

VULNERABILIDADES DAS MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Viviane Santos Silva de Jesus¹

Isabela Borges Paluch²

Elizabete Rodrigues da Silva³

Larissa Rolim Borges-Paluch⁴

RESUMO

O objetivo do estudo foi realizar uma reflexão sobre as situações de risco e de vulnerabilidade de mulheres profissionais do sexo que atuam no município de Feira de Santana-Bahia. Para a coleta dos dados aplicou-se o questionário de vulnerabilidade com abrangência das três dimensões, a social, a individual e a programática (institucional), em uma amostra de 34 mulheres. O estudo da situação das mulheres aponta que essa profissão, neste circuito geográfico, está profundamente imersa na marginalidade e sujeita a todos os problemas caracterizados nas três dimensões de vulnerabilidade sendo, portanto, imprescindível a ação e a presença do Estado através da regulamentação da profissão e da proteção na questão das políticas públicas voltadas para as mulheres em risco. Uma vez visualizadas e amparadas, essas mulheres buscarão o empoderamento e o fortalecimento da luta por direitos e por dignidade como ser humano.

Palavras-chave: Pessoas Vulneráveis. Profissionais do Sexo. Mulheres.

ABSTRACT

The purpose of the study was to reflect on the risk and vulnerability situations of female sex workers in the municipality of Feira de Santana-Bahia. Data was collected using a vulnerability questionnaire that cover these three segments, social, the individual and the programmatic and institutional, in a sample of 34 women. The research into the situation of women points out that this profession, in this geographical circuit, is deeply immersed in marginality and subject to all problems in the three dimensions of vulnerability, therefore the action and presence of the State through regularization of the profession and protection on the public politics geared towards women in conditions of risk. As soon as they are seen and supported, these women will seek empowerment and strengthening of the struggle for rights and dignity as a human.

Keywords: Vulnerable Populations. Sex Workers. Women.

1. INTRODUÇÃO

Desde 2002 o Ministério do Trabalho e Emprego instituiu, por meio da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) a profissão de “Trabalhador do sexo” cuja descrição é de

“atendem e acompanham clientes; participam em ações educativas no campo da sexualidade. As atividades são exercidas seguindo normas e procedimentos que minimizam a vulnerabilidades da profissão” (Brasil, 2002)

¹ Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (UNIMAM). Graduado em Enfermagem vivianes_795@yahoo.com.br

² Graduanda em Pedagogia (UFPR) isabelapaluch@gmail.com

³ Doutora em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo. Graduada em História. Coordenadora e Docente do Mestrado em Desenvolvimento Regional UNIMAM historiafamam@hotmail.com

⁴ Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), Graduada em Biologia e Pedagogia. Docente Da UFRB larissapaluch@gmail.com

Embora não haja legislação vigente em relação a regulamentação da prostituição no Brasil, a Constituição Federal assegura além da dignidade da pessoa humana, também a “ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos uma existência digna, conforme os ditames da justiça social” (Brasil, 1988).

Além disso, a primeira tentativa de regulamentar a profissão e assegurar os direitos dos trabalhadores da sexualidade ocorreu em 2003, com o Projeto de Lei 98/2003 proposto pelo deputado Fernando Gabeira, que tratava do pagamento da prestação de serviço sexual. A mais recente ocorreu em 2012, no Projeto de Lei nº 4.211/2012 (“Projeto de Lei Gabriela Leite”) que visa regulamentar a profissão e instituir os direitos para os trabalhadores da sexualidade buscando a exploração sexual e contemplar a aposentadoria desses trabalhadores após 25 anos de exercício (Palma; Gallio, 2022).

Vulnerabilidade é um termo interdisciplinar aplicável a diferentes campos temáticos, portanto é multidimensional e variável. E pode conceituar vulnerabilidade como a condição na qual as pessoas ou grupos sociais vivenciam seus cotidianos e se expõem a situações de risco que interferem no processo saúde-doença, em decorrência das falhas na atenção do Estado e da sociedade, interferindo

no enfrentamento de situações da vida (Couto *et al.*, 2020).

