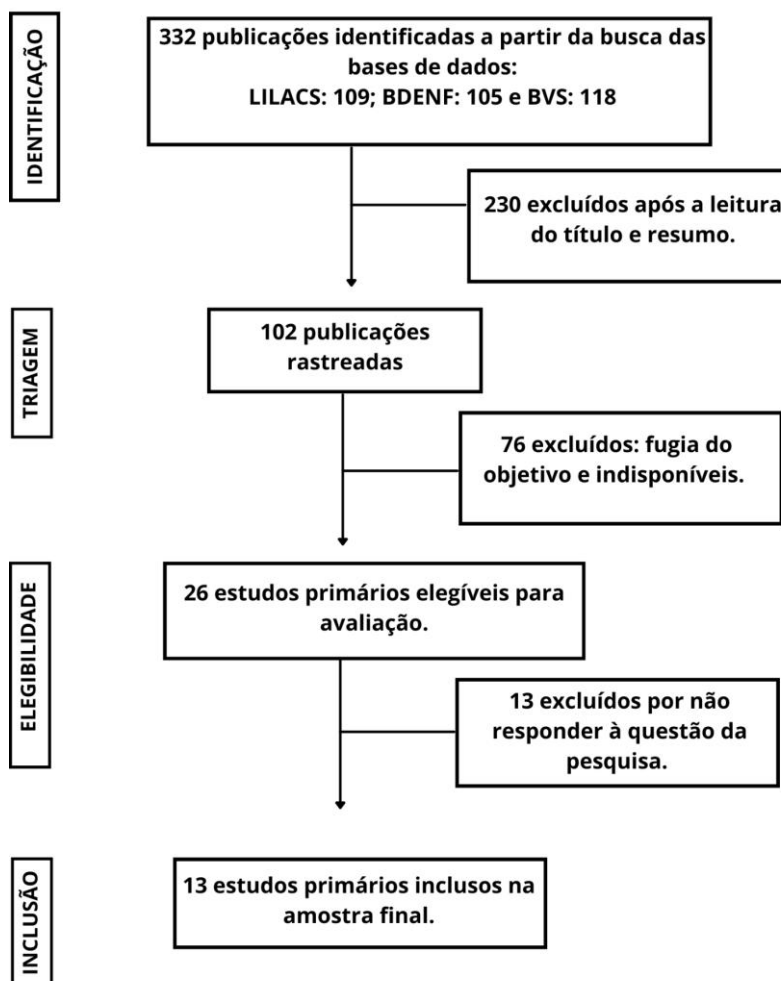
A coleta de dados foi realizada durante os meses de julho e agosto de 2021 com o objetivo de reunir conhecimentos importantes sobre as vulnerabilidades sociais e o processo saúde-doença de mulheres profissionais do sexo, e discuti-los à luz da enfermagem, através dos NANDA-I, e das intervenções propostas pela Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC) 6ª Edição.

Para o levantamento desses dados, foi utilizada a "Biblioteca Virtual em Saúde" (BVS) e duas bases de dados, a "Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde" (LILACS) e a "Base de Dados em Enfermagem" (BDENF). Para filtrar os artigos foi delimitado o intervalo de publicação de 5 anos, 2018 a 2022, e foi utilizado os descritores em saúde: "profissionais do sexo", "cuidados de enfermagem" e "vulnerabilidade social" nas linguas portuguesa e inglesa.

Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram utilizados: textos que estivessem disponíveis na íntegra para leitura e que abordassem temas relevantes para a saúde das mulheres cisgênero e transgêneros/travestis profissionais do sexo. Logo, foram encontradas n=332 publicações, nas quais analisou-se os títulos e resumos, como também, os critérios de inclusão e exclusão proposto. Em seguida, n= 102 publicações foram pré-selecionadas para ser realizada a leitura na íntegra com o intuito de analisar criticamente os resultados obtidos. Ao todo, n= 319 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão do estudo. Após o processo de análise, n= 13 publicações foram selecionadas para compor os resultados e apresentação desta revisão integrativa.

A análise dos dados obtidos foi realizada com a utilização da ferramenta Google Planilhas, através da construção de um total de 4 quadros, contendo os diagnósticos de enfermagem relevantes para a população em questão e divididas de acordo com os diagnósticos e seus respectivos “Domínios” propostos pela taxonomia NANDA-I, bem como as intervenções de enfermagem proposta pela Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), buscando-se obter uma melhor disposição visual, organização e compreensão da discussão. Abaixo segue a Figura 1 mostrando o esquema de seleção por meio de um fluxograma:

**Figura 1** - Fluxograma sobre a busca das publicações científicas e as bases de dados. Recife, Pernambuco, Brasil.



Fonte: Pontes, et al., (2022).

