



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

revista@saudedebate.org.br

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Brasil

Lizianne de Paiva, Laécia; Lima de Araújo, Janieiry; Cosme do Nascimento, Ellany Gurgel; Alchieri, João Carlos

A vivência das profissionais do sexo

Saúde em Debate, vol. 37, núm. 98, julio-septiembre, 2013, pp. 467-476

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341757010>

- ▶ Como citar este artigo
 - ▶ Número completo
 - ▶ Mais artigos
 - ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A vivência das profissionais do sexo

The experience of sex workers

Laécia Lizianne de Paiva¹, Janieiry Lima de Araújo², Ellany Gurgel Cosme do Nascimento³, João Carlos Alchieri⁴

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - Pau dos Ferros (RN), Brasil. lizianne_2@hotmail.com

² Mestre em Cuidados Clínicos da Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Fortaleza (CE), Brasil. Professor da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - Pau dos Ferros (RN), Brasil. janieiry@hotmail.com

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) – Natal (RN), Brasil. Professora da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - Pau dos Ferros (RN), Brasil. ellanygurgel@hotmail.com

⁴Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre (RS), Brasil. Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) – Natal(RN), Brasil. jcalquieri@gmail.com

RESUMO: Estudo qualitativo, de caráter exploratório, envolvendo 10 profissionais do sexo feminino, realizado em Pau dos Ferros/RN. Aplicou-se entrevista semiestruturada. Buscou-se conhecer a prática sexual, analisar a vulnerabilidade e avaliar as necessidades em saúde das profissionais do sexo. A partir da análise de conteúdo, categoria temática, percebe-se a atividade como profissão, já que as entrevistadas atuam no ramo da prostituição pela renda gerada. Foi avaliado que a aceitação da família é um obstáculo e que as visitas à unidade de saúde se resumem a consultas ou à coleta de Papanicolau. É importante que se programem ações que promovam a melhoria do conhecimento em saúde, os direitos e deveres em saúde e cidadania, proporcionando uma melhora na assistência prestada a essa categoria profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais do sexo; Saúde da Mulher; Assistência Integral à Saúde

ABSTRACT: This qualitative study was exploratory, involving 10 female professionals in Pau dos Ferros/RN. A semi-structured interview was applied. This research aimed to know the sexual practice, to analyze the vulnerability of female sex workers and to assess their health needs. From the content analysis, thematic category, the activity was perceived as a profession for its income generation. Family acceptance is an obstacle and visits to the health unit boils down to exams or Pap smears. It is important to program actions that improve health knowledge, rights and duties under health and citizenship, providing improved healthcare into this category.

KEYWORDS: Sex workers; Women's Health; Integral Assistance to Health

Introdução

Os relatos sobre prostituição como atividade profissional remontam à Grécia Antiga. Apesar disso, a profissão sempre sofreu diversos preconceitos, deixando suas adeptas à margem da sociedade (SCHREINER; JUNIOR; PAIM, *et al.*, 2004). No Brasil, a grande maioria da população vive em situação de miséria, com escassas oportunidades de emprego, falta de formação e carência de conhecimento profissional. Por viverem em condições pouco valorizadas, ganhando bem menos que os homens, algumas mulheres foram levadas a buscar meios mais lucrativos de vida, entre eles, a prostituição (AQUINO; XIMENES; PINHEIRO, 2010).

Quando se fala em DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis), pensa-se nas profissionais do sexo como possíveis transmissoras da infecção, pelo fato de terem uma multiplicidade de parceiros, não tomando, por vezes, os cuidados necessários para sua prevenção, como o uso do preservativo. Atualmente, sabe-se que todas as pessoas podem ser fontes de infecção, mas o cuidado com as profissionais do sexo deve ser maior, devido aos hábitos decorrentes da profissão (MOURA; PINHEIRO; BARROSO, 2009). Sob essa perspectiva, o estudo objetivou conhecer como se dá a prática sexual dessas mulheres e, mais especificamente, analisar a vulnerabilidade das profissionais e avaliar suas necessidades em saúde.