No Brasil a vulnerabilidade é discutida em três dimensões, articulados entre si: individual (aliando componentes cognitivos e comportamentais); social que é referente ao acesso às informações e aos recursos; e o programático (institucional) que diz respeito aos programas institucionais de prevenção e cuidado. Sendo que estudos com essa temática são de extrema relevância pois revelam o nível de estigmatização e marginalização social de determinados grupos (Ayres *et al.*, 2012).

Em relação às mulheres profissionais do sexo, que trabalham com seu corpo, é notório que esse grupo é extremamente invisibilizado pela sociedade devido ao preconceito em torno da profissão, sendo imprescindível discutir suas principais vulnerabilidades (Freitas *et al.*, 2020). Dessa forma, alguns fatores devem ser analisados, como o fato dessa profissão se fundamentar nas desigualdades de gênero, étnico-raciais e socioeconômicas. Essa constatação se deve ao fato de que a maioria das pessoas prostituídas são mulheres, homossexuais e/ou transgêneros; jovens ou adolescentes, negros;⁵ indígenas ou latinas, com baixo nível de escolaridade e econômico, bem como, apresentam dificuldade de inserção no mercado de trabalho (Figueiredo; Peixoto, 2010).

⁵ Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população negra é classificada como a soma de pessoas que se autodeclararam pretas e pardas.

Assim, diante das vulnerabilidades que acometem a vida dessas profissionais, o objetivo do estudo foi realizar uma reflexão sobre as situações de risco e vulnerabilidade das mulheres profissionais do sexo que atuam no município de Feira de Santana, Bahia. Além de fomentar o debate sobre o tema, com vistas a apontar possíveis caminhos para o enfrentamento dos diversos problemas que atingem essas mulheres devido ao preconceito e discriminação em diferentes contextos.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa.

O local selecionado para o desenvolvimento da pesquisa foi o Beco da Energia, uma das zonas de prostituição mais antigas do município de Feira de Santana. O contato com as profissionais ocorreu por intermédio de uma ex-profissional do sexo e fundadora Associação das Profissionais do Sexo de Feira de Santana (APROFS).

A partir de uma amostra aleatória simples, foram entrevistadas 34 mulheres, sendo que os critérios de inclusão foram: exercer a profissão há pelo menos seis meses, atuar em casas noturnas, prostíbulos ou via públicas do Beco da Energia, estar atuante no período da coleta de dados (outubro/2021 a janeiro/2022). O critério de exclusão foi não residir no município

avaliado. Após aplicação dos critérios foi solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁶ e em seguida aplicou-se o questionário de vulnerabilidade com abrangência das dimensões social, individual e programática (institucional).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Vulnerabilidade social

Avaliando a faixa etária das 34 mulheres participantes, verifica-se que a faixa etária predominante foi de 18 a 30 anos (n=22; 64,7%), seguida de 31 a 40 (n=6; 17,6%) anos. No que diz respeito à cor/raça autorreferida das participantes o número de mulheres negras foi de 82,4%, (n=19; 55,9% de pardas e n=9; 26,5% pretas). Avaliando o grau de instrução das participantes desse estudo, a maioria (n=19; 55,9%) possui ensino fundamental incompleto, seguido de ensino fundamental completo (n=7; 20,6%), e apenas 1 (2,9%) analfabeta.

Em relação ao estado civil, 32 (94,1%) são solteiras e 2 (5,9%) possuem cônjuge (casada/união estável), e o domicílio é, majoritariamente, dividido com familiares (filhos e mãe) (n=15; 44,1%), 12 (35,3%) moram sozinhas e 2 (5,9%) com cônjuge. Em relação ao número de filhos a maioria tem entre 1 e 3 filhos (n=22; 64,7%) e 12 (35,3%) não tem filhos. É importante salientar que 12 (35,3%)

⁶ O estudo possui aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 5.000.830 CAEE 51.6251213.0000.5025 e seguiu as normas éticas preconizadas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

entrevistadas sofreram até 2 abortos, e 1 (2,9%) uma sofreu seis. A religião predominante das mulheres entrevistadas foi católica (n=17; 50%), seguidas de protestante (n=7, 20,6%) apenas 6 (17,6%) não tem religião.

