

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO A SAÚDE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE PROSTITUIÇÃO

Anna Kelly Silva¹, Jandira Soares¹, Patrícia Sabino dos Santos¹, Priscilla Gonçalves Ferreira¹, Rogério Carvalho de Figueredo²

RESUMO

Introdução: A prostituição é vista pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) como um trabalho onde o sexo é artigo de mercadoria, sendo realizado em troca de dinheiro, sem junção afetiva entre os envolvidos. **Objetivo:** Caracterizar a percepção e atuação da equipe de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família na Atenção à Saúde em relação à pessoa em prostituição. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, de abordagem quantitativa e qualitativa, que seguiu os preceitos éticos da Resolução 466/2012 do CNS. Foram pesquisados enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na Estratégia Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado e as respostas foram analisadas em percentuais e categorias. **Resultados e Discussão:** Embora seja uma das profissões mais antigas do mundo, a prostituição ainda é mal vista por uma sociedade preconceituosa. As pessoas em situação de prostituição acabam não aproveitando as vantagens necessárias dos serviços de saúde devido à falta de acesso, preconceito da sociedade e medo. Cabe destacar que as políticas públicas precisam ser aprimoradas, mas também esses indivíduos precisam ser informados sobre os fatores e determinantes para uma boa saúde. Quanto a equipe de enfermagem percebeu-se que, ainda tem dificuldades em prestar uma assistência de boa qualidade e específica ao profissional do sexo. **Conclusão:** Observou-se que a atuação da equipe de enfermagem frente à população em situação de prostituição é permeada de diferentes dificuldades, desde aquelas de cunho social como o preconceito, até as relacionadas à própria formação do profissional.

Palavras-chave: Prostituição. Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Prostitution is seen by the Ministry of Labor and Employment (MTE) as a work where sex is a commodity, being performed in exchange for money, without affective joining between those involved. **Objective:** To characterize the perception and performance of the Family Health Strategy Nursing team in relation to the person in prostitution. **Method:** This is a descriptive field research, with a quantitative and qualitative approach, which followed the ethical precepts of CNS Resolution 466/2012. Nurses and nursing technicians working in the Family Health Strategy

¹Acadêmicas do curso de Bacharel em Enfermagem do IESC FAG. E-mail: patriciasabino27@hotmail.com, priscilla.gferreira@outlook.com,

²Orientador. Enfermeiro Mestre em Ciências da Saúde. Professor da IESC FAG. E-mail: rogeriofigueredo@iescfag.edu.br

were surveyed. Data were collected through a structured questionnaire and responses were analyzed in percentages and categories. **Results and Discussion:** Although it is one of the oldest professions in the world, prostitution is still badly regarded by a prejudiced society. People in prostitution situation do not enjoy the necessary advantages of health services due to lack of access, prejudice from society and fear. It should be noted that public policies need to be improved, but also these individuals need to be informed about the factors and determinants for good health. As for the nursing staff, it was found that they still have difficulties in providing good quality care and specific to the sex worker. **Conclusion:** It was observed that the performance of the nursing staff towards the population in prostitution situation is permeated by different difficulties, from those of social nature as prejudice, to those related to the professional's own training.

Keywords: Prostitution. Health. Nursing.

INTRODUÇÃO

Historicamente a prostituição, seja ela feminina ou masculina, é reconhecida como uma das atividades mais remotas. Desde a Antiguidade já acontecia na Grécia e em Roma. Destaca-se que a prostituição feminina sempre foi a mais evidente. O ato, todavia, vem sendo modificado com o passar do tempo, à medida que as mudanças acontecem na própria sociedade. Percebe-se que, conforme acontecem as mudanças econômicas e sociais e ocorre o aprofundamento das desigualdades entre grupos sociais, a prostituição amplia-se, especialmente entre as mulheres, que acabam optando por se prostituir, esperando sobreviver com melhores condições de vida¹.

Mesmo existindo desde os tempos mais remotos, a prostituição ainda hoje atravessa momentos de desequilíbrio quanto a valorização e o reconhecimento social, pois ao mesmo tempo em que esses profissionais são exaltados, em outros momentos são vistos como vítimas. De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações, os profissionais do sexo trabalham de forma autônoma, agindo em locais privados e/ou públicos, sendo capaz de atender e acompanhar clientes de ambos os sexos, com distintas orientações sexuais².

A prostituição é vista pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) como um trabalho onde o sexo é artigo de mercadoria, sendo realizado em troca de dinheiro, sem junção afetiva entre os envolvidos. Apontados pelo MTE como profissionais do sexo, essas pessoas seguem marginalizadas, discriminadas e enfrentam diferentes tipos de preconceitos. Em outra perspectiva, podemos ver que o conhecimento sobre a prostituição pode se transformar, o que depende diretamente das referências socioculturais e de distintos contextos e discursos morais que tracejam suas razões e consequências³.

Frequentemente, a atividade da prostituição acontece de forma excluída e jugada pela sociedade, definida pela exposição a circunstâncias de risco, como por exemplo violências sexual, física e psicológica, uso de drogas e álcool, vulnerabilidades individual e social e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Esse conjunto inibe o desenvolvimento de condições propícias ao exercício da cidadania, fazendo com que os/as profissionais do sexo, além de sofrerem com o preconceito e a discriminação, acostumem-se com a exclusão diante da sociedade, dificultando ainda mais o acesso às ações e serviços de promoção a saúde⁴.

Com base no que foi estudado, surge a seguinte pergunta: “Como é a atuação da equipe de Enfermagem às pessoas em situação de prostituição considerando a invisibilidade social dessas pessoas e barreiras para acesso aos serviços de saúde? ”.

