Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Desafios e perspectivas acerca do acesso aos serviços de saúde por mulheres profissionais do sexo

Challenges and perspectives regarding access to health services by women sex workers

Desafíos y perspectivas sobre el acceso a los servicios de salud por parte de las trabajadoras sexuales

Brena Luiza Gomes de Castro Fraga[1], Joice Fabricio de Souza[2], Camila Lima Ribeiro[3], Aldecira Uchoa Monteiro Rangel[4], Francisca Eridan Fonteles Albuquerque[5], Ana Lydiane Saldanha de Oliveira[6], Sibele Cândido da Cunha[7], Aline Veras Brilhante[8].

RESUMO

Objetivo: Revisar acerca do acesso das mulheres trabalhadoras do sexo aos serviços de saúde, destacando os desafios enfrentados e as perspectivas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, ancorada no método propostos por Mendes KDS, et al. (2008), realizada entre julho e agosto de 2024 nas bases de dados: PubMed, Scopus, Scielo e Science Direct, com recorte de 2015 a 2024, utilizando-se como descritores: Sex Workers; User Embracement; Health Services. Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa qualitativas e/ou quantitativas que abordassem o acesso das trabalhadoras do sexo nos serviços de saúde, publicados nos idiomas português, inglês e ou espanhol, entre o período de 2015 a 2024. **Resultados:** Foram encontrados 1.094 artigos, sendo que 11 compuseram a amostra deste estudo. Dentre os desafios encontrados destaca-se: estigmas e preconceitos durante os atendimentos, ausência de políticas de saúde específicas para trabalhadoras do sexo, despreparo profissional, preconceito estrutural e negligência por parte de médicos na prestação de serviços. **Considerações finais:** O estudo demonstrou que diversos entraves atravessam o cuidado em saúde das profissionais do sexo e implicam diretamente na sua qualidade de vida, sendo necessária remodelação das práticas de cuidado e criação de políticas públicas.

Palavras-chave: Profissionais do sexo, Acesso aos serviços de saúde, Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde.

ABSTRACT

Objective: To review female sex workers' access to health services, highlighting the challenges faced and perspectives. **Methods:** This is an integrative literature review, anchored in the method proposed by Mendes KDS, et al. (2008), conducted between July and August 2024 in the following databases: PubMed, Scopus, Scielo, and Science Direct, covering the period 2015 to 2024, using the following descriptors: Sex Workers; User Embracement; Health Services. The inclusion criteria were: qualitative and/or quantitative research articles that addressed sex workers' access to health services, published in Portuguese, English, and/or Spanish, between 2015 and 2024. **Results:** A total of 1,094 articles were found, of which 11 comprised the sample for this study. Among the challenges encountered are: stigma and prejudice during care, lack of specific health policies for sex workers, lack of professional training, structural prejudice, and negligence on the part of physicians in the provision of services. **Final considerations:** The study demonstrated that

[1]Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE.
[2]Secretaria da Saúde do Ceará (SESA), Juazeiro do Norte - CE.
[3] Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza - CE.
[4]Faculdade Luciano Feijão (FLF), Sobral - CE.
[5] Secretária Municipal de Saúde de Aquiraz, Aquiraz - CE.
[6]Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Fortaleza - CE.
[7]Secretaria da Saúde do Ceará (SESA), Fortaleza - CE.
[8] Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 10/2025**

several obstacles hinder the health care of sex workers and directly impact their quality of life, necessitating the restructuring of care practices and the creation of public policies.
Keywords: Sex workers, Health services accessibility, Barriers to access of health services.

RESUMEN

Objetivo: Revisar el acceso de las trabajadoras sexuales a los servicios de salud, destacando los desafíos enfrentados y las perspectivas. **Métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura, anclada en el método propuesto por Mendes KDS, et al. (2008), realizada entre julio y agosto de 2024 en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, Scielo y Science Direct, cubriendo el período de 2015 a 2024, utilizando los siguientes descriptores: Trabajadoras sexuales; Aceptación del usuario; Servicios de salud. Los criterios de inclusión fueron: artículos de investigación cualitativos y/o cuantitativos que abordaran el acceso de las trabajadoras sexuales a los servicios de salud, publicados en portugués, inglés y/o español, entre 2015 y 2024. **Resultados:** Se encontró un total de 1.094 artículos, de los cuales 11 comprendieron la muestra para este estudio. Entre los desafíos encontrados están: estigma y prejuicio durante la atención, falta de políticas de salud específicas para trabajadoras sexuales, falta de capacitación profesional, prejuicio estructural y negligencia por parte de los médicos en la prestación de servicios. **Consideraciones finales:** El estudio demostró que diversos obstáculos dificultan la atención a la salud de las trabajadoras sexuales e impactan directamente en su calidad de vida, siendo necesaria la reestructuración de las prácticas de atención y la creación de políticas públicas.
Palabras clave: Trabajadores sexuales, Accesibilidad a los servicios de salud, Barreras de acceso a los servicios de salud.

INTRODUÇÃO

A prostituição, considerada uma das profissões mais antigas do mundo, tem sido uma prática presente em praticamente todas as sociedades ao longo da história. É entendida como a troca de serviços sexuais por remuneração e é uma atividade que tem sido historicamente marginalizada e estigmatizada em diversas sociedades. No Brasil, ela não é considerada um crime, embora o favorecimento à prostituição seja ilegal (PENHA JC, et al., 2012; CAMINHAS L, 2020).