No que tange ao tempo de atuação profissional, a maioria atua na profissão a menos de 5 anos (n=21; 61,8%), seguido das que atuam entre 11 e 15 anos (n=9; 26,5%) e apenas 1 (2,9%) trabalha a mais de 15 anos. A renda mensal familiar de 18 (52,9%) mulheres é de um salário-mínimo, 11 (32,3%) tem renda inferior a esse valor e 5 (14,7%) apresentam a renda familiar acima de um salário. Foi relatado que 25 (73,5%) não exercem nenhuma outra atividade remunerada e 9 (26,5%) atuam conjuntamente em outras profissões (vendedora, maquiadora, doméstica, cuidadora de idoso, manicure e pensionista).

Em relação a receber ou morar com alguém que recebe benefício social, 18 (52,9%) participantes da pesquisa declararam que não recebem ou não moram com algum familiar que recebe benefício social, 9 (26,5%) são contempladas com o Bolsa Família, 5 (14,7%) recebem aposentadoria/pensão e 2 (5,9%) auxílio-emergencial.

O perfil das mulheres, observado no presente estudo, é semelhante ao estudo de Moura *et al* (2010) que entrevistou 25 prostitutas de Fortaleza, CE e observou que a faixa etária predominante estava entre 16 e 25 anos, estado civil predominantemente solteira e a maioria

possuía apenas ensino fundamental. Braga *et al.* (2020) em 12 municípios do país com 4.328 profissionais do sexo de dez cidades brasileiras, também verificou que a maioria das mulheres que tinham essa profissão eram jovens, não brancas, com ensino fundamental incompleto e o rendimento mensal era de US\$ 96 (cerca de R\$500,00).

Ainda no tocante a faixa etária Ferreira (2018), acredita que uma das causas do aumento de jovens na prostituição é a necessidade e a luta pela sobrevivência, pois a maioria chega nas grandes cidades iludidas por trabalho e dinheiro fáceis. Porém, outros agravantes são a desqualificação profissional e o baixo nível de escolaridade, que reduzem as oportunidades de emprego para essas jovens contribuindo para que muitas optem por essa profissão como uma maneira de sobrevivência.

A relação do gênero e raça nessa profissão contempla diversas abordagens e inúmeras problemáticas. Entre essas é possível compreender que historicamente a prostituição no Brasil é prioritariamente realizada por mulheres negras desde a época colonial até os dias atuais. E Nunes (2017) reforça que as mulheres da raça negra estão expostas a diversas formas de opressão, estruturantes da sociedade de maneira interseccional, como, a de classe e gênero, o que frequentemente forçam essas mulheres a escolhas menos privilegiadas de sobrevivência, inclusive a prostituição. Dessa forma, a questão racial ainda é um dos fatores

determinantes de entrada e permanência dessas mulheres na profissão.

O número de abortos citado no estudo, sem a devida proteção do Estado, revela o elevado grau de vulnerabilidade social, pessoal e de saúde pública dessas mulheres, sendo que a instabilidade de parceiros e questões financeiras foram os motivos mais citados pelas entrevistadas para a realização do procedimento em clínicas clandestinas. E Aquino *et al.* (2011) também afirmam que os fatores que levam essas profissionais a induzirem o aborto são, além de fatores socioeconômicos, a falta de apoio familiar, idade e outros.

Cruz *et al.* (2016) relatam o aborto nessa profissão como um “acidente de trabalho” e não resultante de uma relação afetivo-sexual. E partir dessas situações, essas profissionais frequentemente evitam os serviços de saúde, o que impossibilita o cuidado integral em saúde que deveria ser ofertado para essas mulheres. Além disso, as consequências de um aborto malsucedido trazem sérios danos à saúde, tanto psicológicos (após a prática) quanto físicos, como o risco de infecção (pois, geralmente, são realizados em clínicas clandestinas) esterilidade e complicações, aumentando as vulnerabilidades físicas e sociais. Engeroff e Alfinig (2017) afirmam que Apesar das conquistas, ainda existem problemas a serem discutidos como as condições sociais, econômicas destas profissionais e a possíveis doenças. Além disso, afirmam que as intervenções de enfermagem,

como educador em saúde, são muito importantes no conjunto de ações com vistas à assistência integral, sendo imprescindível identificar os fatores de risco visando a proteção dessa população.