Método

Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, realizada na cidade de Pau dos Ferros/RN, com 10 profissionais do sexo feminino, no período de 29 de maio de 2012 a 24 de outubro de 2012. Administrou-se técnica de entrevista semiestruturada, e, para análise dos dados, a análise de conteúdo, sendo este o método categorial temática. O projeto de pesquisa foi aprovado em 04 de maio de 2012 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP; número da CAAE: 0151.0.428.000-11), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Resultados

As questões temáticas da discussão partiram das seguintes indagações: tempo de trabalho como profissional do sexo; como e quais os motivos que levaram a trabalhar como profissional do sexo; relação de convívio com a família; ocorrência de dificuldades; uso do preservativo, em especial, a camisinha masculina; quais as práticas sexuais realizadas durante o trabalho; presença de orgasmo; pretensão de mudar de profissão; assistência dos serviços de saúde e acometimento por alguma DST.

Após a coleta de dados, as gravações das entrevistas foram transcritas, redigidas e analisadas, de onde pôde-se identificar o discurso sobre as seguintes temáticas: aceitação da família e a vivência profissional; práticas性uais permitidas; identificação das DSTs nas profissionais do sexo e adesão ao uso do preservativo; e assistência nos serviços de saúde.

A faixa etária das profissionais variou de 18 a 45 anos de idade, e a experiência profissional foi de 2 meses a 26 anos. Destaca-se que houve casos em que o início da carreira ocorreu com menos de 18 anos. Todas as entrevistadas residiam no ambiente de trabalho, entretanto, seus familiares viviam em outras cidades. O consolidado da pesquisa é relacionado na Tabela 1.

Para melhor representar o tema das respostas de algumas profissionais, selecionamos depoimentos fornecidos.

- Motivos de ingressar na profissão:

Porque eu nunca conseguia um emprego (GIRASSOL).

Porque eu não tenho ninguém, nem pai, nem mãe. Ninguém! (JASMIM).

Assim, é por que eu gosto da brincadeira. Gosto de ficar com vários (MARGARIDA).

Bom, assim, vou ser bem direta, é um dinheiro fácil, não tenho outra resposta (ORQUÍDEA).

- As dificuldades enfrentadas durante esses anos:

Às vezes, a gente ganha alguma coisa. Às vezes, a gente consegue ganhar, outras não. Às vezes, tem cara muito ignorante, e não quer pagar o preço que a gente pede, e não querem pagar a gente. Agora, tem vez que vou fazer já sabendo quanto eu vou ganhar, porque varia de preço (CAMPÂNULA).

Minha mãe nunca aceitou que eu fosse isso, garota de programa. Hoje, eu sou independente. Tenho, sim. Eu vou sempre pra casa de minha mãe, porque eu só tenho mãe. Meu pai já morreu (GIRASSOL).

Dificuldade nenhuma, só preconceito, esse sim (JASMIM).

A família (HORTÊNCIA).

- Possibilidade de mudar de profissão:

Pretendo, sim. Eu pretendo arrumar um emprego e continuar meus estudos. Eu estudei até a quinta série. Meu sonho era ser técnica de enfermagem, mas eu tive que trabalhar (COPÓ-DE-LEITE).

Com certeza! Isso num é profissão de ninguém, não. Vender o corpo não é profissão pra ninguém, não. Ainda não mudei porque não tenho oportunidade (JASMIM).

Pretendia! Se arrumasse um homem melhor, que desse tudo à minha filha, eu saía (BETÔNICA).

- A relação com a família:

É muito bom. Não era muito, não, sabe? Mas, depois que eu saí de dentro de casa, passou, assim, a eles sentirem saudade de mim. Meus pais, sabe? Aí então, quando eu vou em casa, aí eu vou em casa, assim, por anos. Eu num gosto muito de tá lá em casa, não. Eu vou mais, assim, final de ano. Por ano, eu deixo eles sentirem bem muita saudade de mim. Quando eu lembro o que eu passei dentro de casa, a dificuldade com meus pais, aí eu pego e viajei. Nunca mais fiquei gostando de viajar pra casa, não. Quando eu vou, eles choram é muito, meu pai. Mas eu vou quando eu posso, quando eu junto dinheiro pra gastar com meus filhos e dar dinheiro a eles. Mas todo mês eu deposito dinheiro pra eles (COPÓ-DE-LEITE).