A atividade de prostituição ganhou reconhecimento formal em 2002, quando o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) passou a incluir a ocupação de "profissional do sexo" na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) (BRASIL, 2002). Esta inclusão representou um marco significativo no reconhecimento dos direitos trabalhistas desses profissionais, possibilitando maior visibilidade e promovendo discussões sobre a proteção e regulamentação da atividade (RODRIGUES HP, et al., 2025).

Apesar desse reconhecimento pelo MTE, as profissionais do sexo continuam enfrentando maior vulnerabilidade ao preconceito e à exclusão social devido à forma como suas condutas são percebidas pela sociedade. Ainda hoje, a imagem da prostituta é frequentemente associada à disseminação de infecções sexualmente transmissíveis (IST), ao consumo de drogas e à violência. Essa visão negativa está ligada ao comportamento sexual que essas mulheres adotam, frequentemente visto como desviante e contrário aos padrões morais convencionais (MORAES MLC, et al, 2008; SOUSAFR, 2014).

Muitos progressos têm acontecido na saúde da mulher com a incorporação das perspectivas de gênero, raça e classe, como a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em 2004 pelo Ministério da Saúde, que reforçou os avanços obtidos pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 1984. Essa política ampliou a visão sobre o cuidado em saúde, passando a incluir grupos historicamente excluídos, como mulheres negras, lésbicas e aquelas em privação de liberdade, porém pouco enfoque foi dado à saúde das mulheres trabalhadoras do sexo (MTS) (BRASIL, 2004).

Devido ao estigma e à discriminação que envolvem a profissão, as necessidades de saúde das trabalhadoras do sexo ainda são amplamente negligenciadas e invisíveis. Dessa forma, é crucial desenvolver estratégias que promovam a saúde dessa população. Um estudo realizado no Camboja demonstrou que intervenções de saúde utilizando telefones móveis, conhecidas como saúde móvel (mHealth), oferecem uma solução eficaz para conectar populações de difícil acesso, marginalizadas e

criminalizadas, como as profissionais do sexo, aos serviços de saúde. Essa abordagem resulta em um aumento do conhecimento sobre saúde, facilita o encaminhamento para serviços e recursos médicos, e proporciona maior interação com profissionais de saúde, o que pode contribuir para melhores resultados de saúde (BRODY C, et al., 2022).

Outro aspecto importante seria capacitar os profissionais de saúde para que possam criar vínculos com essas pacientes, adotando uma abordagem educativa que leve em conta a realidade vivida por elas. Essa abordagem deve envolver a participação ativa de todos os envolvidos, promovendo a equidade, o empoderamento em saúde e comportamentos saudáveis. Além disso, é fundamental desenvolver políticas públicas específicas voltadas para essas profissionais (SOUSAFR, 2014; MASTROCOLA EL, et al., 2015).

Levando em consideração os percalços que atravessam o cuidado e o acesso das profissionais do sexo aos serviços de saúde, torna-se indispensável um olhar holístico do profissional de saúde para as necessidades individuais dessas trabalhadoras, o que decerto, contribuirá para a inserção delas ao sistema único de saúde, promoção da saúde no aspecto biopsicossocial e consequentemente menos estigma e preconceito. Nesse sentido, este estudo objetiva revisar a literatura acerca do acesso das mulheres trabalhadoras do sexo aos serviços de saúde, destacando os desafios enfrentados e as perspectivas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi estruturada por meio da estratégia de seis etapas orientado por Mendes KDS, et al. (2008), a saber: elaboração da pergunta norteadora; (2) busca e seleção dos estudos; (3) extração de dados; (4) avaliação dos estudos inclusos na revisão; (5) síntese dos resultados; (6) e apresentação da revisão.

Para a elaboração da pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia PICo, uma ferramenta de pesquisa não clínica que utiliza a prática baseada em evidências científicas. Embasado a isso a pergunta de pesquisa foi a seguinte: "Quais os desafios enfrentados e perspectivas dos trabalhadores do sexo ao acesso aos serviços de saúde? teve como População (P) = trabalhadoras do sexo; Interesse (I) = desafios e perspectivas enfrentadas; e Contexto (Co) = acesso aos serviços de saúde.

Durante os meses julho a agosto de 2024 buscaram-se os estudos de forma pareada, no DeCS/ MeSH, *Sex Workers*; *User Embracement*; *Health Services*, utilizando-se do operador boleando AND para o cruzamento nas bases de dados. O **Quadro 1**, evidencia essa estratégia.

A aquisição aos estudos deu-se através do acesso remoto via CAFe ao Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), selecionaram-se as bases de dados conforme o escopo de abrangência e a representatividade, as quais foram: PubMed, Scopus, Scielo e Science Direct.

Para realizar a filtragem dos estudos, conforme a ênfase do objeto investigado, empregaram-se os critérios de inclusão: artigos de pesquisa qualitativas e/ou quantitativas que abordassem o acesso das trabalhadoras do sexo nos serviços de saúde, publicados nos idiomas português, inglês e ou espanhol, entre o período de 2015 a 2024. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos de revisão, teses, dissertações, estudos duplicados, editoriais, artigos que fugissem da temática no título, no resumo e no texto na íntegra. A seleção foi apresentada na (**Quadro 1**). Para análise dos estudos, aplicou-se instrumento de elaboração própria, com inclusão dos itens: autores, ano, país título, objetivo, conclusões e nível de evidência (**Quadro 2**).