Justifica-se este trabalho com base na necessidade em estar buscando ações e estratégias que ajudem os profissionais da saúde que, muitas vezes, não sabem como prestar uma assistência adequada e específica a pessoa em situação de prostituição. Com essa dificuldade de inserção dos profissionais do sexo na sociedade a equipe de Enfermagem acaba não sabendo como agir, ficando difícil a identificação dos problemas que eles enfrentam. Espera-se que com esta pesquisa os profissionais de Enfermagem encontrem métodos mais eficazes para ir ao encontro dessas pessoas, fazendo com que se sintam confortáveis em estar buscando os serviços de saúde para a prevenção de doenças e apoio biopsicossocial.

Esse artigo tem por objetivo geral, caracterizar a percepção e atuação da equipe de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família no Cuidado a Saúde frente a pessoa em situação de prostituição. E como objetivos específicos: conceituar a prostituição no contexto histórico e de saúde a partir de uma revisão da literatura; caracterizar a assistência de enfermagem as pessoas em situação de prostituição no contexto da Atenção Primária em Saúde da Estratégia da Família e identificar os principais desafios ou barreiras que impedem o desenvolvimento de ações voltadas a essa população.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, de abordagem quanti-qualitativa. A presente pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução 466/2012 e foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG), com o parecer de número 3.653.441, CAAE: 22283119.2.0000.5083.

A população deste estudo foi composta de profissionais que compõem a equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo eles enfermeiros e técnicos em enfermagem, de ambos os gêneros, que atuem nas Unidades Básicas de Saúde, no município de Brasilândia do Tocantins – TO, que trabalhassem há pelo menos um mês na Estratégia Saúde da Família, que concordassem voluntariamente em participar desse estudo e que assinem de forma livre e consciente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi constituída por 4 (quatro) enfermeiros e 8 (oito) técnicos em enfermagem. A coleta de dados se deu pela aplicação de um questionário sem identificação dos pesquisados, com 8 (oito) perguntas objetivas e 2 (dois) dissertativas.

Os dados coletados foram analisados através das análises das respostas obtidas nos questionários, comparando-as entre si, e fundamentados teoricamente com auxílio de referenciais bibliográficos, com o objetivo de entender os resultados encontrados. Para as questões dissertativas, teremos como referência a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin.

REVISÃO DE LITERATURA

Prostituição no contexto histórico, social e de saúde

Foi na estruturação das primeiras civilizações humanas que a prostituição teve um importante papel. Historicamente e moralmente, podemos analisar essa evolução levando em consideração os diferentes pontos de vista sejam eles na contemporaneidade ou na antiguidade. Algumas das histórias existentes revelam que antigamente em algumas culturas, as mulheres ofereciam sexo a forasteiros como uma forma de dar “boas vindas” a eles, ou os próprios pais ofereciam suas filhas para satisfazerem sexualmente seus visitantes⁵.

Contudo é possível perceber que a prostituição, no decorrer dos anos, não é vista de forma satisfatória e aceitável dentro das sociedades, visto que, em muitas delas, foi marginalizada. Sucessivamente, alguns territórios foram aparecendo para que a atividade fosse realizada, como cabarés, zonas, bordéis, prostíbulos, dentre outros. Nos dias atuais, percebe-se que, os meios de comunicações digitais vêm colaborando para a propagação dessa ocupação. Desta forma, a prostituição tem ocupado novas regiões, causando uma territorialidade compreensiva, conforme as privações e orientações contemporâneas¹.

Ainda como medida de prevenção, mesmo não sendo de concordância entre todos os médicos da antiguidade, as relações sexuais protegidas já eram defendidas. Chamadas de *camisa* (invólucro protetor criado no século XVII, representado atualmente pelo preservativo), eram descrita como uma fina camada de pele complementar, impermeável e comumente feita de tripa⁶.

Perfil das pessoas em situação de prostituição

Garotos de programas, putas, michês, “ploc”, cortesãs, escortes, meretrizes, heitarias, gueixas, acompanhantes, gigolôs, cafetinas, atendentes de tele-sexo, atores pornô... São incontáveis as nomenclaturas dadas aos profissionais do sexo que se transfiguram conforme as relações sociais de uma determinada sociedade, podendo variar segundo o tempo e o espaço⁷.

Hoje em dia, quanto a esse conteúdo, atribui-se que a prática da prostituição, na grande maioria das vezes, se dá por questões econômicas, fundamentados pela falta de emprego, miséria e insuficiência salarial. Com o passar dos anos, os períodos de conflito financeiro acabam gerando um aumento expressivo de pessoas em situação de prostituição e a falta de emprego fixo, dessa forma a quantidade crescente de trabalhadores em qualidades precárias faz com que alguns busquem sobrevivência através da atividade de prostituição⁸.

Também se considera como fator determinante, no caso de mulheres em situação de prostituição, o nascimento de um filho, onde a necessidade de sustento é relacionada com o início da atividade. Em resumo, prostituir-se representa para essas mulheres a melhor escolha para sobrevivência em ocasiões em que elas precisam manter a responsabilidade privativa de cuidar e zelar, sozinhas, de seus filhos⁹.

É indispensável atentar-se para as questões que envolvem os diferentes tipos de gêneros que acabam optando pela prostituição. Estudos mostram que a inclusão da mulher no mercado de trabalho é mais árdua quando confrontada à categoria masculina. A situação fica ainda pior na realidade de mulheres transgêneros. Segundo uma pesquisa da Associação Nacional de Travestis (ANTRA), 90% das travestis e transexuais usam da prostituição para sobreviver no Brasil. Neste caso pode-se garantir que a prostituição é quase a única opção para sobreviver. Mesmo que elas tenham a capacitação necessária para o preenchimento

de uma vaga no mercado de trabalho, o preconceito é manifesto no andamento da contratação¹⁰.