Muitas entrevistadas da presente pesquisa relatam a vontade retomar os estudos ou ampliá-los com um curso superior e algumas optam por realizar cursos técnicos. No entanto, os dados obtidos apontam baixo grau de escolaridade da maior parte da amostra estudada, sendo mais um indicativo de vulnerabilidade social das mulheres profissionais do sexo. É notório que o grau de escolaridade é um fator muito importante na vida das pessoas, inclusive dessas profissionais, pois facilita o acesso às informações, fundamentais para prevenção e tratamento de doenças.

Para Moura *et al.* (2010), a baixa escolaridade, somada às dificuldades financeiras ou à pobreza absoluta, integram os obstáculos que são praticamente intransponíveis para a integração das profissionais do sexo em outras áreas do mercado de trabalho. Para as pertencentes às camadas sociais mais baixas, as perspectivas de mudança de atividade laboral são pouco viáveis em virtude não apenas da pouca escolaridade, mas também a falta de qualificação profissional e, conseqüentemente, redução das oportunidades de se estabelecer em outro emprego.

Ainda nessa temática, Figueiredo (2021) relata que algumas profissionais possuem ensino

médio completo algumas ingressaram no ensino superior, mas abandonam por não conseguir arcar com as mensalidades das faculdades particulares e demais gastos com estudo (transporte, alimentação, livros e outros). Esses fatores favorecem o abandono dos estudos entre o 2º e 4º semestre, reafirmando a vulnerabilidade econômica pois, a profissão geralmente é a única fonte de renda dessas mulheres e não há retorno financeiro suficiente para arcar com alguns custos, como a educação.

A prostituição e religião parecem temas antagônicos, no entanto, a maioria das entrevistadas relatou que a religião é parte importante de suas vidas. Além disso, foi percebida certa dualidade relacionada ao tema, pois ao mesmo tempo em que a religião dá sentido à vida, é suporte, força, esperança; as mulheres entrevistadas carregam o peso da culpa (do pecado) pela atividade que exercem. Mas, é compreensível, tendo em vista que “pecado” e “culpa” são fenômenos ensinados pelo Cristianismo, religião predominante no Brasil.

Segundo Paiva *et al.* (2020), é frequente pensar que quem se prostitui não tem religião e/ou fé, entretanto o que frequentemente ocorre é um processo de autopunição psicológica de algumas prostitutas, pois as ações vão de encontro aos seus valores pessoais, representando um sofrimento diacrônico.

Foi observado que a grande maioria das mulheres da presente pesquisa trabalha a menos de cinco anos na profissão, sendo que o fator

tempo é um importante indicativo de vulnerabilidade. Foi relatado pelas entrevistadas grande insatisfação com a remuneração, sendo que os principais fatores interferentes citados foram o baixo valor recebido em cada atendimento, o número inconstante de clientes, o grande número de dias trabalhados semanalmente e o valor do tipo de práticas realizadas.

A maioria das profissionais relatou ter tido outros empregos anteriores, mas eram ou informais ou formais mal remunerados, sendo relatado que a prostituição acarreta flexibilidade de horários e, eventualmente, pode haver mais lucros que em outras profissões que não exigem alta qualificação, justificando por que a maioria não possui outra fonte de renda. Apesar disso, todas as entrevistadas afirmaram ter iniciado a prática da prostituição na esperança de obter melhores rendimentos e condições que lhes assegurem maior acesso à aquisição de bens de consumo e sobrevivência.

Souza (2017), cita que é comum a realização de outros trabalhos informais antes da inserção nessa atividade e que as profissões mais citadas geralmente são a de vendedora e de doméstica.