Quadro 1 - Representação das estratégias e respectivas fórmulas de busca nas bases de dados PubMed, Scopus, Scielo e Science Direct.

Base	Estratégia de busca 1	Estratégia de busca 2
PubMed	Sex Workers AND Health Services	Sex Workers AND User Embracement AND Health Services
Scopus	Sex Workers AND Health Services	Sex Workers AND User Embracement AND Health Services
Scielo	Sex Workers AND Health Services	Sex Workers AND User Embracement AND Health Services
Science Direct	Sex Workers AND Health Services	Sex Workers AND User Embracement AND Health Services

Fonte: Fraga BLGC, et al., 2025.

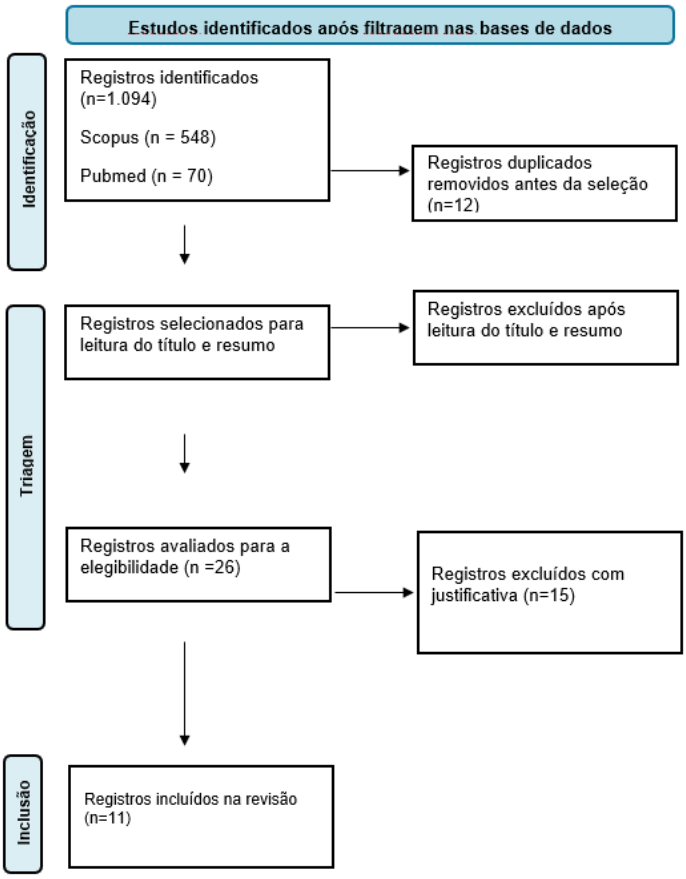
RESULTADOS

Compuseram a amostra final deste estudo 11 artigos, onde a representatividade do país foi mais significativa no Canadá 27% (n= 3), Inglaterra 9% (n=1), Brasil,9% (n=1) Irã, 9% (n=1), Colômbia, 9% (n=1), Nepal,9% (n=1), Alemanha, 9% (n=1) Camboja, 9% (n=1) e Turquia 9% (n=1). No que se refere ao idioma, foi prevalente o inglês com um percentual de 91% (n= 10).

No que se refere ao nível de evidência, a maioria 54,5% (n=6), com nível VI, que se refere a estudos descritivos ou qualitativos, em seguida nível IV, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineado, com um percentual de 27,3% (n=3), foi evidenciado um artigo com nível de evidência II e um com evidência V. As temáticas abordadas nos artigos versavam sobre políticas, acesso e barreiras aos serviços de saúde e atuação prática dos profissionais de saúde. No tocante ao ano de publicação houve um percentual de 45,5% (n=5) no ano de 2024. Em seguida, 2021 com 18,2% (n=2) e 2019 18,2% (n=2). E os anos de 2020 e 2022 só tiveram, um artigo nesses períodos.

A partir da análise dos estudos foi possível definir três categorias temáticas, a saber: Acesso e barreiras aos serviços de saúde, Políticas públicas de saúde para mulheres profissionais do sexo e Formação profissional para uma assistência humanizada e acolhedora. Para embasar a discussão, utilizou-se outros artigos que não preencheram os critérios estabelecidos na revisão, mas que trouxeram aspectos importantes para dialogar com a literatura selecionada.

Figura 1 - Fluxograma de descrição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados de acordo com cada base de dados.



Fonte: Fraga BLGC, et al., 2025.

O **Quadro 2** apresenta as evidências encontradas na literatura científica sobre do acesso das profissionais do sexo ao serviços de saúde.

Quadro 2 - Exposição dos estudos por título, objetivo e nível de evidência.