Principais problemas enfrentados por pessoas em situação de prostituição

Mesmo sendo uma das profissões mais antigas do mundo, a prostituição manifestada em meio a sociedade ainda recebe olhares e conclusões variadas, seja de preconceito ou reconhecimento, de afirmação ou negação. Levando em consideração o fato de que vivemos em uma sociedade imersa nas doutrinas e na moral do cristianismo, onde ainda se espera que a mulher deva se manter preservada convencionalmente como matriarca de uma família, a mulher que usa seu corpo como instrumento de trabalho contraria as normas e os padrões pré-estabelecidos pela sociedade. E ao ir contra tais padrões, as pessoas que desempenham este tipo de atividade, onde o sexo é um produto de troca, sofrem com a estigmatização frequentemente¹¹.

Esses indivíduos precisam lidar constantemente com o preconceito e por medo de serem vítimas do que não é aceito e da coibição originária do seio da sociedade muitos preferem esconder sua atividade profissional dos amigos, familiares e até mesmo dos seus parceiros, caso tenham. Contudo, existem também aqueles que admitem o seu papel na sociedade, estando em total concordância sobre os problemas que acabará enfrentando com a declaração de ser um/uma garoto/garota de programa - é de grande valia deixar claro que não só as mulheres trabalham no ramo da prostituição, existe também homens que exercem tal atividade¹¹.

Além dos riscos eminentes desses profissionais adquirirem alguma IST, as mulheres são expostas também a gravidez indesejada e os abortos sucessivos, limitando-se no ponto de vista sexual e reprodutivo. Pode-se agregar também como problema vivenciado na prostituição o fácil acesso a drogas lícitas e ilícitas, com risco de que essas pessoas passem a serem dependentes químicos e possíveis alvos para as violências física, sexual e psicológica⁴.

Por volta de 7.000 pessoas no mundo, são infectados todos os dias pelo vírus HIV, sendo a AIDS equivalente à 5ª razão de morte em meio aos adultos, e uma das determinantes causais entre mulheres de 15 a 49 anos¹². Na América Latina e Caribe, as mulheres profissionais do sexo, são afetadas diretamente pela epidemia concentrada, com mais chances de serem positivas para o HIV do que mulheres em geral¹³. Muitas vezes acontece dos clientes se recusarem a usar preservativos e com isso acabam oferecendo dinheiro a mais para que não haja recusa.

A assistência de Enfermagem as pessoas em situação de prostituição

Como resultado da relação que existe entre atividade sexual e prostituição, essa passou a ser apresentada sócia historicamente como uma ação notada pelos riscos que impõe, com base no desempenho dos hábitos sexuais. Esse desempenho coletivo foi construído mais de maneira simbólica do que real quando faz referência às IST em consequência de que essa população tenha sido formada como um grupo de risco com o aparecimento da AIDS, o que dentro da imaginação coletiva, teve um princípio de discriminação, pois acabou associando a doença a essas populações, intensificando a carga de preconceito ligada ao conceito da violação sexual e/ou da liberalidade no exercício da sexualidade^{14,15}.

A maneira como o corpo e a sexualidade são representados na sociedade acabam prejudicando a realização das práticas de cuidados ofertados pelos profissionais da saúde¹⁵, tendo em vista que frequentemente esses/as partem da hipótese simples de que às pessoas em situação de prostituição estão em busca de ações centradas em pontos de vista sexuais e reprodutivos. Com o comércio das práticas sexuais, existe uma intenção em representar os corpos de profissionais do sexo como doentes, refletindo na assistência voltada para as medidas de higiene e curativa. Assim sendo, adquirir IST retrata um risco ocupacional, em razão de que o corpo e as técnicas sexuais são partes fundamentais para execução do trabalho, o que, na visão dos profissionais de saúde, faz com que o uso do preservativo é indispensável¹⁶.

Estudos mostram que os profissionais do sexo têm conhecimento sobre a importância dos métodos contraceptivos, e entendem que o uso deve ser constante, porém a ideia social de que não é necessário a utilização com parceiros fixos permanece, por confiar e supor fidelidade. Ademais, as condutas sexuais entre os clientes e os profissionais do sexo, muitas vezes, exageram na proporção da procura e oferecimento do prazer em busca pela legalidade de programas ou pela imposição de poder desinente da falta de igualdade de gênero, tendo em vista que deixarem de utilizar o preservativo, pode acarretar um bloqueio na realização do programa¹⁷.

O entendimento de que os serviços de saúde são procurados apenas quando ocorre à incidência de IST, diminui as expectativas de planos de cuidados pelos profissionais de saúde¹⁷. Esse tipo de situação acaba limitando a comunicação e a percepção no dia-a-dia, principalmente no cuidado integral a saúde, visto que essa população é alvo de fragilidade individual, social e programática em saúde além da dimensão sexual⁴.

De acordo com todos os aspectos e devido à complexidade que estão ligados a prática da prostituição, torna-se imprescindível entender as carências das pessoas inseridas nesse exercício para só depois enumerar ações e estratégias que compreendam direitos sociais, sexuais e trabalhistas, valorização, conscientização em saúde e desenvolvimento de vínculo entre profissionais de saúde e profissionais do sexo¹⁸.