### 3. Resultados e Discussão

#### Descrição do tema/ Principais problemas encontrados

Falar sobre a população dos profissionais do sexo é falar sobre uma população majoritariamente composta por mulheres, que por isso somente já estão em situação de desvantagem na sociedade. Entende-se que devido ao perfil sociodemográfico dessa população, que é o de mulheres negras cisgenero e/ou transgêneros, que apresentam baixo nível de escolaridade, bem como integrantes de classe sociais menos abastadas e financeiramente instáveis, sendo assim, pessoas negligenciadas socialmente e consequentemente expostas a violências das mais diversas formas (Couto, et al., 2019; Góis, et al., 2020). Essas mulheres encontram-se inseridas em uma realidade ainda mais complexa ao transformarem seus corpos e a atividade sexual em uma forma de ganhar dinheiro e alcançar qualidade de vida (Couto, et al., 2020). Portanto, é inegável que preconceitos, devido a

juízos moralistas, violências psicológicas, verbais e até físicas, fazem parte da vivência diária dessas mulheres, e constroem um contexto adoecedor (Costa, et al., 2020).

Dessa forma, essa população encontra obstáculos no acesso à saúde, que vem justamente dessa violência institucionalizada nos serviços (Costa, et al., 2020). A percepção de si e de sua sexualidade também podem apresentar-se comprometidos, devido a qualidade de vida prejudicada, assim como, os relacionamentos sociais, amorosos e familiares podem ser adoecedores (Couto, et al., 2020; Couto, et al., 2020; Oliveira, et al., 2019). Essas mulheres encontram-se também expostas a condições de saúde relacionadas ao âmbito mental, como ansiedade e depressão, vícios a substâncias ilícitas e lícitas, como o tabagismo (Devóglia, et al., 2017). O adoecimento físico também apresenta um risco maior quanto a infecções sexualmente transmissíveis, como HIV/AIDS, devido à exposição a múltiplas parcerias sexuais (Góis, et al., 2020; Brito, et al., 2019; Sousa, 2013). Também é importante pontuar que as profissionais do sexo apresentaram uma vulnerabilidade ainda maior durante a pandemia do Covid-19. Com as políticas de segurança sanitárias instauradas, como a quarentena, em 2020, essas mulheres não puderam continuar trabalhando, já que com o lockdown dificultou a prática profissional, que pressupõe o formato presencial (Couto, et al., 2021). A falta de aparato do Estado quanto a entender os serviços sexuais como uma profissão e dessa forma garantir direitos e seguridade social quanto a sua prática, são questões importantes que também circundam a vulnerabilidade e adoecimento (Couto, et al., 2021; Couto, et al., 2020).

As mulheres profissionais do sexo são um dos grupos mais marginalizados pela sociedade e pelo próprio Estado, seja por valores moralistas ou pela falta de vontade política em cumprir a inalienabilidade dos direitos humanos, é nítida a estigmatização por elas vivenciada, a qual contribui para a manutenção das vulnerabilidades que esse grupo está exposto (Couto, et al., 2021). Essa população traz consigo uma complexidade de aspectos que influenciam diretamente na saúde, assim discutir os problemas de saúde dessa população através dos diagnósticos de enfermagem organizados no NANDA-I (Nanda, 2007), bem como intervenções do NIC, é fundamental para que o cuidado da enfermagem seja integral, equânime e eficiente. Tendo em vista essa concepção, após a leitura dos artigos selecionados, foi realizada a construção de quadros com a categorização em domínios, dos possíveis diagnósticos de enfermagem encontrados frente às condições de saúde relatadas, assim como as intervenções cabíveis para cada um deles. Abaixo, segue o quadro de cuidados em enfermagem e a promoção à saúde sob o domínio 1 (quadro 1).

**Quadro 1** - Cuidados de enfermagem na promoção à saúde - domínio 1. Recife, Pernambuco, Brasil.

Diagnóstico	Definição	Intervenção de enfermagem (NIC), características definidoras e fatores relacionados
Disposição para letramento em saúde melhorado NANDA 00262	Padrão de uso e desenvolvimento de um conjunto de habilidades e competências (letramento, conhecimento, motivação, cultura e linguagem) para encontrar, entender, avaliar e usar conceitos e informações em saúde para a tomada de decisões diária, a promoção e manutenção da saúde, a redução dos riscos à saúde e a melhora da qualidade de vida geral, que pode ser melhorado.	Proporcionar um ambiente não ameaçador; Estabelecer uma relação; Estabelecer credibilidade como professor, conforme apropriado; Satisfazer as necessidades de segurança do paciente (p. ex., segurança, controle e familiaridade), conforme apropriado; Expressa desejo de Monitorar o estado emocional do aumentar a paciente.
Comportamento de saúde propenso a risco NANDA 00188	Capacidade prejudicada de modificar o estilo de vida e/ou as ações de forma a melhorar o nível de bem-estar.	Apoio à Tomada de Decisão; Assistência quanto a Recursos Financeiros; Construção de Relação Complexa; Abuso de Esclarecimento de Valores; Assistência substâncias; para Parar de Fumar; Contrato com o Tabagismo; Apoio Paciente; Educação em Saúde; Grupo de social insuficiente; Apoio; Identificação de Risco; Orientação Estressores; Redução da Ansiedade; Terapia de Grupo; Tratamento para o Uso de Drogas.