Eu tenho cinco filhos. Só um que tá me dando problema. Mas eles não sabem com o que eu trabalho, porque, às vezes, eu paro, eu arrumo casas de família para trabalhar (CAMPÂNULA).

Tenho (filhos). É tranquilo. Por enquanto, eles ainda são pequenos, não entendem nada. Eles não têm noção. Meus pais também. É tranquilo, pois minha mãe não se mete e eu não conheci meu pai, infelizmente ou felizmente, não sei (ORQUÍDEA).

- Acerca das práticas profissionais executadas com o cliente:

Não beijo na boca, só a penetração. Eles reclamam por terem pagado, mas só acontece a penetração, e, mesmo assim, eu sou muito procurada (GIRASSOL).

Não rola sexo anal nem beijo na boca, mas rola oral com camisinha. Eles não reclamam porque num é como todo mundo que eu saio. Sou diferente da outras mulheres, que é só ter dinheiro que elas saem (JASMIM).

Tabela 1. Consolidado das entrevistas da pesquisa: Sexo como profissão: uma análise da vivência sexual das profissionais do sexo, Pau dos Ferros/RN, 2012

TEMPO QUE TRABALHA COMO PROFISSIONAL DO SEXO	
Menos de 1 anos	1 (10%)
1 – 10 anos	6 (60%)
15 – 30 anos	2 (20%)
Faz anos	1 (10%)
MOTIVO QUE AS LEVARAM A TRABALHAR COMO PROFISSIONAL DO SEXO	
Desilusão amorosa	1 (10%)
Dificuldade financeira	3 (30%)
Não tem família	2 (20%)
Dinheiro fácil	1 (10%)
Não sabe o motivo	1 (10%)
Gosta de muitos parceiros	1 (10%)
Entrou por opção	1 (10%)
DIFÍCULDADES ENFRENTADAS DURANTE ESSES ANOS	
Cliente que não quer pagar	1 (10%)
Não teve dificuldades	3 (30%)
Família que não aceita	3 (30%)
Preconceito	2 (20%)
Financeira	1 (10%)
POSSIBILIDADE DE MUDAR DE PROFISSÃO	
Pretendo, o ramo não é bom	7 (70%)
Sim, continuar a estudar	1 (10%)
Pretendo quando arrumar um homem	2 (20%)
A RELAÇÃO COM A FAMÍLIA	
Sim, eles não sabem da profissão	4 (40%)
Sim, muito bom	4 (40%)
5 filhos, é bom o convívio com eles	1 (10%)
Sim, uma filha, mas eu dei pra alguém criar	1 (10%)
SOBRE ORGASMOS	
As vezes	2 (20%)
Não responderam	8 (80%)

USAR O PRESERVATIVO DURANTE AS RELAÇÕES SEXUAIS	
Com os parceiros fixos não	1 (10%)
Sim	9 (90%)
CASOS EM QUE O CLIENTE DESEJA REALIZAR O ATO SEXUAL SEM O PRESERVATIVO	
Não fico sem camisinha	8 (80%)
Já ficou sem camisinha	1 (10%)
Se for freguês sim	1 (10%)
OCORRÊNCIA DE ALGUMA DST	
Sim	1 (10%)
Não	9 (90%)
FREQUÊNCIA DE VISITAS AO SERVIÇO DE SAÚDE E PRA QUAIS FINS	
Fazer exame e médico	8 (80%)
Exames	1 (10%)
Quando está grávida	1 (10%)
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO SERVIÇO	
Não tenho o que reclamar	9 (90%)
Sou satisfeita	1 (10%)

Fonte: Elaboração própria

Eu não beijo na boca porque eu tenho nojo, nem chupo. Nunca chupei, nem com camisinha. Só a penetração. Tenho um parceiro fixo, mas também não fico com ele sem camisinha. Mas meu namorado eu beijo, faço tudo. Com meu namorado eu sinto prazer. Só em me encostar nele e sentir que ele tá com o pênis duro, eu fico excitada, mas com esses outros homens, não. Eu ganho muito bem aqui. Chego a ganhar mais do que elas, mas a inveja aqui é grande (MARGARIDA).