Conforme o que foi exposto, ficou evidente que a saúde coletiva, na qualidade de meio de saberes e práticas, têm como objetivo programar políticas de promoção da igualdade e estratégias que visem a diminuição de agravos que tornem possível a legitimação do direito à saúde e redução da maldade, desigualdade e disparidade que são associados a esses profissionais do sexo. Destaca-se ainda a necessidade de adaptar o horário e a própria estrutura onde os serviços de saúde são realizados, buscando sempre capacitar e ampliar autonomia para que os profissionais de saúde prestem assistência de maneira integral e contínua, tendo como princípio o respeito à liberdade de escolha e a não discriminação¹⁹ e, fundamentalmente, regularizar ponto específico que seja utilizado como porta de entrada da rede de atenção à saúde na qualidade de ambiente apropriado para obtenção de respostas resolutivas, atendendo qualquer necessidade básica de saúde desses profissionais do sexo por meio de inclusão em ações intersetoriais⁴.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

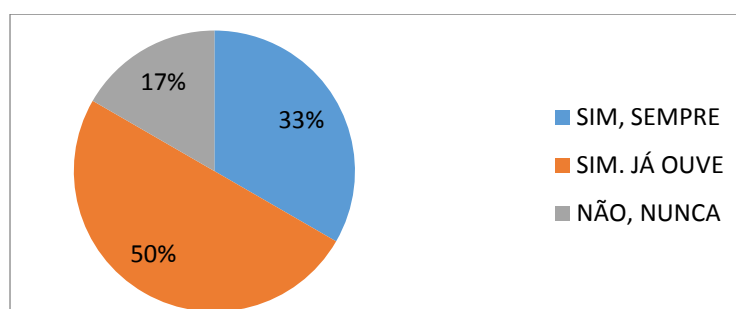
A pesquisa iniciou-se caracterizando a percepção e atuação da equipe de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família no Cuidado a Saúde frente à pessoa em situação de prostituição.

Os dados foram coletados por meio de questionário previamente elaborado pelas pesquisadoras como referido anteriormente. Os dados foram apresentados na forma de gráficos para melhor compreensão dos resultados da pesquisa.

Percepção dos profissionais quanto à assistência prestada á pessoas em situação de prostituição

Observa-se no gráfico 1 que 50% dos profissionais pesquisados já atenderam algum profissional do sexo, em que de alguma forma tiveram contato direto com esse público. Ainda quanto a frequência dessa assistência, 33% afirmam que atendem frequentemente, e em contrapartida 17% afirmam nunca terem atendido.

Gráfico 1 - Percentual de profissionais que já prestaram assistência de saúde para profissional do sexo:

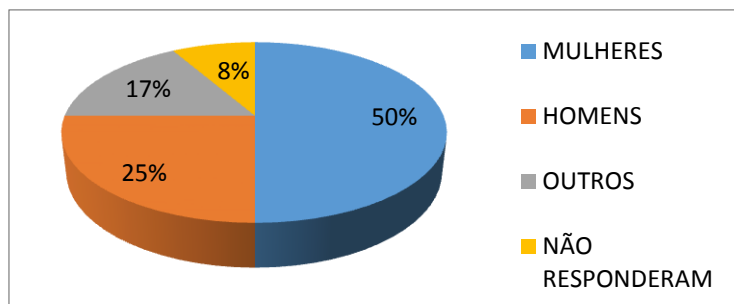


Alguns estudos abordam sobre a qualidade da assistência prestada que, ainda existe a falta de um atendimento regular dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. E entre os procedimentos curativistas mais frequente é o exame de prevenção de colo de útero³.

Os dados apontam que o atendimento a esse público não é de rotina. Alguns estudos remetem a dificuldade de acesso à saúde dessa demanda, entre eles o início do pré-natal devido ao endereço da sua residência e a paternidade é desconhecida. E as mulheres são o público mais frequente atendido^{25,26}.

Quando questionados sobre o gênero dos atendimentos das pessoas em situação de prostituição que foram atendidas pela equipe de enfermagem, foi evidenciado que a maioria corresponde a mulheres (50%), seguida de homens (25%), e por pessoas trans (17%). Ainda nesse contexto, 8% não responderam a questão, conforme detalhado no gráfico 2 a seguir:

Gráfico 2 – Caracterização das pessoas em situação de prostituição atendidas quanto ao gênero.



Nota-se que apesar de terem vários gêneros, o maior percentual ainda é mulheres, devido à situação econômica precária, com insuficientes oportunidades de emprego, falta de formação e falta 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 prostituição⁶.

De acordo com um estudo feito por uma fundação francesa, que está sempre em busca de combater a exploração sexual, constata-se que chegam a 42 milhões o número de pessoas que se prostituem no mundo. Dessas pessoas, 75% corresponde a mulheres jovens de 13 a 25 anos, sendo 90% negociadas através de cafetões ou cafetinas. Com base nessa realidade, muito se questiona sobre o que leva essas pessoas a escolherem este caminho, se por influência, necessidade, ou outros motivos. Também se considera como fator determinante, no caso de mulheres em situação de prostituição, o nascimento de um filho, onde a necessidade de sustento é relacionada com o início da atividade. Em resumo, prostituir-se representa para essas mulheres a melhor escolha para sobrevivência em ocasiões em que elas precisam manter a responsabilidade privativa de cuidar e zelar, sozinhas, de seus filhos¹⁷.

Estudos mostram que a procura pelos serviços de saúde no caso de mulheres em situação de prostituição, são mais frequentes do que os homens, e busca a UBS devido o acontecimento de uma gravidez não planejada, para a realização do exame preventivo do colo uterino, na procura por preservativos e demais exames de rotina, por entenderem que é importante cuidar do próprio corpo, já que o mesmo é instrumento de trabalho¹⁴.