N	Autores/Ano	País	Objetivo	Conclusões	Nível de Evidência
1	Onur Şimşek K e Özgülnar N(2024)	Turquia	Avaliar o estado de saúde e as experiências relacionadas a infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) de trabalhadoras do sexo transgênero não registradas na Turquia	Recomenda-se que profissionais do sexo que buscam e solicitam serviços de saúde recebam informações e educação detalhadas, principalmente sobre problemas psicológicos e DSTs	VI
2	Matteoni TCG, et al. (2021)	Brasil	Estimar a proporção e fatores associados à fonte habitual de cuidado entre mulheres trabalhadoras do sexo	As mulheres trabalhadoras do sexo têm a APS como principal fonte habitual de cuidado. Além disso, a fonte habitual de cuidado pode impactar nos cuidados e ações em relação à saúde reprodutiva e à prevenção de HIV e IST nessa população.	V
3	Brody C, et.al. (2022)	Camboja	avaliar a eficácia da intervenção Mobile Link na melhoria da saúde das trabalhadoras do entretenimento, envolvendo-os e conectando-os aos serviços existentes de HIV, saúde sexual e reprodutiva e violência de gênero.	A intervenção do Mobile Link conectou efetivamente as trabalhadoras do entretenimento com agentes de extensão e escoltou encaminhamentos, mas não mostrou efeito nos resultados primários. A redução do consumo forçado de álcool no trabalho também foi significativamente mais extensa no grupo de intervenção do que no grupo de controle. Mensagens de longo prazo podem aumentar o acesso aos serviços e impactar os resultados de saúde das trabalhadoras do entretenimento no futuro.	II
4	Faissner M, et al. (2024)	Alemanha	identificar barreiras e necessidades com relação à assistência médica para profissionais do sexo e reunir conselhos práticos sobre como (ainda) melhorar o acesso à assistência médica para profissionais do sexo, tanto da perspectiva de profissionais do sexo quanto de conselheiros	Várias barreiras ao acesso à saúde foram evidenciadas, como: atitudes estigmatizantes dos profissionais de saúde e a falta de competências em relação às necessidades de saúde dos profissionais do sexo, falta de serviços adequados além do atendimento de IST, particularmente no que diz respeito à saúde mental, e muitos obstáculos são criados pelas complexas estruturas burocráticas na Alemanha	IV
5	Squires K (2024)	Canadá	O objetivo deste estudo foi usar uma abordagem de pensamento sistêmico para obter uma compreensão profunda das barreiras que os profissionais do sexo enfrentam e como o acesso pode ser melhorado.	As principais barreiras que os profissionais do sexo enfrentam são estigma, criminalização, acessibilidade e custo de assistência médica. O estigma do trabalho sexual decorre da alterização, paternalismo e crenças moralistas baseadas na fé. As barreiras exclusivas do trabalho sexual são estigma e criminalização; ambos os quais surgem como evitação, antipatia e/ou medo de profissionais médicos.	VI
6	RanjitYS, et al. (2024)	Nepal	Entender o comportamento de uso de celulares das FSWs nepalesas, incluindo os propósitos para os quais o usam. Realizamos quatro discussões em grupo focal.	Este estudo fornece fortes evidências de que o engajamento por celular é alto entre as trabalhadoras sexuais urbanas do Nepal e, portanto, oferece uma imensa oportunidade de projetar e disseminar informações e serviços de saúde para essa população.	VI

N	Autores/Ano	País	Objetivo	Conclusões	Nível de Evidência
7	Perdomo Sandoval LA, et al. (2024)	Colômbia	Explorar práticas de autocuidado da saúde sexual entre trabalhadoras do sexo comerciais a partir de sua realidade vivida.	Os achados evidenciam a necessidade de promover e oferecer assistência à saúde sexual humanizada, acolhedora e autossustentável, com estratégias educativas que favoreçam a cooperação interseccional de cuidados preventivos vinculados à memória corporal, conceitual e cultural das profissionais do sexo, dotando-as de ferramentas necessárias para gerenciar os riscos à saúde sexual a partir de sua realidade situada e contextual com uma perspectiva de direitos, justiça social e equidade de gênero.	VI
8	Zenouzi A, et al. (2021)	Irã	Identificar as preocupações de mulheres com comportamentos sexuais de alto risco. Esclarecer diferentes aspectos da saúde reprodutiva e seus problemas em trabalhadoras do sexo pode auxiliar as autoridades relevantes a planejar e intervir na saúde reprodutiva e a fornecer soluções mais eficazes sobre esta questão.	O estudo revelou que as mulheres neste estudo vivenciaram problemas profundos de saúde reprodutiva e pouca atenção é dada a elas pelas autoridades. Planejamento adequado e soluções apropriadas devem ser fornecidas para resolver os problemas dessas mulheres e da sociedade	VI
9	Putnis N e Burr J (2019)	Inglaterra	Analisar como e quando as trabalhadoras do sexo são retratadas em políticas e publicações de organizações nacionais de saúde inglesas: National Health Service (NHS) England, Public Health England e National Institute for Health and Care Excellence, juntamente com o UK Department of Health.	Evidenciou-se que as trabalhadoras do sexo estão amplamente ausentes nesses documentos e, quando presentes, são retratadas não usando evidências, mas de forma simplista com tons moralistas. As construções dicotômicas encontradas nesses textos: vulnerável, mas também criminosa "prostituta" refletem construções políticas e sociais mais amplas de mulheres trabalhadoras do sexo.	**IV**
10	Argento E, et al. (2020)	Canada	Avaliar o impacto do PCEPA no acesso dos profissionais do sexo a serviços de saúde, violência e liderados por profissionais do sexo.	Trabalhadores do sexo experimentaram acesso significativamente reduzido a serviços essenciais de saúde e de trabalhadores do sexo/comunidade após a implementação das novas leis. As descobertas sugerem que as leis de demanda final podem exacerbar e reproduzir danos de abordagens criminalizadas anteriores ao trabalho sexual no Canadá	IV
11	Benoit C, et al. (2019)	Canada	Explorar a complexa tomada de decisão de profissionais do sexo sobre se devem ou não tornar conhecido seu status de trabalho aos provedores de saúde e as consequências de suas decisões para receber cuidados de saúde apropriados.	No geral, os profissionais de saúde no Canadá parecem estar fazendo um bom trabalho em relação às trabalhadoras do sexo que se apresentam para atendimento. Ainda é necessário que alguns provedores aprendam a conversar melhor com pessoas em empregos de trabalho sexual, diagnosticá-las e cuidar delas, levando em consideração os altos custos associados ao estigma da prostituição.	VI