- Sobre orgasmos:

Não, porque orgasmo a gente tem quando existe amor, carinho, e com eles é só pra ganhar o dinheiro (JASMIM).

Às vezes. Orgasmo é quando eu costumo dizer que juntei o útil ao agradável. Já aconteceu de chegar aquele cliente que eu olhava e achava que não ia conseguir. Mesmo assim, eu fui com nojo, virando a cara, mas fiz. Eu tenho namorado. Uma pessoa que, através de um programa, ficou em minha vida. Mas é muito complicado, porque ele esquece de como me conheceu e onde me conheceu, aí ele passa a ter ciúmes. Até hoje ele não quer aceitar. O pior que ele esquece que ele é casado e que não pode mudar minha vida, assim, não de uma hora pra outra, sendo que a dele tá lá do mesmo jeito. Se acontecesse dele me colocar numa casa como esposa, eu trocaria essa vida. O sexo com ele é diferente, com certeza! Quando a gente gosta é diferente, não tem como comparar. Com os outros eu tô trabalhando (ORQUÍDEA).

- O hábito de usar o preservativo durante as relações sexuais com os clientes:

Não. Justamente com as pessoas, quando eu tô trabalhando, eu uso, mas com os fixos, não (CAMPÂNULA).

Certeza! Com certeza. O homem que não quer transar comigo com camisinha, eu não fico. Ele pode me pagar quanto for, eu não fico. Por que eu tenho medo. Porque a gente que vive nessa vida, a gente tá arriscada a pegar uma doença, entendeu? Então, todo homem quer transar com a pessoa sem camisinha, mas nem eles num sabem o risco que eles mesmos possa correr, né? Porque do jeito que a gente faz programa, também, a gente também corre o risco (COPO-DE-LEITE).

Até com o cara que eu moro eu faço com camisinha (HORTÊNCIA).

Sempre, mas vou ser bem sincera: já fiquei sem camisinha. Isto já aconteceu, mas não é frequente (ORQUÍDEA).

- Como reagem nos casos em que o cliente deseja realizar o ato sexual sem o preservativo:

Não, eu me nego. Primeiro que eu converso antes de sair, converso na mesa antes de ir pra o quarto, porque, se ele for, já sabe como é. Mesmo assim, eles insistem na hora, oferecem mais dinheiro, mas eu não faço. Porque, se ele insiste a pagar mais pra ser sem camisinha, certamente ele já vem de longe fazendo isso. Eles usam a desculpa que não conseguem, que têm dificuldade com camisinha. Aí eu imagino com quantas e quantas ele num já ficou de lá pra cá e sem camisinha, como deve ser a vida sexual desse camarada (ORQUÍDEA).

Não, só faço com camisinha. Mesmo ele dizendo que paga mais, eu não faço (AÇUCENA).

Se for freguês meu, já de muito tempo, eu faço (BETÔNICA).

- Ocorrência de alguma DST:

Já tive gonorreia e verrugas. Fiz o tratamento em Natal. Hoje, eu sou mais cautelosa. Isso foi quando eu comecei (HORTÊNCIA).

Não, nunca, nada, nada, nada. Nunca apresentei nenhuma dor nas urinas. Eu sempre coloco duas camisinhas, uma por cima da outra, porque eu tenho muito medo de estourar. Eu não beijo na boca porque eu tenho nojo, nem chupo. Nunca chupei nem com camisinha, só a penetração. Tenho um parceiro fixo, mas também não fico com ele sem camisinha. Mas meu namorado eu beijo, faço tudo (MARGARIDA).