Acredita-se que a ausência do exercício de outra prática laboral pode ser influenciada pelo reconhecimento da profissão pelo Ministério do Trabalho, na categoria de trabalhos informais. Entretanto, Souza *et al.* (2021) reforça que é visível a falta de garantias

profissionais como auxílio-doença, ganho extra por insalubridade, pensão por morte, aposentadoria, salário-maternidade, previdência social, férias, consultas com um médico do trabalho, entre outros direitos assegurados por lei. Ficando claro que há muito a se evoluir em relação a sua regulamentação, sendo necessário que o projeto de lei tramite e seja aprovado para que entrem em vigor e garanta direitos importantes para essas mulheres.

Vulnerabilidade individual

Os dados de saúde das mulheres profissionais do sexo desse estudo evidenciam a vulnerabilidade individual dessa população, sendo relatado que 15 (44,1%) participantes iniciaram a profissão antes de completarem 19 anos; 14 (41,2%) entre 19 e 25 anos. Ao serem questionadas sobre os motivos para exercerem a profissão, 25 (73,5%) entrevistadas afirmaram ser falta de recurso financeiro e 1 (2,9%) citou que não possui familiares. Das 9 (26,2%) entrevistadas que citaram outros motivos, estes foram: ter futuro melhor, falta de outro tipo trabalho, desespero ao sair de um relacionamento abusivo, influência de amigos; estupro sofrido com 13 anos e facilidade em se obter dinheiro.

Em relação ao conhecimento dos familiares sobre a profissão que exercem 22 (64,7%), afirmaram que as pessoas que residem no mesmo domicílio desconhecem a atividade exercida. Esse fator pode estar atrelado ao fato

de que 19 (55,9%) entrevistadas já sofreram discriminação e/ou violência devido a sua profissão. Das entrevistadas que sofreram agressão, física, verbal e/ou psicológica devido a profissão (55,9%) os sentimentos mais relatados foram: vergonha, humilhação, arrependimento, tristeza, frustração e discriminação. Durante esse questionamento, uma silenciou e apenas respondeu “difícil” e algumas não conseguiram expressar (nomear) o sentimento.

Figueiredo (2021) aponta a crise econômica e social por que passam as mulheres que precisam optar pelo comércio sexual ainda na adolescência e encontrarem nessa profissão uma possibilidade real de geração de renda rápida e suficiente para subsistência. Entretanto, essa escolha teria como principais fatores influenciadores a necessidade de sustentar a família e o baixo nível de escolarização, que dificulta a entrada no mercado de trabalho formal.

Em contraste, a prática também é exercida não apenas por mulheres jovens, mas também pelas idosas, sugerindo que o envelhecimento não as torna assexuadas, contudo, existem mitos e tabus socioculturais quando se discute a profissão nessa faixa etária. Os idosos, de modo geral, são inibidos a desempenharem sua vida de maneira integral, uma vez que as modificações fisiológicas do envelhecimento, princípios religiosos, opressões familiares e exterioridades individuais

fortalecem esse estigma social (Escórcio *et al.*, 2020).

No âmbito do apoio familiar, observou-se um alto índice de desconhecimento da profissão por parte dos familiares (64,7%), sendo citados a discriminação e os preconceitos dos familiares e da sociedade em geral como motivadores para essa omissão. Muitas relataram que nem os seus filhos sabem o que elas fazem para sustentar a casa, pois acreditam que elas trabalham em serviços domésticos ou estabelecimentos comerciais (como, restaurantes, lojas e outros).

Para Leal *et al.* (2017), a falta de apoio e distanciamento familiar gera desconforto generalizado entre as profissionais, que se vêm obrigadas a manter a profissão em segredo por anos, levando-as a um estado de estresse crônico, angústia e medo. Para Castro (2015), muitas profissionais para garantir o anonimato procuram os lugares de prostituição em grandes centros urbanos e distantes de suas residências.