Fonte: Fraga BLGC, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Acesso e barreiras aos serviços de saúde por profissionais do sexo

O estigma e o preconceito com grupos sociais vulneráveis, têm um impacto colossal na saúde e no bem-estar, haja vista que tais práticas contribuem para o aumento das iniquidades e desigualdades em saúde e faz com que esse público, na maioria das vezes fiquem à margem dos serviços. No que tange o cuidado em saúde a pessoas pertencentes de grupos vulneráveis, pode-se citar as mulheres profissionais do sexo, que constituem um grupo altamente estigmatizado que enfrentam constantemente discriminação ao buscarem os serviços de saúde (RUSSELL C, 2022; MA PHX, et al., 2017).

Ao levar em consideração as barreiras enfrentadas pelas profissionais do sexo no acesso aos serviços de saúde, se configuram como um problema de saúde pública, haja vista que quando essas profissionais são discriminadas ao buscarem os serviços, existe uma probabilidade alta delas não voltarem mais, o que pode vir a agravar ainda mais no seu bem-estar e saúde.

Sendo assim, um estudo realizado na Alemanha por Faissner M, et al. (2024), que tinha como objetivo identificar barreiras e necessidades no que diz respeito aos cuidados de saúde para profissionais do sexo, e recolher conselhos práticos sobre como (ainda) melhorar o acesso aos cuidados de saúde para profissionais do sexo, tanto na perspectiva dos profissionais do sexo como dos profissionais que realizam o atendimento, foi evidenciado como principais barreiras: desconhecimento dos seguros de saúde, assim como a burocracia, complexidade e custo elevado dos mesmos, além de barreiras linguísticas principalmente para as trabalhadoras migrantes, o que foi evidenciado incipiência na língua alemã, o que dificultava a comunicação entre os profissionais de saúde; a mobilidade também foi um ponto importante, haja vista que por ser uma população volátil, elas não conseguem ter uma continuidade no cuidado, bem como da discriminação quanto ao trabalho sexual.

Contribuindo com os resultados de Faissner M, et al. (2024), em outro estudo realizado por Squires K (2024) evidenciou como principais barreiras para o acesso das mulheres profissionais do sexo, o estigma e eles estão relacionados ao paternalismo e crenças moralistas baseadas na fé, a criminalização foi citada como evitação e antipatia por parte dos médicos, assim como a acessibilidade e os custos dos cuidados de saúde, o que decerto desampara esse grupo vulnerável, dificultando ainda mais o acesso e o cuidado em saúde de forma resolutiva e eficaz.

De acordo com uma pesquisa conduzida por Brito NS, et al. (2019), o acesso das mulheres profissionais do sexo aos serviços de saúde é frequentemente prejudicado por barreiras institucionais e sociais. Essas dificuldades são intensificadas pela natureza itinerante do trabalho, que envolve a atuação em diferentes locais, o que limita o acesso regular aos cuidados de saúde e aumenta a vulnerabilidade dessas mulheres em relação à sua saúde.

As mulheres também mencionaram dificuldades estruturais para acessar o SUS, como a demora para conseguir uma consulta, as longas filas, a burocracia excessiva e a falta de acolhimento adequado. Esses problemas muitas vezes as levam a preferir pagar por consultas em clínicas particulares quando precisam de cuidados de saúde, recorrendo ao sistema público apenas quando enfrentam limitações financeiras (MONTEIRO S e BRIGEIRO M, 2019).

Diante do exposto, estudos contribuem para a discussão, no que tange a busca pelos serviços de saúde pelas profissionais do sexo, o que evidenciam que as profissionais do sexo têm resistência quanto a prevenção de doenças e agravos, ou seja, muitas procuram os serviços quando já estão com a doença alastrada, ou quando as suas demandas não são supridas por meio da automedicação (BRITO NS, et al., 2019; DOURADO I, et al., 2019).

Além das barreiras relacionadas a baixa procura das mulheres por ações preventivas, existe uma própria falha no sistema, quando as ações são limitadas apenas a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e contracepção, o que significa dizer que essas ações reafirmam a marginalização social desse grupo populacional tão estigmatizado. Dessa forma, se faz necessário que as ações de

promoção à saúde sejam melhor estruturadas, buscando atender as necessidades individuais dessas mulheres, a partir de um olhar holístico, para as condições de vida e de trabalho, o que decerto, poderá impactar em estratégias mais assertivas e eficazes capazes de mudar a realidade (MARQUES DMD e COSTA DR, 2015; VILLA EA, et al., 2016).