- Frequência de visitas ao serviço de saúde e praias fins:

Com certeza! De três em três meses, pra minha saúde. Faço exame, prevenção, exame de AIDS (MARGARIDA).

[...] só frequentava quando tava buchuda. Agora é difícil. Não, nunca fiz não. Nem prevenção, nem nada, não (AÇUCENA).

- Quando questionadas sobre a qualidade da assistência ao serviço:

Ótimo. Mesmo quando é no público, não tenho do que reclamar (HORTÊNCIA).

Na minha cidade não tem problema, porque lá ninguém sabe. Por isso que prefiro fazer lá.

Tipo, moro fora, ninguém sabe o que eu faço exatamente da vida. É diferente daqui, que a maioria sabe. Aqui eu só fui no médico uma vez, e foi serviço particular (ORQUÍDEA).

Discussão

A falta de recursos financeiros e a dificuldade de encontrar trabalho fizeram com que essas mulheres buscassem meios para sobreviver, não raramente, para evadirem-se da família. Acatando as melhores formas de sobrevida, sejam elas quais forem, muitas vezes, sendo uma delas a prostituição, para que pudessem, em algumas ocasiões, satisfazer-se com os luxos proporcionados pela vida moderna, com um trabalho mais fácil, iniciando a prostituição ainda na adolescência (TORRES; DAVIM; COSTA, 1999).

Algumas dessas mulheres não deixam claro como é a relação com seus filhos, informando apenas que eles não têm conhecimento de seu trabalho. Provavelmente, não se sentiram seguras quanto à aceitação pelos mesmos de sua profissão. Outros depoimentos demonstraram sofrimento pela situação familiar e rejeição da família, em função de sua atividade, evidenciando a preocupação em contribuir financeiramente para a família e os filhos. As dificuldades financeiras são semelhantes às descritas por Esposito e Kahhale (2006, p. 332). Como se pode observar, a questão financeira é colocada como a ‘principal causadora’ do início da atividade de Profissional do Sexo (ESPOSITO; KAHHALE, 2006, p. 332). A família é um dos grandes desafios que, até hoje, algumas dessas mulheres enfrentam, pois, diante dos seus princípios, aquela não permite o sexo como uma profissão, cabendo às profissionais se arriscar a contar e perder o apoio dos familiares, caso eles não as acolham. Conforme a literatura retrata, a busca do trabalho de profissional do sexo ocorre devido às dificuldades (que tentam ser superadas a cada instante) que essas meninas vivenciam antes de ingressar nesse meio, com a família e as necessidades financeiras, e, também, em decorrência da falta de oportunidades para conseguir outro tipo de emprego.

Entre os aspectos mais destacados como de dificuldade, pode-se citar o modo como a sociedade e seus familiares as veem. O preconceito torna-se a maior barreira enfrentada na jornada de trabalho, condizendo com a fala de Moraes *et al.* (2010, p. 37). Os impactos desse tipo de trabalho nas relações familiares e na sociabilidade devem-se ao medo e à vergonha. Essas mulheres buscam soluções e táticas de defesa para se inserir numa sociedade que aponta, marginaliza e rotula sua atividade. É interessante como o trabalho estrutura não só a relação com o mundo, mas, também, as relações sociais e as percepções, que estão personificadas para o próprio sujeito. As entrevistadas relataram que se prostituem porque necessitam do dinheiro, mas que não aconselham essa vida para ninguém, e que todas elas gostariam de não trabalhar nessa profissão (MORAES *et al.*, 2010, p. 36).

Percebe-se que 30% das entrevistadas não aderem a práticas diferentes para conquistar o cliente, resumindo o sexo somente à penetração vaginal, enquanto 70% assumem práticas que vão além da penetração vaginal, como, por exemplo, beijo na boca, sexo oral e anal. Destas 70%, 20% afirmam já terem tido orgasmo durante a relação sexual com clientes. Não são frequentes, porém, acontecem ocasionalmente. Em suma, as profissionais do sexo afirmam existir uma diferenciação entre o sexo por dinheiro e o sexo por amor, praticado com seus companheiros.