Pesquisa realizada com profissionais do sexo destaca que a população de maior risco em contrair uma IST são mulheres mais jovens, pois é mais suscetível a fazer uso de substâncias psicoativas durante o ato sexual, aumentando assim a vulnerabilidade e o risco de contato com parceiro sem proteção, pois acabam não exigindo o uso de preservativo nas relações²⁷.

Principais dificuldades e desafios no atendimento a pessoas em situação de prostituição

Profissionais de Enfermagem alegam que há dificuldade em acesso com tais profissionais, mas cabe destacar que pessoa em situação de prostituição tem uma vulnerabilidade diante a sociedade preconceituosa e recebem pouca atenção do serviço de saúde ou não se sentem à vontade para expor sua profissão, tornando-se assim mais difícil de receber uma orientação sobre formas de prevenção e assistência se necessário. Sendo mais propício a riscos para sua saúde²⁸.

Os profissionais de saúde ainda têm muita dificuldade em abordar alguns temas que envolve o assunto sexualidade, principalmente quando o público alvo são pessoas em situação de prostituição. É necessário estarem preparados para lidarem com o preconceito, pensamentos rudes, mitos e tabus sobre sexualidade, saúde reprodutiva e acompanhamento dos filhos. Talvez os serviços pareçam ignorar que essa população existe, precisa e tem direito da assistência tanto quanto qualquer outro cidadão²⁹.

De acordo com os resultados, todos os pesquisados afirmam não apresentar dificuldades em atender de forma correta e humanizada um profissional do sexo. Porém, considerando o percentual de atendimentos apresentando anteriormente, percebe-se que não é de rotina o atendimento dessa população, comprometendo a afirmação, e evidenciando uma possível dificuldade no acesso desse público aos serviços de saúde.

De acordo com alguns estudos essa população precisa lidar com alguns obstáculos como preconceito, tabu, medo da rejeição e entre outros obstáculos. Enfim, esses indivíduos precisam lidar constantemente com o preconceito e por medo de serem vítimas do que não é aceito e da coibição originária do seio da sociedade, muitos preferem esconder sua atividade profissional dos amigos, familiares e até mesmo dos seus parceiros, caso tenham. Contudo, existem também aqueles que admitem o seu papel na sociedade, estando em total concordância sobre os problemas que acabará enfrentando com a declaração de ser um/uma garoto/garota de programa - é de grande valia deixar claro que não só as mulheres trabalham no ramo da prostituição, existe também homens que exercem tal atividade^{14,22,23}.

Mesmo sendo uma das profissões mais antigas do mundo, a prostituição manifestada em meio à sociedade ainda recebe olhares e conclusões variadas, seja de preconceito ou reconhecimento, de afirmação ou negação. Levando em consideração o fato de que vivemos em uma sociedade imersa nas doutrinas e na moral do cristianismo, onde ainda se espera que a mulher deva se manter preservada convencionalmente como matriarca de uma família, e a mulher que usa seu corpo como instrumento de trabalho contraria as normas e os padrões pré-estabelecidos pela sociedade. E ao ir contra tais padrões, as pessoas que desempenham este tipo de atividade, onde o sexo é um produto de troca, sofrem com a estigmatização frequentemente²⁴.

A maioria das vezes o profissional do sexo não exerce sua função de cidadão por se sentirem uma população menosprezada e excluída relacionada a discriminação social. Pesquisadores em saúde no Brasil afirmam que a própria saúde pública não fornece atenção devida quando se trata de profissional do sexo³⁰.

Para o profissional do sexo não comparecer a um serviço de saúde muitas vezes se dá pela dificuldade de acesso ou até mesmo falta de conhecimento de como funciona uma assistência voltada a eles, e acaba prejudicando a própria saúde. Então, cabe ao sistema de saúde assegurar a igualdade e equidade na qual todo cidadão brasileiro esteja incluído como seu favorecido³¹.

Estratégias de atenção à saúde de pessoas em situação de prostituição e importância do enfermeiro

Os profissionais da equipe de enfermagem afirmam que não possuem dificuldades para realizar atendimento a tal público, mas não realizam a busca ativa, por diversos motivos, entre eles relacionado a tabus, conhecimentos, políticas

públicas, enfim, os atendimentos a essas pessoas referem-se a procedimentos curativos, tendo a ausência de ações preventivas, como orientação quanto ao cuidado da saúde reprodutiva^{3,20}.

Dos profissionais pesquisados atuantes na UBS, todos afirmam trabalhar sem uma estratégia de atendimento específico para os profissionais do sexo.

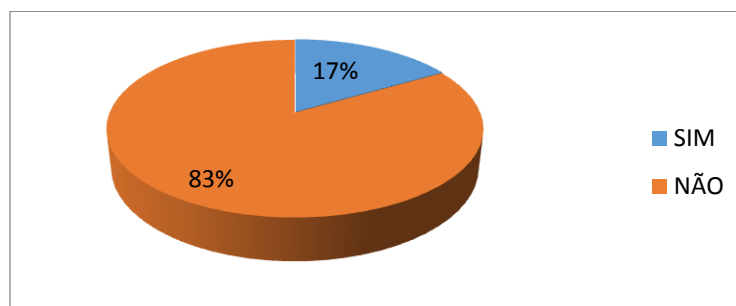
Estudos atestam que as estratégias para o atendimento a tal público ainda são escassas. E as políticas públicas mundiais priorizam ações que previnam o HIV/AIDS devido a ser considerada a causa do início da epidemia ocorrida no Brasil em 1996 e deixando ações de promoção e prevenção a outras doenças⁹.