Fonte: Pontes, et al., (2022).

O diagnóstico de “disposição para letramento em saúde melhorado” foi constatado pelo fato de que muitas das profissionais do sexo já apresentam um conhecimento prévio sobre o que venha a ser o vírus HIV e a AIDS, (Góis, et al., 2020; Couto, et al., 2020; Couto, et al., 2020) mas também constatou-se que falta conhecimento sobre as outras formas de transmissão além da sexual, as consequências do contágio e os tratamentos que estão disponíveis no SUS (Góis, et al., 2020) a maioria delas sabe da necessidade de utilizar a camisinha como proteção contra o vírus e utilizam-na durante as relações sexuais com seus clientes. Todavia, a depender do contexto em que elas estão inseridas, quanto mais tempo de trabalho possuem, menos utilizam o preservativo e além disso, há também a imposição de alguns clientes para a realização de sexo sem proteção, o que acaba aumentando o risco de contaminação pelo HIV, assim como violência física e psicológica (Couto, et al., 2019).

Já a respeito do “Comportamento Propenso a Risco”, a literatura relata que há na vida dessas mulheres, estressores relacionados à falta de proteção contra os diversos tipos de violências sofridas por parceiros íntimos e clientes; de reconhecimento da profissão pelo Estado, que consequentemente não as protege; e de respeito, por parte da sociedade contra seu serviço (Couto, et al., 2021; Couto, et al., 2020; Lima, et al., 2017; Martins, et al., 2018). Esses fatores contribuem então, para uma enorme carga de problemas emocionais e afetivos entre essas trabalhadoras, revelando uma insatisfação com a profissão, que faz a maioria continuar trabalhando apenas para ter seu sustento financeiro, contribuindo para que a ansiedade esteja muito presente entre elas, pelas condições ou pelo ambiente de trabalho (Couto, et al., 2020; Devóglgio, et al., 2017).

Uma outra situação que gera sentimentos contraditórios para muitas dessas trabalhadoras é a gravidez, pois a maioria não é planejada e mesmo que algumas tenham o desejo de exercer a maternidade, por sentirem uma pressão social ou por questões morais, elas acabam realizando abortamentos (Oliveira, et al., 2019).

Os estudos revelam que esses estressores levam as profissionais do sexo a fazer uso e muitas vezes o abuso de substâncias como o álcool, o tabaco e drogas ilícitas (como a maconha, a cocaína e o crack). Foi notado o alto consumo de bebidas alcoólicas nesse grupo, utilizada muitas vezes para aumentar o rendimento e interação com os clientes, além de ser um mecanismo de fuga da realidade; mas esse tem sido um grande fator de risco para a violência que elas sofrem pelos clientes, pois eles normalmente também utilizam essas bebidas (Devóglgio, et al., 2017; Sousa, 201).

Em relação ao uso do tabaco, a maioria delas teve contato desde a adolescência, tornando-se dependentes da nicotina e por isso muitas não têm o desejo de parar de fumar e as que têm, sofrem com a abstinência. Sendo assim, é importante também observar a relação entre o tabaco e os problemas emocionais, já que ele é um fator de risco para os transtornos de ansiedade e para o uso de drogas ilícitas. Estas por sua vez, têm sido bem presentes entre as trabalhadoras, como tentativa de fugir da realidade, principalmente no que diz respeito ao momento da gestação. E como já se sabe, este hábito traz consequências para a mãe e o bebê, além de mostrar a falta de cuidado institucional e social que essas mulheres vêm sofrendo e que irá repercutir também na vida dessa criança, caso ela venha a nascer (Oliveira, et al., 2019). Abaixo, segue quadro de cuidados em enfermagem nas atividades e repouso sob o domínio 4 (quadro 2).