As entrevistadas relatam fazer do sexo um meio de gerar renda para o seu sustento financeiro. Sendo assim, desenvolvem no sexo práticas que possam deixar o cliente satisfeito com seu trabalho, e que o instiguem a voltar em busca de seus serviços. Algumas não apresentam restrições quanto ao tipo de práticas, estabelecendo preços para cada uma delas, enquanto outras negociam com o cliente antes de iniciar o programa. O valor fixo mínimo é de setenta reais – sem que reduzam o preço pelo fato de não terem realizado o desejo do cliente em certas práticas. Por vezes, o cliente, muito satisfeito com o serviço, acaba por pagar mais. As profissionais demonstram que, apesar de seu corpo ser ‘objeto dos clientes’, conseguem exercer autonomia em sua atividade, já que são elas que decidem se irão ou não receber o pagamento pelo serviço. Apesar de estarem exercendo o sexo como uma profissão,

também se mostram dotadas de vontades ao fazerem suas escolhas, impondo limites aos clientes (PASINI, 2005). Entretanto, as práticas sexuais variam bastante quando o mercado de trabalho está escasso, com poucos clientes e muitas profissionais. Nessas circunstâncias, as profissionais toleram práticas até mesmo ‘não permitidas’, para que, desse modo, possam se destacar entre as demais, e conseguir um número maior de clientes. Um comportamento que aumenta as oportunidades para o surgimento das DSTs (BARROS, 2005).

Guimarães e Merchán-Hamann (2005) ressaltam que há clientes que dão preferência a mulheres que não apresentem restrições quanto às suas preferências, principalmente às que aceitem o sexo sem camisinha. Sendo assim, alguns deles tendem a oferecer melhores pagamentos a essas profissionais, muitas delas, com necessidades diferenciadas das demais, e aquelas mais carentes de recursos financeiros acabam por aceitar. No caso das entrevistadas, ocorrem as duas situações, a exemplo de Açucena e de Orquídea. Margarida, Betônica e Gardênia apresentam discursos semelhantes quando dizem que só praticam sexo com preservativo, embora não relatem se, com os parceiros fixos, haja alguma exceção. Já Hortência fez questão de dizer que faz uso do preservativo até mesmo com o namorado, demonstrando seu cuidado com a saúde de ambos.

As relações sexuais com os clientes, em geral, podem não ser muito agradáveis ou satisfatórias para as profissionais, chegando a causar desconforto durante a penetração. As ‘preliminares’ nem sempre fazem parte da prática sexual nesse contexto. Desse modo, a profissional tem dificuldades para atingir excitação, que é o que promoverá a lubrificação vaginal. Consequentemente, nesses termos, a relação sexual gera desconforto, levando essas mulheres a não chegar ao ápice do sexo: o orgasmo (GARCIA; LISBOA, 2012). Na fala de algumas delas, não há relato de qualquer excitação prévia que possa estimular o ato sexual. Algumas declararam haver somente a penetração, o que nos leva a crer que esse possa ser um dos motivos que as levam a se sentir insatisfeitas com o trabalho, configurando uma dificuldade a ser enfrentada na profissão.

Em pesquisa, Pasini (2005) articula sobre as regras que as profissionais do sexo devem seguir para que não

confundam o trabalho com a afetividade, evitando, assim, o estabelecimento de uma relação sentimental com algum cliente. Para tanto, é necessário que essas mulheres consigam diferenciar o sexo como profissão do sexo com seus parceiros, para que o ato não se torne mecânico, sem diferenciação e a percepção do sentimento. Situação ilustrada nas falas de algumas entrevistadas.