Além disso, diversos estudos sobre a prostituição feminina relacionam a mesma como resultante dos efeitos pós-traumáticos da pobreza e violência sobre a vida do sujeito ou para obtenção de substâncias ilícitas. Em relação ao último tópico, Braga *et al.* (2020) relata que 15% das profissionais do sexo entrevistadas fazem uso de drogas ilícitas ao menos uma vez por semana, sendo os mais relatados o crack, cocaína e em Campo Grande quase 50% das entrevistadas relataram uso

frequente de bebidas alcoólicas, de pelo menos 5 dias na semana. Leal *et al.* (2017) evidencia que as profissionais que executam suas funções laborais em ambientes como bares e boates, em sua maioria fazia uso de bebidas alcoólicas com diversos intuitos, inclusive de estimular a libido, facilitando o exercício da profissão.

Ainda, pesquisadores relatam que diversas vulnerabilidades das profissionais do sexo se iniciam na família, com a dificuldade de relacionamento, abandono, culminando com expulsão de casa. Nesse último caso, ao ficar sozinho é necessário prover seu sustento agravando a exposição à violência física, verbal, sexual e psicológica. Além disso, podem ocorrer problemas de saúde, como a gravidez não-planejada, abortos, contaminação por infecções sexualmente transmissíveis (IST), transtornos psicoemocionais como estresse, ansiedade, depressão, que se relacionam frequentemente com o uso abusivo de álcool, tabaco e drogas ilícitas (Smaniotto Gehlen *et al.*, 2018).

Corroborando essas informações Dourado *et al.* (2013) em sua revisão de literatura, enfatizam a relação entre uso de drogas e prostituição, sendo que as drogas mais utilizadas pelas profissionais do sexo são o álcool e o crack, sendo frequentemente usadas como fuga das situações enfrentadas na prostituição. Os autores enfatizam que a prática sexual com o objetivo de adquirir a droga dificulta a negociação para o uso do preservativo, tornando-as vulneráveis às IST.

No que tange a violência, Nichiata *et al.* (2014), enfatizam que apesar de existir indicadores de ausência ou diminuição da violência física nas áreas de prostituição abrangidas pela ação das associações de classe e/ou organizações não-governamentais, esse ainda é um forte elemento associado à profissão.

Vulnerabilidade Programática

Em relação a saúde privada, 6 (17,6%) afirmaram ter plano de saúde privado e 4 (11,7%) plano odontológico privado. Em relação ao acesso aos serviços de saúde público do Sistema Único de Saúde (SUS) 19 (55,9%) afirmam que tem acesso, porém 27 (79,4%) avaliaram o serviço entre muito ruim a nem ruim nem bom. Os principais motivos para utilização do SUS foram: realização de consultas médicas (n=16; 47%); exames médicos (n=17; 55%), inclusive ginecológico (preventivo de câncer de colo de útero) nos últimos seis meses e obtenção de medicamentos (n=12; 35,3%) inclusive anticoncepcionais. Em relação a teste rápido para IST 23 (67,6%) realizaram há menos de dois anos e 5 (14,7%) nunca fizeram nenhum teste. No que tange aos contraceptivos 14 (41,2%) afirmam que sempre conseguem pelo SUS e o preservativo mais utilizado pelas entrevistadas é a camisinha masculina (n=25; 73,5%).

Em relação ao uso do preservativo com o cliente, 12 (35,3%) sempre conseguem negociar o uso com o cliente e 19 (55,9%) às vezes negociam. Entretanto, quando estão em um relacionamento afetivo⁷ 12 (35,3%) relataram que nunca conseguem negociar o uso com o parceiro, sendo a principal justificativa a necessidade de confiança entre o casal.

Em relação a IST 04 (11,7%) afirmaram terem sido contaminadas, a única patologia citada foi a sífilis, e apenas 2 (5,9%) realizaram tratamento, 13 (38,2%) nunca contraíram IST e 17 (55%) não quiseram responder. E no que tange ao conhecimento das estratégias para se evitar as sequelas e as complicações das infecções sexuais 5 (14,7%) adquiriram informação em posto de saúde, 20 (58,8%) citaram com a família, “na vida” ou na internet e 9 (26,2%) afirmaram não possuir conhecimento sobre o assunto. Um dado alarmante foi que cerca de 40% das entrevistadas não buscaram o serviço de saúde da última vez que teve algum problema de saúde sexual.