**Quadro 2** - Cuidados de enfermagem na atividade e repouso - domínio 4. Recife, Pernambuco, Brasil.

Diagnóstico	Definição	Intervenção de enfermagem (NIC), características definidoras e fatores relacionados
Fadiga NANDA 00093	Sensação opressiva e prolongada de exaustão e capacidade diminuída de realizar trabalho físico e mental no nível habitual.	Capacidade prejudicada para manter as rotinas habituais; Culpa devido à dificuldade para cumprir com suas responsabilidades; Desempenho de papel ineficaz; Padrão de sono não restaurador; Controle da Nutrição; Controle de Energia; Controle do Ambiente; Controle do Humor; Melhora do Sono; Promoção do Exercício; Redução da Ansiedade.
Disposição para melhora do autocuidado NANDA 00182	Padrão de realização de atividades para si mesmo para atingir as metas relativas à saúde que pode ser melhorado.	Expressa desejo de aumentar a independência na saúde; Expressa desejo de aumentar a independência na vida; Expressa desejo de aumentar a independência no bem-estar; Baixa autoestima; Assistência na automodificação; Controle do Ambiente: Preparo do lar; Controle do humor.
Manutenção do lar prejudicada NANDA 00098	Incapacidade de manter, de forma independente, um ambiente seguro para promoção do crescimento.	Capacidade prejudicada de manter a moradia; Dificuldade para manter um ambiente confortável; Organização familiar insuficiente; Planejamento familiar insuficiente; Sistema de apoio insuficiente; Apoio ao sustento; Apoio Familiar; Assistência no Autocuidado: atividades essenciais da vida diária; Melhora do Sistema de Apoio.

Fonte: Pontes, et al., (2022).

Em relação ao domínio de Atividade e Repouso, encontra-se os diagnósticos de “fadiga, disposição para melhora do autocuidado e manutenção de lar prejudicado”. Pode-se relacionar o diagnóstico de fadiga ao fato de que, as profissionais do sexo necessitam trabalhar bastante para conseguir seu sustento. Muitas relatam ter iniciado a vida profissional bem cedo e/ou ter sido violentadas anteriormente; além disso; há clientes exigentes e muitos são violentos; realizam seus programas em ambiente inseguros e insalubres, (Leal, et al., 2019) utilizam na maioria das vezes o período noturno para o serviço privando-se do sono no horário natural e algumas ainda realizam outros trabalhos para completar a renda durante o período diurno, restando pouco tempo do dia para descansar; por isso, todos esses fatores contribuem para que elas acabem ficando cansadas, estressadas e até mesmo ansiosas (Couto, et al., 2020; Costa, et al., 2020; Couto, et al., 2019).

Em relação à disposição para melhora do autocuidado, muitas trabalhadoras relatam estabelecer limites sobre o que é/ou não permitido durante o sexo e por isso, constata-se que houve um aumento no uso de preservativos entre elas, assim como, também há o uso de anticoncepcional (Couto, et al., 2020; Couto, et al., 2019; Marques, et al., 2021). Percebe-se ainda que neste grupo, há um cuidado especial com a saúde sexual e física, uma vez que um estudo comprovou que elas procuram o ginecologista; frequentam os serviços de saúde (principalmente privados) trimestralmente ou semestralmente, realizam exames

laboratoriais frequentemente, fazem dieta, praticam atividade física, realizam cuidados estéticos, não usam medicamentos contínuos e nenhuma teve internação hospitalar (Costa, et al., 2020). Além disso, muitas relatam que a motivação para se prostituir é ter autonomia e melhor qualidade de vida para si e para sua família (Couto, et al., 2020; Martins, et al., 2018). Logo, é perceptível que essas mulheres buscam praticar atividades para beneficiar sua vida, bem estar e saúde, para ter um bom desempenho em seu trabalho, apesar das condições sociais, financeiras e do sistema de saúde, que muitas vezes acabam marginalizando-as.

A situação dessas mulheres também complica-se quando elas engravidam sem planejamento, pois não são acolhidas, não recebem apoio e muitas acabam recorrendo às drogas para fugir dessa realidade, colocando em risco seus bebês. Todavia, para outras, ser mãe é uma possibilidade de ser respeitada, de manter o relacionamento com seus parceiros (mesmo representando risco para a saúde sexual do casal) e por isso, algumas procuram o serviço de saúde nesta fase, mas não falam a respeito de sua profissão para não sofrerem preconceito. Mas, ainda há uma barreira a ser rompida: a de ter o serviço de pré-natal e de parto negado se não estiverem com seus parceiros (Oliveira, et al., 2019).

Além disso, quando falamos no cenário de COVID-19, no qual as desigualdades e vulnerabilidades foram nitidamente expostas, tem sido necessário um olhar para este grupo, de modo que ele não venha ficar excluído de seus direitos como cidadãos, que primeiramente merecem o direito à vida (Couto, et al., 2021; Couto, et al., 2021; Marques, et al., 2021). Ademais, é fundamental que haja prevenção e promoção aos cuidados ativos e multidisciplinares dessas mulheres, que atendam suas demandas, ajudando não só na prevenção de IST's. Mas principalmente, tendo um olhar de atenção, que promova vínculo entre elas e o serviço de saúde público, auxiliando essa mulher a desenvolver suas capacidades, enxergando a si mesma e trazendo de volta a dignidade que muitas vezes lhes é retirada.