Políticas públicas de saúde para profissionais do sexo

Atualmente, muitos países reconhecem a prostituição como uma realidade social e histórica, com leis e regulamentações específicas e estatísticas claras sobre as trabalhadoras do sexo. No Irã por sua vez, a prostituição é considerada um crime e sua cultura conservadora torna as questões sexuais um tema delicado, associado a sentimentos de vergonha e constrangimento (ZENOUZI A, et al., 2021; KHALESI ZB, et al., 2017).

Um estudo realizado por Zenouzi A, et al. (2021), no Irã, com a participação de 20 mulheres trabalhadoras do sexo, revelou que elas foram marginalizadas pela sociedade, sofrendo com o estigma e a discriminação. Essas mulheres enfrentaram graves obstáculos relacionados ao acesso à saúde reprodutiva, como a falta de informações ou orientações incorretas, o que dificulta a atenção adequada das autoridades interferindo no planejamento de intervenções e fornecimento de respostas mais eficazes para essa problemática.

No Reino Unido, ao contrário do Irã, a prostituição/trabalho sexual não é considerados crimes. No entanto, a política de trabalho sexual neste país é criticada por marginalizar os trabalhadores do sexo, resultando em condições estruturais e sociais que colocam em risco sua vida e seu bem-estar. Isso destaca a necessidade urgente de atenção por parte das organizações de saúde, no que diz respeito a garantias de políticas voltadas à proteção desse público específico (CARLINE A e SCOULAR J, 2015; SANDERS T, 2009).

No estudo realizado por Putnis N e Burr J (2020) na Inglaterra revelou a ausência de documentos relacionados às profissionais do sexo nas políticas de saúde, indicando falta de interesse ou até mesmo um ponto de vista moralista dificultando no fornecimento de um suporte adequado a esse grupo marginalizado, tornando crucial a ênfase em direitos humanos, igualdade, e em estratégias de prevenção e intervenção precoce, capazes de reduzir custos e salvar vidas.

Os resultados de um trabalho realizado por Argento E, et al. (2020), acerca da Lei de Proteção de Comunidades e Pessoas Exploradas (PCEPA) no Canadá, onde esta lei criminaliza a compra do sexo e a exploração sexual, mas mantem a legalidade do trabalho das profissionais do sexo, ou seja, proíbe atividades relacionadas a gestão de bordeis e comunicação em espaços públicos para serviços sexuais, de forma a tentar mitigar a exploração sexual. Com a implementação dessa lei, diversos entraves surgiram quanto ao acesso das trabalhadoras do sexo aos serviços de saúde, como a baixa procura aos serviços e de proteção, contribuindo para o aumento da vulnerabilidade e exclusão.

No Brasil, as políticas relacionadas às profissionais do sexo se configuram como um tema complexo, envolvendo aspectos legais, de saúde pública e de direitos humanos. O país não criminaliza a prostituição em si, mas existem várias nuances legais e políticas que afetam as mulheres profissionais do sexo (CAVALCANTI CS, 2020). Essa prática não é legalizada em bordéis, o que acaba fazendo com que as profissionais do sexo vendam seus serviços na rua colocando em risco tanto a sua segurança, quanto a dos clientes. A violência se configura como um problema presente no cotidiano dessas profissionais e a ausência de políticas de proteção fragmenta ainda mais o exercício do trabalho de forma segura (PENHA JC, et al., 2012).

A ausência de uma regulamentação específica no país que reconheça e proteja formalmente as profissionais do sexo como uma categoria de trabalhadores, limita o alcance e a eficácia das políticas públicas direcionadas a esse grupo, contribuindo de forma significativa para aumento da exclusão, estigmatização e precarização do trabalho, o que decerto, repercute diretamente na saúde física e psíquica dessas mulheres (CARVALHO J e SILVA AR, 2016; VIEIRA LB e FREITAS JÚNIOR RAO, 2015).

Nesse contexto, passou a existir um movimento em prol dos direitos das profissionais do sexo no Brasil, o que culminou na criação de organizações como a Rede Nacional de Prostitutas, que ampliou para o âmbito nacional o debate sobre os direitos dessa categoria como trabalhadora, além de questões sobre a violência enfrentada por essas profissionais e sua maior vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis, situação que é exacerbada pelas dificuldades de acesso e acolhimento na rede pública de saúde do país (LEITE GS, 1995).

Em 2004, o Ministério da Saúde do Brasil criou a PNAISM com o propósito de assegurar cuidados de saúde abrangentes para as mulheres em todas as etapas da vida. Essa política leva em consideração as particularidades biológicas, sociais, culturais e econômicas que influenciam a saúde feminina, além de reconhecer a necessidade de novas abordagens para grupos sociais historicamente marginalizados, como lésbicas, negras, mulheres encarceradas, trabalhadoras rurais e indígenas. No entanto, algumas categorias da população feminina, como as prostitutas, não foram contempladas com ações específicas (BRASIL, 2004).

A falta de políticas de saúde específicas direcionadas ao cuidado integral das profissionais do sexo resulta em sua inclusão apenas em iniciativas e programas destinados ao controle de doenças infecciosas, como o Programa Nacional de DST/Aids. Essa abordagem fragmentada perpetua a visão das profissionais do sexo como meros objetos sexuais, o que, por sua vez, intensifica estereótipos e estigmas associados a elas (PASTORI BG, et al., 2022).