Sabe-se que o uso regular da camisinha ainda é um dos mais eficazes métodos de prevenção da contaminação/transmissão das DSTs. Ainda assim, mesmo conscientes dos riscos que correm, algumas mulheres têm certa dificuldade para controlar o uso do preservativo masculino, o que, muitas vezes, fica sob a autoridade do homem. Mas cabe à mulher a decisão de permitir ou não a prática sexual sem proteção (GOMES *et al.*, 2012). Tendo em vista o número de parceiros性uais que as profissionais do sexo mantêm, e o costume nem sempre constante de uso do preservativo, tem-se com elas uma maior preocupação quanto à transmissão das DSTs, haja vista que a grande variedade de parceiros faz aumentar o risco de contaminação. Assim, percebe-se a necessidade de que as mesmas utilizem, sem restrições, o preservativo, mesmo com clientes fixos (MEDEIROS; RUFINO, 2012). A fala de uma das entrevistadas relata que as profissionais do sexo costumam acordar com os clientes o valor do programa e as práticas que não aceitam, como, por exemplo, o sexo sem proteção.

As DSTs são atribuídas, geralmente, à diversidade de parceiros性uais mantida por um indivíduo. Esperava-se que a maioria das mulheres respondentes desta pesquisa relatassem alguma DST da qual houvesse sido acometida durante sua vida profissional, já que estudos indicam que esse tipo de doença é uma realidade na vida de prostitutas, em decorrência do não uso do preservativo em todas as relações性uais com seus clientes (MOURA *et al.*, 2010). Durante a pesquisa, equivalente ao comentário de Moura, foi constatada a ausência do preservativo em algumas relações, seja por opção ou por terem usado de forma errada.

Somente 10% das mulheres alegaram ter uma DST. Foram citadas gonorreia e verrugas. As demais disseram nunca terem sido acometidas por doenças性ualmente transmissíveis. A pesquisa de Pogetto, Silva e Parada (2011), que analisou a prevalência das DSTs

entre as profissionais do sexo do interior paulista, constatou que 71% das mulheres haviam sido contaminadas por alguma DST. Comparando com o estudo citado, supomos que, possivelmente, as mulheres que entrevistamos omitiram essa informação, tanto por não se sentirem à vontade para falar de sua intimidade quanto pelo receio de serem descreditadas pela sociedade.

Acerca da assistência à saúde, prestada pelos serviços às profissionais do sexo, foi visto que as respondentes costumam recorrer aos mesmos quando vão a suas cidades de origem, por lá saberem de sua atuação profissional. Um aspecto preocupante, pois, muitas vezes, demoram longos períodos para realizar essas viagens, o que pode levar até um ano, senão mais.

As entrevistadas avaliaram de modo positivo a qualidade do atendimento prestado, apesar das ações serem pontuais, sem acompanhamento regular dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). Percebe-se que a prevenção do câncer do colo do útero é o exame mais procurado, resumindo a sua assistência a procedimentos curativistas.

Nota-se que as Políticas Públicas no Brasil, assim como no mundo, em seus estudos, dedicam maior atenção ao controle da AIDS quando se remetem às profissionais do sexo, deixando outras orientações e cuidados importantes, principalmente sobre saúde reprodutiva, em segundo plano, assim como as orientações sobre outros métodos de prevenção além do preservativo masculino (MEDEIROS; RUFINO, 2012).

Considerações finais

A atividade da prostituição é percebida como profissão pelas mulheres analisadas neste artigo. Desse modo, apesar do preconceito existente, a maior preocupação das mesmas é a aceitação da família. No entanto, muitas relatam o desejo de mudar de profissão e que apenas aguardam uma oportunidade para fazê-lo. Verifica-se referência ao uso do preservativo em todas as relações, porém, em alguma fase de suas vidas, algumas deixaram de usar. Quanto ao serviço de saúde, não relatam queixas, contudo, as visitas às unidades saúde se resumem à realização de consultas médicas, tão logo apresentem sinais ou sintomas de patologias, ou para fazer a coleta da citologia oncológica. Percebe-se, também, a procura por serviço privado. Não foi possível analisar a frequência das ações de educação em saúde em seu ambiente de trabalho, e muitas demonstram não conhecer como funcionam os serviços de saúde e seus direitos. Com relação ao acometimento por DSTs, uma grande parcela relata nunca ter apresentado sequer a presença de corrimento. Apenas uma das entrevistadas admitiu ter tido DST.