Por fim, relacionado ao diagnóstico de baixa autoestima, é notório o quanto as profissionais do sexo possuem sobre si um julgamento impróprio, mantido a respeito da sua profissão, uma vez que refletem tanto a sexualidade que a sociedade busca oprimir. Este fato ocasiona o surgimento de vários tipos de sentimentos ruins, que acabam por despertar uma autopercepção errada delas sobre si mesmas, distorcendo cada vez mais suas identidades e fazendo com que não sejam vistas integralmente (Couto, et al., 2021; Costa, et al., 2020).

Seus corpos, reparados apenas como fonte de prazer pelos outros, para elas é o provedor de suas necessidades, as quais refletem muito na sua qualidade de vida. Vê-se então, que muitas delas acabam perdendo sua satisfação sexual, refletida em dificuldades afetivas; outras abandonam a escola para evitar a discriminação; muitas delas sofrem agressões físicas, verbais e psicológicas por clientes, companheiros ou da polícia; não recebem apoio familiar e social (principalmente quando encontram-se gestantes) levando muitas ao uso de drogas e mais ainda, quando procuram os serviços de saúde e sofrem o preconceito pela profissão, não sendo cuidadas holisticamente, tornando sua autoestima cada vez mais baixa) (Couto, et al., 2020; Couto, et al., 2019; Leal, et al., 2019; Oliveira, et al., 2019; Devóglia, et al., 2017; Lima, et al., 2017). Abaixo, segue quadro de cuidados em enfermagem sobre papéis, responsabilidades e relacionamentos, sob o domínio 7 (Quadro 3).



**Quadro 3** - Cuidados de enfermagem nos papéis e relacionamento - domínio 7. Recife, Pernambuco, Brasil.

Diagnóstico	Definição	Intervenção de enfermagem (NIC), características definidoras e fatores relacionados
Risco de paternidade ou maternidade prejudicada NANDA 00057	Suscetibilidade a dificuldades do cuidador principal de criar, manter ou recuperar um ambiente que promova o ótimo crescimento e desenvolvimento da criança, que podem comprometer seu bem-estar.	Acesso insuficiente a recursos; Alteração no padrão de sono; Apoio ao Cuidador; Melhora do Apoio social insuficiente; Enfrentamento; Apoio à Tomada de Arranjos insuficientes Decisão; Planejamento Familiar: para o cuidado dos Contracepção; Planejamento Familiar: filhos; Gravidez não Planejada; Melhora da Baixa autoestima; História de abuso; Assistência quanto a recursos; História de abuso de Financeiros; Educação em Saúde; Assistência para manutenção do lar.
Processos familiares disfuncionais NANDA 00063	Funcionamento familiar que falha em sustentar o bem-estar de seus membros.	Abuso de substâncias; Abandono; Ansiedade; Baixa autoestima; Apoio à Tomada de Decisão; Desvalorização; Apoio Espiritual; Manutenção do processo familiar; Sofrimento; Solidão; Mediação de conflitos; Melhora da tensão; Vergonha; Autopercepção; Melhora do vulnerabilidade.
Interação social prejudicada NANDA 00052	Quantidade insuficiente ou excessiva, ou qualidade ineficaz, de troca social.	Construção de relação complexa; Esclarecimento de valores; Fortalecimento da Autoestima; Grupo de Função social; Vida diária; Assistência no autocuidado: Transferência; Assistência para manutenção do lar.

Fonte: Pontes, et al., (2022).

Com relação ao “risco de paternidade ou maternidade prejudicada”, tem-se que essas mulheres quando descobrem que estão grávidas enfrentam diversas dificuldades. Essa situação já se inicia com uma gravidez que na grande maioria das vezes não é nem planejada, nem desejada, que opostamente pode advir de um abuso. Essas gravidezes são perpassadas tanto por riscos de padrão de sono não regular/ necessário, de ambivalências de sentimentos (medo, tristeza, recomeço e alegria por exemplo), quanto abuso de álcool ou outras drogas que por vezes são utilizadas a fim de diminuir tensões para trabalharem ou já se tornaram vício (Nanda, 2007).

Há também riscos relacionados ao pré-natal, o qual poderá ser insuficiente/ tardio, não por ineficiência dos serviços em ofertar tal cuidado, na verdade sua única falha em casos relatados são o julgamento dos profissionais a essas mulheres, mas além dessa problemática, também não se há a procura da gestante pelo serviço ou mesmo tendo a procura, há sua omissão ao enfermeiro(a) sobre seu trabalho e por conseguinte um cuidado que pode ter “brechas” já que não foram citadas todas as suas necessidades (Oliveira, et al., 2019; Marques, et al., 2021).