Em suma, as políticas públicas voltadas para as profissionais do sexo são, em geral, limitadas e frequentemente fragmentadas, refletindo um desinteresse do poder público pelas condições de vida desse grupo vulnerável. As abordagens existentes falham em atender às suas necessidades de maneira adequada, particularmente no que diz respeito aos serviços de saúde (LEAL CBM, et al., 2017).

Para enfrentar essa situação, é crucial oferecer um cuidado integral, justo, eficaz e isento de julgamentos. Assim, a criação e implementação de políticas públicas específicas para a saúde dessas mulheres torna-se de grande relevância (BRASIL, 2004).

Formação profissional para uma assistência humanizada e acolhedora

As trabalhadoras do sexo, assim como qualquer outro cidadão, possuem o direito ao pleno exercício de sua cidadania, ao reconhecimento e respeito como pessoas, e especialmente ao acesso a cuidados de saúde que lhes garantam tratamento digno e de qualidade. Entretanto, o estigma relacionado à sua profissão faz com que muitas evitem procurar cuidados de saúde por receio de rejeição, sendo essencial que os serviços de saúde e seus profissionais voltem suas atenções e estratégias para atender adequadamente esse grupo específico de trabalhadoras (PERDOMO SANDOVAL LA, et al., 2024; ARBOIT J, et al., 2014).

Em um estudo realizado por Onur Şimşek K e Özgülnar N (2024) com profissionais do sexo na Turquia, as entrevistadas relataram que em virtude da discriminação que sofrem nos serviços de saúde público, optam em buscar assistência em serviços privados, visto que são influenciados pela crença quanto a menor exposição, fobias, discriminação, diferentemente do setor público. O estudo ainda acrescenta que esses profissionais também priorizam até mesmo os profissionais que irão ofertar a assistência em saúde, haja vista que as especialidades médicas possam ser cruciais para as suas queixas específicas e consequentemente o cuidado ser mais resolutivo.

Em outros estudos realizado em Camboja e Senegal foi evidenciado que as trabalhadoras do sexo, em diversos contextos geopolíticos, relataram experiências negativas no atendimento por profissionais de saúde, caracterizadas por linguagens desrespeitosas e, frequentemente, abusivas, humilhações públicas, maus tratos, cobranças excessivas em serviços privados, segregação física em relação a outros pacientes não profissionais do sexo e até mesmo a negação total dos cuidados de saúde (BRODY C, et al., 2022; FOLEY EE, 2017).

O receio de serem julgadas pelos profissionais de saúde é um fator determinante, que faz com que muitas dessas mulheres evitem procurar atendimento médico ou, quando o fazem, optem por ocultar sua ocupação, o que leva a se tornarem invisíveis aos serviços (BENOIT C, et al., 2019). Diante disso, é imprescindível que o setor saúde revise suas abordagens, considerando que as desigualdades historicamente construídas perpetuam a vulnerabilidade das mulheres (PASTORI BG, et al., 2022).

Nesse cenário, é crucial incorporar questões de gênero nas políticas públicas voltadas para essa população (PASTORI BG, et al., 2022). Profissionais de saúde, prestadores de serviços e formuladores de políticas devem desenvolver novas abordagens para interagir e aprender com pessoas envolvidas no trabalho sexual, levando em conta o impacto do estigma associado à prostituição (BENOIT C, et al., 2018). Além disso, a competência estrutural pode desempenhar um papel importante na redução das desigualdades em saúde enfrentadas por algumas trabalhadoras do sexo ao procurar cuidados essenciais.

Em um estudo realizado na Colômbia com mulheres profissionais do sexo evidenciou que essa população também pode estar exposta a riscos significativos à saúde devido à ineficácia de práticas de autocuidado adotadas durante o trabalho sexual. Dessa forma, destaca-se a necessidade de capacitação dessas trabalhadoras para que possam assumir um papel ativo no cuidado com a própria saúde. Isso requer a implementação de programas de educação em saúde que sejam inclusivos e acessíveis, reconhecendo cada indivíduo como agente responsável pelo próprio cuidado e habilitando-os a gerenciá-lo de maneira consciente. Além disso, é fundamental que as estratégias de prevenção sejam adaptadas às reais condições vivenciadas por esse grupo (PERDOMO SANDOVAL LA, et al., 2024).

Outro aspecto importante é a marginalização vivenciada pelas profissionais do sexo que afeta negativamente sua qualidade de vida e saúde, tornando indispensável a oferta de uma atenção humanizada que permita a identificação de sinais de violência e o desenvolvimento de projetos terapêuticos para enfrentá-la, além de tratar suas consequências. Para que isso seja eficaz, é fundamental que os profissionais de saúde sejam capacitados e sensibilizados sobre a violência e as questões de gênero. Além disso, os cursos de graduação na área da saúde devem priorizar o estudo dos direitos humanos e das formas de violência, promovendo uma formação acadêmica que aborde o ser humano na sua totalidade (ARBOIT J, et al., 2014).