Dados semelhantes foram obtidos por Braga (2020), com 2.523 profissionais do sexo de cidades brasileiras que relatou que o percentual de profissionais que faziam uso regular de preservativo no sexo vaginal com clientes foi inferior a 80%, em 6 dos 12 municípios investigados. evidenciando a necessidade do fortalecimento das medidas de

⁷ Casada ou em relacionamento com o mesmo parceiro há mais de 6 meses

prevenção e de conscientização do risco de infecção entre essas mulheres. Além disso, cerca de 20% das entrevistadas não realizaram exame ginecológico nos últimos três anos e metade referiu nunca ter ido ao ginecologista.

Estudo de Patrício (2015) com 90 profissionais do sexo de João Pessoa-PB, evidenciou a vulnerabilidade programática ao relatar a realização de práticas sexuais de risco devido ao desconhecimento quanto à prevenção do vírus da imunodeficiência humana (HIV/Aids) e outras IST. Além disso, 72,2% das entrevistadas referiram praticar sexo sem preservativo em troca de maior remuneração; 62,2% tiveram relação sexual com usuários de drogas; e 75,6% com clientes que possuíam feridas no pênis ou ânus.

Segundo Penha *et al.* (2015), as profissionais do sexo, deveriam sempre utilizar preservativo para prevenção de IST, pois desconhecem o histórico sexual dos parceiros. Portanto, são necessários programas de prevenção efetivos pautados em ações educativas e discussões a respeito da sexualidade, garantindo o amplo conhecimento dessas infecções e dos métodos de prevenção.

É importante enfatizar que a promoção da saúde envolve ação da comunidade, ação individual, compromisso do governo visando estimular o diálogo envolvendo toda a sociedade. Entretanto, há grande dificuldade de acesso das profissionais do sexo aos serviços de saúde, frequentemente devido a discriminação

social, prejudicando o cuidado com a saúde. Sendo assim, é fundamental se colocar em prática a Lei 8060/1090 que assegura os princípios do SUS a todos os cidadãos: Universalidade - direito à saúde e acesso a todos os serviços públicos e o governo tem o dever de prover assistência à saúde igualitária. Integralidade – o atendimento deve abranger todo ciclo de vida do ser humano de forma integral, focado na prevenção e reabilitação da saúde e ações preventivas em relação ao adoecimento e necessidade de cuidados médicos. Equidade – todas as pessoas são iguais perante o SUS, contudo, o acesso aos serviços de saúde deve ser realizado de acordo com a necessidade individual.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da trajetória de vida das entrevistadas aponta que essa profissão está profundamente sujeita aos três tipos de vulnerabilidade, sendo imprescindível que haja um empoderamento das mulheres para sua minimização, sendo necessário maior o conhecimento sobre as questões de gênero, das IST visando autopercepção de risco.

Foi observado que a entrada das mulheres na prostituição indica a necessidade da subsistência às custas da venda do corpo. As respostas demonstraram para grande parte das entrevistadas almejam que a prostituição seja uma profissão transitória, entretanto a real

perspectiva de mudança de atividade é difícil em virtude do contexto da crise sociopolítica.

Apesar da profissão constar no rol das ocupações brasileiras ainda não obvias as situações prementes de vulnerabilidade dessas profissionais, seja pela marginalização, exploração, violência, ausência de direitos trabalhistas ou exposição à diversas IST.

Dessa forma, faz-se necessário que o poder público, nas três esferas e nas diversas instâncias administrativas, discuta o assunto no que tange a legalização e, conseqüentemente, o reconhecimento social da profissão para que essas possam ser protegidas e amparadas por lei. Pois, somente com a proteção do Estado, por meio da regulamentação da profissão, haverá o empoderamento das mulheres e fortalecimento da luta pelos direitos e da sua dignidade e respeito como pessoa humana

5. AGRADECIMENTOS

Á Leila Thaise S. de O. Santos Vinculação Secretaria do Estado da Bahia, Feira de Santana-BA. Á todas as profissionais do sexo que participaram do presente estudo.

6. REFERÊNCIAS

AYRES J. R. *et al.* O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D.; Freitas C. M., orgs. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; 2012. p. 117-39.