Compreendendo todas essas realidades cabe ao enfermeiro apoiar, escutar, cuidar, realizar um bom pré-natal, encaminhar a psicólogos se necessário, ao planejamento familiar, e aproximar a família da gestante com ela e presença para que ela não se sinta sozinha nesse novo (Nanda, 2007). No tocante ao diagnóstico de processos familiares disfuncionais tem-se que essas mulheres têm uma relação com seus familiares mais delicada. Essas mulheres sofrem de diversas vulnerabilidades e uma delas é a vulnerabilidade simbólica, a qual está relacionada aos preconceitos, discriminações e estereótipos dos papéis que elas desempenham. Essa visão não raramente é percebida dentro de suas próprias casas, acontecendo então duas situações comuns; ou a prostituta não informa a sua família sobre sua decisão por este serviço, preferindo evitar situações de constrangimento, medo e insegurança, ou ela escolhe se abrir, mas é tolhida e ao invés de acolhida é discriminada, julgada e por vezes até ridicularizada, se tornando motivo de “xingamento” e de tristeza para a família que não imaginava passar por esta situação (Couto, et al., 2021).

Um ponto relevante é que o marcador Rejeição familiar (além de outros como abandono escolar e prostituição infantil) tanto é causa que leva as mulheres a via mercadológica de seu corpo, como é consequência para algumas que praticam essa

comércio.<sup>7</sup> Somado a isto, quando se analisam dados sobre violência para com elas, as pessoas que mais as agridem, destoante do que é imaginado são seus parceiros íntimos e suas famílias (Brito, et al., 2019).

O enfermeiro como porta de entrada ao serviço de saúde deve ser aquele que oferece todo apoio e artifícios para que essas mulheres consigam ultrapassar este momento tenso e não se sintam solitárias, mas entendam que tem uma rede de pessoas que deseja estar perto e ajudá-las.

Relacionando a Interação social prejudicada com o Risco de Relacionamento Ineficaz tem-se mais uma vez a relação dessas mulheres com toda sociedade, desde o nível estadual, institucional até o “pessoa a pessoa”. Essas mulheres que são vítimas de vulnerabilidades político-programáticas no âmbito de garantia de direitos e de compreensão de suas necessidades. Por todos esses preconceitos e insatisfação nas relações, essas mulheres são expostas ao estresse de maneira rotineira e em grande volume. Dessa maneira, sendo mais propensas ao uso de drogas como álcool, tabaco, cocaína, crack e maconha, as quais são de fácil acesso, tem baixo custo e interferem em suas habilidades comunicativas, pois mexem com todo seu emocional e consciente/racional (Couto, et al., 2019; Devóglia, et al., 2017). Abaixo, segue quadro de cuidados da enfermagem na sexualidade da mulher profissional do sexo, sob o domínio 8 (quadro 4).

**Quadro 4** - Cuidados de enfermagem na sexualidade - domínio 8. Recife, Pernambuco, Brasil.

<b>Diagnóstico</b>	<b>Definição</b>	<b>Intervenção de enfermagem (NIC), características definidoras e fatores relacionados</b>
Disfunção sexual NANDA 00059	Apoio à Proteção contra Estado em que um indivíduo passa por mudança na função sexual, durante as fases de resposta sexual de desejo, excitação e/ou orgasmo, que é vista como insatisfatória, não recompensadora ou inadequada.	Alteração na atividade sexual; Apoio à proteção contra abuso; Controle do comportamento: sexual; Ensino: sexo seguro; Ensino: sexualidade; Fortalecimento da autoestima; Melhora da autoeficácia.

Fonte: Pontes, et al., (2022).

Em relação ao diagnóstico de “disfunção sexual” alguns achados foram indispensáveis para se chegar a esse resultado. Durante a leitura de artigos, pontos foram sendo elucidados pelas próprias trabalhadoras do sexo, tais como: o que as levava a escolha por essa profissão; se eram realizadas com sua função e como se relacionavam com o sexo a partir dessa vivência. Como respostas, observou-se que a vulnerabilidade social que eram inseridas por questões sociais, econômicas e como ser biopsicossocial, as levavam a via do trabalho sexual, não por escolha primeira, mas em vista de receber dinheiro, ter autonomia, melhor qualidade de vida e sustentar a si e sua família. Ou seja, já em primeira análise, elas “se decidem” por esta profissão por conseguir dinheiro, para se manterem e não necessitarem estar subordinadas a empregos que chamam “sub-humanos”, já que a grande maioria tem baixa escolaridade (Couto, et al., 2020).