A fragmentação vinda das políticas públicas mundiais não se embasou em suscetibilidade às doenças e sim à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja por horário de funcionamento ou por conscientização. Considerando questões inerentes a esses grupos no decorrer dos anos. Todavia, com tamanha estratificação da população feminina, tem um alto risco de as ações de saúde da mulher ficarem dispersas e perderem o foco principal²².

Dentre as estratégias de saúde desenvolvidas para profissionais do sexo destacam-se a disponibilização de métodos contraceptivos, camisinha feminina e masculina, anticoncepcional. Os métodos são disponibilizados pela rede pública e são usados de forma livre e esclarecidos. Faz-se necessário encaixar esses profissionais nos programas de saúde disponibilizados, também na rede pública como, por exemplo, o planejamento familiar, dando melhores condições de vida, fazendo rastreio e realizando orientações quanto tomadas de escolha com relação ao melhor método a ser utilizado. Tendo por base um acolhimento e escuta humanizada e igualitária²⁸.

O enfermeiro não é apenas um profissional de saúde que se limita aos atendimentos técnicos, também devem orientar, educar sua equipe e seus pacientes. Todos os pesquisados afirmam ser um profissional educador, que orienta e educa todo o seu público assistido, porém, quando se trata de pessoas em situação de prostituição, sendo que apenas 17% deles afirmam ter participado de alguma capacitação ou formação profissional direcionada para esse público, como demonstra o gráfico a seguir:

Gráfico 3 - Formação dos profissionais direcionada para atendimento à pessoas em situação de prostituição:



E mesmo com toda a política do SUS ainda há necessidade de aperfeiçoamento para ações de prevenção voltadas a esse público, programar políticas de promoção da igualdade e estratégias que visem a diminuição de agravos que tornem possível a legitimação do direito à saúde e redução da maldade, desigualdade e disparidade que são associados a esses profissionais do sexo⁴.

Destaca-se ainda a necessidade de adaptar os horários e própria estrutura onde os serviços de saúde são realizados, buscando sempre capacitar e ampliar autonomia para que os profissionais de saúde prestem assistência de maneira integral e contínua, tendo como princípio o respeito à liberdade de escolha e a não discriminação^{5, 19} e, fundamentalmente, regularizar ponto específico que seja utilizado como porta de entrada da rede de atenção à saúde na qualidade de ambiente apropriado para obtenção de respostas resolutivas, atendendo qualquer necessidade básica de saúde desses profissionais do sexo por meio de inclusão em ações intersetoriais¹⁴.

Sendo um processo que acontece por meio de demandas de trabalho e é feito na instituição onde o profissional está englobado, e deve em consideração, à busca pelo aperfeiçoamento profissional, pessoal e no processo do cuidar. O educar prepara a equipe de enfermagem para modificações no ambiente do trabalho, procurando englobar o aperfeiçoamento do trabalhador e da equipe com os objetivos da instituição da sociedade e esta é realizada dentro do espaço da instituição a que está inserida. E é institucionalizada visando o fortalecimento de ações da equipe, centrada na resolução de problemas, propiciando a apropriação do saber técnico-científico⁶.

A escassez de estudos que propiciam análise de ferramentas da enfermagem fundamentadas em teorias, no processo de enfermagem, pode influenciar aos demais membros da equipe da ESF adotar práticas embasada nas melhores evidências científicas para essa clientela.

O profissional de enfermagem deve estar capacitado para a realização do processo de Enfermagem em toda sua conjuntura e aberto a mudanças de paradigmas estruturais e culturais que adotem uma política institucional voltada para o ser humano.

Estudos demonstram que durante o atendimento da equipe de enfermagem diversos fatos devem ser observados, e um deles é a escuta qualificada sendo indispensável para propiciar o acolhimento integral e humanizado. E no decorrer disso, as mulheres podem expor várias queixas como, por exemplo, não ter uma gravidez planejada; não realização do pré-natal; uso de álcool e/ou outras drogas; não aceitação social; desconhecimento da paternidade; entre outras, tornado o momento ainda mais confuso, dificultando ainda mais a vinculação desta mulher à maternidade³².

Os resultados aqui evidenciados é que os profissionais utilizam durante a consulta de enfermagem é a necessidade de habilidades de comunicação e técnicas propedêuticas, mas acima de tudo isso deve estabelecer uma relação com paciente de empatia, passando confiança e tratando a todos de forma igual^{9,23,24}.

O enfermeiro carece averiguar os aspectos bio-psico-socio-econômico-culturais e as indigências de saúde, ter sensibilidade em condutas e atitudes, considerando as condições de trabalho dos profissionais do sexo, como fatores determinantes dos agravos em saúde para sobrepujar a visão biologicista e curativista na assistência, integrando a perspectiva de promoção da saúde e o princípio da integralidade e equidade¹⁶.

A equipe de enfermagem é primordial para indicar o fornecimento de orientações mediante de ações educativas quanto estratégias de intervenção propicias para esses indivíduos, salientando-se, como, as palestras em grupo ou mesmo a educação em saúde individual⁴.

Enfim, priorizando ações de educação em saúde voltadas especialmente para saúde sexual e reprodutiva, objetivando a prevenção de IST ou orientações

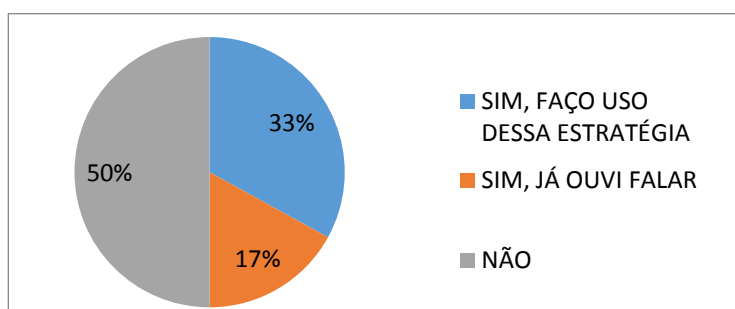
quanto aos riscos comportamentais inerentes. Palestras são apontadas como a principal metodologia efetiva¹⁹.