BRAGA, L. P *et al.* Characterization of female sex workers in Brazilian state capitals, 2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 397, de 09 de outubro de 2002.** Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

COUTO, P. L. S. *et al.* Representações sociais de trabalhadoras sexuais sobre sua sexualidade. **Invest. educ. enferm**, Medellín , v. 38, n. 1, e03, 2020 .

CRUZ, N. L. *et al.* O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 17, n. 3, p. 339-352, 2016.

DOURADO, G. O. L. *et al.* Prostituição e sua relação com o uso de substâncias psicoativas e a violência: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, v. 7, n. 5, p. 1516-1521, 2013.

ENGERROFF, F.; ALFING, C. E. S. Intervenção educativa com profissionais do sexo: relato de experiência por acadêmica de enfermagem. **Salão do Conhecimento**, In: XVIII Jornada de Extensão UNIJUÍ, 2017.

ESCÓRCIO, G. F. *et al.* Sexualidade na velhice: uma análise narrativa na ótica de idosas profissionais do sexo aposentadas. **Cadernos de Pesquisas Multidisciplinares sobre Corpo, Raça, Sexualidade e Gênero-CRSG**, v. 2, n. 1, p. 83-91, 2020.

FERREIRA, L. A. **Prostituição em Portugal: Reflexão Acerca de uma Possível Solução de Regulamentação no Ordenamento Jurídico Português.** Dissertação de Mestrado em Direito com especialização em Ciências Jurídico-

Forenses, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2018.

FIGUEIREDO, A. C. P. Sexo é só para quem pode pagar: um diálogo com o cotidiano da prostituição no Pará. **Nova Revista Amazônica**, v. 9, n. 2, p. 105-121, 2021.

FIGUEIREDO, R.; PEIXOTO, M. Profissionais do sexo e vulnerabilidade. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, v. 12, n. 2, 2010.

FREITAS, M. E. T. P. *et al.* Fatores biopsicossociais na história de vida de mulheres profissionais do sexo. **Psicol. Pesq**, v. 14, n. 2, p. 152-178, 2020.

LEAL, C. B. M.; SOUZA, D. A.; RIOS, M. A. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. **Rev enferm UFPE on-line**, v. 11, n. 11, p. 4483-91, 2017.

MOURA, A. D. A. *et al.* O comportamento de prostitutas em tempos de aids e outras doenças sexualmente transmissíveis: como estão se prevenindo? **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, p. 545-553, 2010.

NICHIATA, L. *et al.* Pesquisa-ação-Contribuição para o aprimoramento da Atenção Primária em Saúde e ao enfrentamento do HIV/Aids. **CIAIQ2014**, v. 2, 2014.

NUNES, A. Violência racial e prostituição: um debate para além do gênero. **Anais do 11º Seminário Internacional Fazendo Gênero**, v. 11, 2017.

PAIVA, K. C. *et al.* Women of easy living? Time, pleasure and suffering in the work of prostitutes. **Revista de Administração de Empresas**, v. 60, p. 208-221, 2020.

PALMA, L. M.; GALLIO, A. K. P. Profissionais do sexo: uma análise sobre a necessidade de regulamentação da atividade sexual à luz dos princípios constitucionais. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 2, p. 254-285, 2022.

PATRÍCIO, A. C. F. A. Conhecimento de mulheres profissionais do sexo sobre HIV/Aids e sua influência nas práticas sexuais. Dissertação de Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal da Paraíba - UFPB. 2015.

PENHA, J. C. *et al.* Risk factors for sexually transmitted diseases among sex workers in the interior of Piauí, Brazil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 63-69, 2015.

SMANIOTTO GEHLEN, R. G. *et al.* Situações de vulnerabilidade a violência vivenciadas por mulheres profissionais do sexo: estudo de caso. **Cienc. Enferm**, v. 24, n. 8, 2018.

SOUZA, I. S. *et al.* Análise do perfil demográfico e clínico dos profissionais do sexo Analysis of the demographic and clinical profile of sex workers. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 17028-17042, 2021.