Em seguida relataram que não eram realizadas em seus empregos e se pudessem e tivessem uma boa opção de mudar de caminho, assim fariam. Ou seja, apesar de não gostarem ou se sentirem felizes com o trabalho que realizam, permanecem por não terem opções, aliás reafirmando o parágrafo acima, um ponto que interfere nesse quesito de “poder escolher” é a escolaridade, a qual entre essas mulheres é baixa, com grande parcela que nem chegou a concluir o ensino médio (Góis, et al., 2020).

Por fim se pergunta sobre sua sexualidade e as respostas são claras: o sexo agora é mercadoria, “meu prazer é o dinheiro”.<sup>9</sup> A partir desta realidade, para elas o prazer sexual relacionado a afetos, sentimentos, carinho, orgasmo, não é o mesmo de antes, elas restringiram suas sensações e se fecharam a uma via mercadológica de seu corpo; relação traz ainda mais “desconforto” se o contratante não aceita ter relações com preservativo e a expõe a maiores possibilidades de infecção (Couto, et al., 2020; Couto, et al., 2020; Martins, et al., 2018).

Ultrapassando a perspectiva biológica e emocional, temos também as questões de abusos, sendo eles psicológico/verbal, sexual e físico. Estes são realizados principalmente sob efeito de drogas/álcool e ferem mais uma vez a compreensão e vivência do ato sexual para essas mulheres, muitas vezes lhes gerando traumas, hematomas, isolamento e barreiras que a afastem do desejo de “ser cuidada e se deixar ser conhecida” (Lima, et al., 2017; Poz, Varella & dos Santos, 2015). Em observação e como intervencionista da saúde, o enfermeiro deve ser via de descanso e encaminhamento para essas mulheres, deve direcioná-las ao psicólogo se necessário, devem lhes dar apoio a superar o que desejarem, deve lhe ofertar tudo que esteja a seu alcance e âmbito profissional (como educação em saúde, exames, encaminhamentos, prescrições e outros) e deve como enfermeiro e cidadão, ofertar seu ser solidário e empático e escutá-las sem julgamentos, ser neutro e acolhedor no estar com o outro e ser fonte de auxílio.

### 3.1 Dificuldades encontradas

A principal dificuldade encontrada refere-se a escassez de dados estatísticos e sociodemográficos recentes que informassem a situação e perfil sociodemográfico atual das mulheres profissionais do sexo no Brasil nos últimos 5 anos.

## 4. Considerações Finais

Através dos artigos revisados nesse trabalho, é evidente que as mulheres profissionais do sexo têm se configurado ao longo dos séculos como uma população vulnerável e negligenciada, apresentando um perfil de saúde com especificidades que fogem do âmbito puramente biológico. Portanto, é importante que a enfermagem enxergue esse processo como permeado por vulnerabilidades sociais trazidas por perfis sociodemográficos, negligências institucionais fomentadas pelo Poder Público ao não garantir direitos, estigmas e abordagens moralistas que adoecem. Dessa forma, é impossível discutir saúde e doença dessa população sem levar em consideração aspectos como violências apoiadas no racismo, machismo e transfobia, por exemplo. Todos os artigos trazidos nesta revisão apontaram de alguma forma para as necessidades de saúde das profissionais do sexo através dessa ótica holística, permitindo assim enxergar e discutir quais os diagnósticos de enfermagem NANDA-I são potenciais diagnósticos para essas mulheres, bem como quais intervenções da NIC seriam indispensáveis a esse cuidado, deixando evidente a importância do papel que os profissionais da enfermagem desempenham na promoção à saúde dessa população.

Em alguns dos artigos foi apontado a importância direta da enfermagem na garantia ao acesso à saúde, seu potencial de promover autocuidado e nutrir autoestima, e papel na promoção da saúde e prevenção contra doenças ou condições diversas. Pois, sendo mais da metade da força de trabalho nos serviços de saúde, a enfermagem está presente em todos os momentos do cuidado, da gerência à assistência em cuidados paliativos, por exemplo.

A prática profissional da enfermagem não deve perpetuar a violência institucional que adoce essa população e as afasta dos serviços de saúde (criando muitas vezes uma barreira ao acesso ao SUS), pois a ética profissional deve estar pautada no respeito, sem a perpetuação de preconceitos. Portanto, é notório a responsabilidade que a enfermagem tem no processo de cuidar e como é imprevisível que essa classe profissional esteja disposta a repensar estratégias na assistência, gestão e educação em saúde, e que também esteja disposta a ocupar seu espaço na construção de políticas públicas que garantam o direito à saúde e a cidadania plena das mulheres cisgênero e mulheres transexuais/travestis profissionais do sexo.