Compreende-se ser importante que a ESF implante ações que fomentem o conhecimento acerca do cuidado em saúde e do funcionamento dos serviços de saúde, bem como apresente a essas mulheres os seus direitos e deveres em saúde e cidadania, proporcionando uma melhoria da assistência à saúde a essa categoria profissional. ■

Referências

AQUINO, P. S.; XIMENES, L. B.; PINHEIRO, A. K. B. Políticas públicas de saúde voltadas à atenção à prostituta: breve resgate histórico. *Enfermagem em Foco*, v. 1, n. 1, p. 18-22, 2010. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4>>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2012.

BARROS, L. A. *Mariposas que trabalham*: uma etnografia da prostituição feminina na região central de Belo Horizonte. 2005. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/23531-23533-1-PB.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2012.

ESPOSITO, A. P.G.; KAHHALE, E. M. P. Profissionais do sexo: Senti-

do produzido no cotidiano de trabalho e aspectos relacionados ao HIV. *Psicologia: reflexões e críticas*, v. 19, n. 2, p. 329-339, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v19n2/a20v19n2.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2012.

GARCIA, O. R. Z.; LISBOA, L. C. S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para a assistência de enfermagem à saúde da mulher, e, nível de atenção primária. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 708-16, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a28.pdf>>. Acesso em: 20 de ago. 2012.

GOMES, V. L. O. et al. Percepções de casais heterossexuais acerca do uso da camisinha feminina. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p. 22-30, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100004>. Acesso em: 10 nov. 2012.

GUIMARÃES K.; MERCÁN-HAMANN E. Comercializando fantasias: a representação social da prostituição, dilemas da profissão e a construção da cidadania. *Revista Estudos Feministas*, v.13, n.3, p. 525-544, set/dez. 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2005000300004>>. Acesso em: 01 abril 2012.

MADEIRO, A. P.; RUFINO, A. C. Aborto induzido entre prostitutas: um levantamento pela técnica de urna em Teresina – Piauí. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.17, n. 7, p. 1735-1743, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n7/12.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2012.

MOURA, A. D. et al. Prostituição x DST/ AIDS: Um Estudo Descritivo com Perspectiva de Práticas de Prevenção. *DST – Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis*, v.21, n. 3, p. 143-148, 2009. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista21-3-2009/8-Prostituicao-x-DST.pdf>>. Acesso em: 03 de maio de 2011.

MOURA, A. D. A.; PINHEIRO, A. K. B.; BARROSO, M. G. T. Realidade vivenciada e atividades educativas com prostitutas: Subsídios para a prática de enfermagem. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 602-08, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452009000300021&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 de julho de 2012.

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*, Florianópolis, v.19 n.3 p. 545-53. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300017>>. Acesso em 20 dez. 2012.

MORAES, A. B. T. et al. Profissionais do sexo: um estudo sobre o trabalho, saúde e relações sociais. *Revista Científica da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo*, v. 1, n. 1, p. 34-39, 2010. Disponível em: <http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/60798_6974.PDF>. Acesso em: 30 out. 2012.

PAISINI, E. *Prostituição e a liberdade do corpo*. 2005. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/pdf/Elisiane.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2012.

POGETTO, M. R. B.; SILVA, M. G.; PARADA, C. M. G. L. Prevalência de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres profissionais do sexo, em um município do interior paulista, Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 3, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/r1ae/v19n3/pt_07.pdf>. Acesso em: 11 set. 2012.

SCHREINER, L. et al. Prevalência de Sintomas Depressivos em uma Amostra de Prostitutas de Porto Alegre. *Revista de Psiquiatria*, v. 26, n. 1, p. 13-20, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprps/v26n1/20472.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2011.

TORRES, G. V.; DAVIM, R. M. B.; COSTA, T. N. A. Prostituição: causas e perspectivas de futuro em um grupo de jovens. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 7, n. 3, p. 9-15, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104169199000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 jun. 2012.

Recebido para publicação em novembro de 2013

Versão definitiva em dezembro de 2013

Supporte financeiro: não houve

Conflito de interesse: inexistente