O autocuidado em profissionais do sexo: aplicação do processo de enfermagem segundo a teoria de Orem

A Teoria de Orem ou teoria do autocuidado como é conhecida vem a ser mais oportuna quando baseada pelo processo de enfermagem, que conseguirá sistematizar as ações a serem implementadas. Ainda que, o processo permite a percepção de problemas reais ou potenciais à saúde e intervenções apontadas às necessidades analisadas, o que poderá ser mais eficaz para a melhora do nível de saúde do paciente²¹.

Os resultados mostram que a maioria dos pesquisados desconhecem a Teoria de Orem- Autocuidado conforme disposto no gráfico.

Gráfico 4 - Percentual de profissionais que conhecem a teoria de Orem:



Segundo estudos o uso dessa teoria é uma estratégia para investigar minuciosamente a vida desses indivíduos, elaborar um plano de cuidados, avaliar os resultados pós-intervenção. Logo, a associação de métodos da prática de enfermagem no autocuidado a esses indivíduos é de suma importância para a promoção e prevenção de distintas doenças³³.

De fato, que sem orientações adequadas pode dificultar o autocuidado. Nota-se que a relevância do profissional de enfermagem ter domínio dessa teoria para colaborar na prática do cuidar. A teoria do autocuidado de Orem pondera sobre várias exigências para a sua prática, além de orientar a equipe de enfermagem a promoção do maior nível de autocuidado para o paciente³⁴.

Na prática da aplicação da teoria do autocuidado, incluir uma relação do profissional de saúde com o paciente para a identificação de problemas e viáveis intervenções. É primordial a participação do paciente na concepção do plano de intervenções, porquanto o profissional de saúde irá conduzi-lo na prática dos cuidados, fazendo com que ele tenha cada vez mais independência²¹.

CONCLUSÃO

Este estudo caracterizou percepção e atuação da equipe de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família no Cuidado a Saúde frente à pessoa em situação de prostituição no município de Brasilândia do Tocantins – TO. Observou-se que, atuação da equipe de enfermagem frente a população em situação de prostituição é permeada de diferentes dificuldades, desde aquelas de cunho social como o preconceito, até as relacionadas a própria formação do profissional. Percebe-se que

os profissionais da enfermagem, devido seu contato direto com os seus clientes, precisam de estratégias de conduta para promoção de vínculos, e organizacionais que facilitem o acesso dessa população. Assim, disseminar o conhecimento para minimizar o preconceito e aumentar o autocuidado preconizado por Orem, alcançando dessa forma, prevenção de agravos, tratamento adequado e em tempo oportuno, e promoção da saúde integral para todos, sem nenhuma distinção.

REFERÊNCIAS

1. Prado JVI, Amaral FB, Barbosa YM. Território da prostituição masculina em goiânia: uma breve análise. Geografia em questão. V.11; N 01; pág. 75-88; 2018. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/geoemquestao/article/view/16970/12570>
2. Cruz NL, Ferreira CL, Martins E, Souza M. O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa. Disciplinarum Scientia, Santa Maria, v. 17, n. 3, p. 339-352, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2137/1929>
3. Penha JC, Aquino CBQ, Nero EAR, Reis TGO, Aquino PS, Pinheiro AKB. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo do interior piauiense. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2015 June [cited 2019 Dec 03] ; 36(2): 63-69. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.52089>
4. Belém JM, Alves MJH, Pereira EV, Mais ER, Quirino GS, Albuquerque GA. Prostituição e saúde: representações sociais de enfermeiros/as da estratégia saúde da família. Rev baiana enf. 2018; 32:e25086. 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25086/15710>
5. Oliveira Tz, Guimarães Lv, Ferreira DP. Mulher, Prostituta e Prostituição: da História ao Jardim do Éden. TPA. Vol. 7, Nº. 1. págs. 139-169. 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6049824>
6. Silva CRV. Vidas em promoção: a influência da crise econômica na prevenção da saúde na prostituição. Dissertação – UCP/ FFSC, Braga, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/20775/1/Tese%20Completa%20Catarina%20Silva.pdf>
7. Luceno JP. Ensaio sobre a prostituição: uma leitura do serviço social referente a história desta atividade econômica e a sua legalização. SS & R, França, v. 24, n. v1, 2015. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/2493>
8. Afonso ML. Regulamentar para quê(m)? As representações sociais de prostitutas sobre a regulamentação da “profissão. Dissertação de mestrado; UFSCar; São Carlos/SP; 161 f; p 102. 2014. Disponível em : <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/6057/6238.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Machado JP. Proposta de regulamentação da prostituição no brasil: desmarginalização de uma profissão ou institucionalização da cafetinagem? – florianópolis (sc). Monografia.UFSC; 102 f; T22:18:45Z; 2017.Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/177440>
10. N Lapa. Mercado de trabalho para pessoas trans, realidade ou utopia no Brasil?. Carta Capital, São Paulo, 31 out. 2013. Disponível em:

- <https://www.cartacapital.com.br/blogs/feminismo-pra-que/o-preconceito-contra-transexuais-no-merca-do-de-trabalho-2970.html>.
11. Araújo LB, Bandeira MCL, Silva TLCV. Prostituição de luxo: gênero, trabalho e sociabilidade na cidade de Belém. Rev. Pegada; vol. 16; n. 2; 2015. Disponível em: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/pegada/article/view/3933/3297>
 12. HIV/AIDS UNAIDS. Global report: unaids report on the global aids epidemic. unaids; 148 p; Genebra; 2013. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_en_1.pdf
 13. Boni R, Veloso VGE, Grinsztejn B. Epidemiology of HIV in Latin America and the Caribbean. IPCEC- FIOCRUZ; RJ (BR); 192-8; 2014. Disponível em: doi: 10.1097/COH.0000000000000031.
 14. Araújo OD de, Nery IS, Monteiro CF de S, Moura MEB. Representações sociais de mulheres profissionais do sexo. Cienc. Cuid. Saúde; 13(4):714 - 721; 2014 Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20380>
 15. Silva RAR, Duarte FHS, Nelson ARC, Holanda JRR. A epidemia da aids no brasil: análise do perfil atual. Rev. Enf. UFPE; Recife (BR); 7(10):6039-8; 2013. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.4377-36619-1-ED.0710201327
 16. Leite GS, murray I, Lenz F. The Peer and Non-peer: the potential of risk management for HIV prevention in contexts of prostitution. Rev. bras. epidemiol; 18: 7-25; 2015 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201500050003>
 17. Vilela WV, Monteiro S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do hiv/aids entre mulheres. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília; 24(3):531-540; 2015. Disponível em: doi: 10.5123/S1679-49742015000300019
 18. Overs C, Loff B. Toward a legal framework that promotes and protects sex workers' health and human rights. HHRJ; 15/1; 2013. Disponível em: <https://www.hhrjournal.org/2013/10/toward-a-legal-framework-that-promotes-and-protects-sex-workers-health-and-human-rights/>
 19. Coutinho J, Oliveira AL. Redução de riscos no trabalho sexual em Portugal: representações dos técnicos interventores. Psic S. & D; 15(2): 538-553; 2014: Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000200016
 20. Madeiro AP, Rufino AC. Aborto induzido entre prostitutas: um levantamento pela técnica de urna em Teresina– Piauí. Ciência & saúde coletiva; vol.17, n.7, pp.1735-1743; 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000700012>.
 21. Barbosa IM, Coelho CF, Aquino PS, Pinheiro AKB. Prática do autocuidado em prostitutas: aplicação do processo de enfermagem segundo a teoria de Orem. Enf. em foco; v. 3, n. 1, p. 36-41; 2012. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n1.218>.

22. Aquino PS, Ximenes IB, Pinheiro AKB. Políticas públicas de saúde voltadas à atenção à prostituta: breve resgate histórico. *Enf. em foco*, v. 1, n. 1, p. 18-22, 2014. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2010.v1.n1.4>.
23. Garcia ORZ, Lisboa LCS. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. *Texto contexto enf.* vol.21; n.3; pp.708-716. Florianópolis, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300028>.
24. Paiva LL, Araújo JL, Nascimento EGC, Alchieri JC. A vivência das profissionais do sexo. *Saúde em Debate*; v. 37; n. 98; p. 467-476 RJ; 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a10v37n98.pdf>
25. Medeiros MAD. Atenção multidisciplinar através dos consultórios na rua. *Ciê. Bio. e de Saú. Unit*; v. 4; n. 2; p. 285; Alagoas; 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/4558/2622>
26. Mariano J. Mulheres de rua grávidas recebem atenção no atendimento obstetrício. *UFG*; p. 2; Goiás; 2016. Disponível em: <https://www.ufg.br/n/88411-mulheres-de-rua-gravidas-recebem-atencao-no-atendimentoobstetricio>
27. Moura ERF, Silva RM. Competência profissional e assistência em anticoncepção. *Rev. Saúde Públ*; 39(5): 795-801; SP; 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000500015>
28. Silva RM, Araújo MAL, Pessoa CM, Moraes MP. Saberes e práticas de prostitutas acerca dos métodos contraceptivos. *Rev. Bai. Saú. Púb*; v.32, n.2, p.177-189; 2008. <http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/download/1430/1067>
29. NUPEC. Mulher-menina: um estudo da exploração sexual feminina infanto-juvenil em Teresina. NUPEC/UFPI-CBIA; Teresina; 1995. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Mulher-+menina:+Um+estudo+da+explora%C3%A7%C3%A3o+sexual+feminina+infanto-juvenil+em+Teresina,+visibilidade+do+problema+no+Estado+do+Piau%C3%AD&author=Pessoa+M.+L.+M.+N.&publication_year=1995
30. Passos ADC, Figueiredo JFC. Fatores de risco para DST entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Rev Panam Salud Púb*; v. 16; n. 2; p. 95-101; 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2004.v16n2/95-101/>
31. Cruz NL, Ferreira CL, Martins E, Souza M. O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa. *DSS/ Ciên. da Saú*; Santa Maria; v. 17; n. 3; p. 339-352; 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2137>

32. Biscotto PR, Jesus MCP, Oliveira DM, Silva MH, Merighi MAB. Viver em situação de rua na perspectiva de mulheres: uma abordagem compreensiva. *Investigação Qualitativa em Saúde*; RJ; v. 2; p.126; 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/745>
33. Sampaio FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão MTG. Assistência de enfermagem a pacientes com colostomia: aplicação da teoria de Orem. *Acta Paul Enferm*; 21(1):94-100; 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000100015>.
34. Santos I, Sarat CNF. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. *Rev Enf. UERJ*. 16(3):313-8; 2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a03.pdf>