No entanto, apesar da evidente relevância dos cuidados em saúde ofertados pela enfermagem, ainda assim, tem-se uma grande dificuldade em como abordar o indivíduo e fornecer atenção integral à mulher, de forma humanizada e holística. Todavia, sugerimos que posteriormente novos estudos sejam realizados no Brasil com o objetivo de padronizar os critérios de avaliação e cuidados com as mulheres profissionais do sexo, incluindo as tecnologias em saúde e as atuais dificuldades na assistência da enfermagem nesse campo.

## Referências

- Andrade, S. R. et al. (2017). O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. *Texto & contexto enferm.* 26(4), e5360016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_conhecimentos\\_atitudes\\_praticas\\_populacao\\_brasileira.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf)
- Brito, A. M., Szwarcwald, C. L., Damacena, G. N., & Dourado, I. C. (2019) Cobertura de teste anti-HIV entre mulheres trabalhadoras do sexo, Brasil, 2016. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* 22(1).
- Costa, A. S. S. F. C., et al. (2020) Itinerários terapêuticos e rotas críticas de profissionais do sexo no acesso aos serviços de saúde. *REVISA. Bahia*, 9(1), 53-64.
- Couto, P. L. S., et al. (2019) Correlação entre marcadores de vulnerabilidade social frente ao uso do preservativo por trabalhadoras sexuais. *Revista Saúde e Pesquisa.* Maringá, 12(3), 591-599.
- Couto P. L. S., et al. (2020) Representações sociais de trabalhadoras sexuais sobre sua sexualidade. *Invest Educ Enferm.* Medellín, 38(1), 1-13.
- Couto, P. L. S., et al. (2020) Entre dinheiro, autoestima e ato sexual: representações sociais da satisfação sexual para trabalhadoras sexuais. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* Goiânia, v. 22, 59271.
- Couto, P. L. S., et al. (2021) Situações de vulnerabilidade em saúde vivenciadas por trabalhadoras sexuais em tempos de pandemia da COVID-19. *Rev. Baiana de Enfermagem.* Salvador, v. 35.
- Couto, P. L. S., Pereira, S. S. da C., Vilela, A. B. A., Gomes, A. M. T., & das Mercedes, M. C. (2021) Estratégias de enfrentamento e prevenção à covid-19 para trabalhadores sexuais, no contexto de diversos países. *Texto & Contexto Enfermagem.* v. 30. e20200560.
- Devóglgio, L. L., Corrente, J. E., Borgato, M. H., & Godoy, I. de. (2017) Tabagismo em mulheres profissionais do sexo: prevalência e variáveis associadas. *J Bras Pneumol.* São Paulo, 43(1), 6-13.
- Feijó, M. E. V. & Pereira, J. B. (2014). Prostituição e preconceito: uma análise do projeto de lei Gabriela Leite e a violência da dignidade da pessoa humana. *Ciências Humanas e Sociais.* Maceió, 2(1), 39-57.
- Góis, A. R. da S. et al. (2020) Representações sociais de profissionais do sexo homossexuais, travestis e mulheres transexuais sobre a síndrome da imunodeficiência adquirida. *Revista Enfermagem Actual.* San José, (38), 1-15.
- Leal, C. B. M., et al. (2019) Aspectos associados à qualidade de vida das profissionais do sexo. *Journal of Nursing UFPE On Line* , Recife, 13(3), 560-568.
- Lima, F. S. S., Merchán-Hamann, E., Urdaneta, M., Damacena, G. N., & Szwarcwald, C. L. (2017). Fatores associados à violência contra mulheres profissionais do sexo de dez cidades brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública.* 33(2).
- Marques, A. L. M. et al. (2021) O impacto da Covid-19 em grupos marginalizados: contribuições da interseccionalidade como perspectiva teórico-política. *Interface.* Botucatu, 25(s1), e200712.
- Martins, T. A. et al. (2018) Incentives and barriers to HIV testing among female sex workers in Ceará. *Revista de Saúde Pública.* 52(64).
- NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação (2018-2020). Artmed, 2007.
- Oliveira A. C. A de., Monteiro, A. V. G., Pontes, T. Y. S., Albuquerque, N. L. A., & da Silva, J. C. B. (2019) Percepção das profissionais do sexo acerca da gestação. *Revista de Enfermagem UFPE On Line.* 13.
- Poz, M. R. D., Varella, T. C., dos Santos, M. R. (2015). Formação em Saúde: Problemas e Tendências.. *Fundação Oswaldo Cruz.*
- Sousa, R. M. R. B. (2013). "Não sei assim direito como é, eu só sei que é AIDS": incentivos e barreiras ao teste de HIV/AIDS entre profissionais do sexo. (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. *Repositório UFC.*