Dessa forma, é crucial desenvolver estratégias de saúde que abordem as necessidades específicas e particulares das mulheres profissionais do sexo, incluindo suporte psicológico e social. É fundamental promover atividades educativas e coletivas que fortaleçam a autonomia dessas mulheres, permitindo-lhes redefinir o significado de suas vidas e reconhecendo essa ressignificação como elemento central em seu cotidiano. Isso envolve, também, a luta por atender suas necessidades de maneira abrangente. Além disso, é essencial promover o empoderamento dessas mulheres para que possam realizar mudanças significativas em suas vidas e influenciar transformações nas estruturas sociais (PASTORI BG, et al., 2022).

Diante do exposto, é essencial destacar a importância dos serviços de saúde, por meio de seus profissionais, direcionarem suas ações e estratégias para o atendimento das trabalhadoras sexuais, pois devido ao estigma que envolve essa profissão, muitas evitam buscar cuidados para não enfrentarem situações de discriminação e desconforto (ARBOIT J, et al., 2014). Portanto, é fundamental que as políticas de assistência a esse grupo estejam baseadas na promoção da dignidade humana, garantindo um atendimento universal, integral e equitativo (COUTO PLS, et al., 2023).

CONSINDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que o cuidado em saúde das profissionais do sexo é atravessado por múltiplos entraves que impactam diretamente sua qualidade de vida, destacando-se as barreiras institucionais, como discriminação por parte dos profissionais e ausência de políticas específicas, o que muitas vezes leva à omissão da ocupação para obter atendimento digno. Além disso, o estigma social historicamente associado ao trabalho sexual reforça preconceitos e exclusões, agravadas pela falta de preparo profissional e de políticas sociais e de saúde direcionadas a essa população. Nesse sentido, torna-se fundamental implementar ações e programas que assegurem o acesso equânime e resolutivo aos serviços de saúde,

aliados a estratégias educativas e de sensibilização social, visando promover dignidade, segurança e respeito aos direitos humanos dessas trabalhadoras. Por fim, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas no Brasil sobre o acesso das profissionais do sexo à atenção primária, para além do foco restrito às infecções sexualmente transmissíveis, contemplando um olhar integral e inclusivo.

REFERÊNCIAS

1. ARBOIT J, et al. Situações de vulnerabilidade à violência de mulheres profissionais do sexo: interfaces no campo da saúde. Revista de Enfermagem UFPE on line, 2014; 8 (supl 2): 3784-9.
2. ARGENTO E, et al. The impact of end-demand legislation on sex workers' access to health and sex worker-led services: a community-based prospective cohort study in Canada. PLoS One, 2020; 15 (4): e0225783.
3. BENOIT C, et al. Canadian sex workers weigh the costs and benefits of disclosing their occupational status to health providers. Sexuality Research and Social Policy, 2019; 16 (3): 329–41.
4. BENOIT C, et al. Prostitution stigma and its effect on the working conditions, personal lives, and health of sex workers. Journal of Sex Research, 2018; 55 (4–5): 457–71.
5. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) – relatório de família. 2002. Disponível em: http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf. Acessado em: 27 de agosto de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher2.pdf. Acessado em: 27 de agosto de 2024.
7. BRITO NS, et al. Cotidiano de trabalho e acesso aos serviços de saúde de mulheres profissionais do sexo. Rev Renê, 2019; 20: e33841.
8. BRODY C, et al. A mobile intervention to link young female entertainment workers in Cambodia to health and gender-based violence services: randomized controlled trial. Journal of Medical Internet Research, 2022; 24 (1): e27696.
9. CAMINHAS L. A regulamentação da prostituição é uma demanda por justiça?.Revista Brasileira de Ciências Sociais, 2020 ;35 (103): e3510310.
10. CARLINE A, SCOULAR J. Saving fallen women now? Critical perspectives on engagement and support orders and their policy of forced welfarism. Social Policy and Society, 2015; 14 (1): 103–12.
11. CARVALHO J, SILVA AR. Prostituição é profissão: motivos para legalizar. Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas, 2016; 6 (2).
12. CAVALCANTI CS. Políticas, polícias e medidas de saúde pública de enfrentamento ao Covid-19 em contextos de prostituição hiperprecarizada. Metaxy, 2020; 1.
13. COUTO PLS, et al. Quality of life from women's perspective in the exercise of sex work: a study of social representations. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023; 76 Suppl 2 (Suppl 2): e20220169.
14. DOURADO I, et al. Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among FSW in Brazil. BMC International Health and Human Rights, 2019; 19 (1): 8.
15. FAISSNER M, et al. Healthcare for sex workers — access, barriers, and needs: an exploratory qualitative interview study. Ethik in der Medizin, 2024; 36 (2): 151–68.
16. FOLEY EE. Regulating sex work: subjectivity and stigma in Senegal. Culture, Health & Sexuality, 2017; 19 (1): 50–63.
17. KHALESI ZB, et al. An explanation of empowerment-based sexual health education strategies: a qualitative study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences, 2017; 6 (3): 253-65.
18. LEAL CBM, et al. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo.Revista de Enfermagem UFPE on line, 2017; 11 (11): 4483-91.
19. LEITE GS. Prostituição: máscaras antigas, nova cidadania. In: Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), organizador. Mulheres: vigiadas e castigadas. São Paulo: CLADEM-Brasil, 1995; p. 463-70.

20. MA PHX, et al. The socio-ecological model approach to understanding barriers and facilitators to the accessing of health services by sex workers: a systematic review. AIDS and Behavior. 2017; 21 (8): 2412–38.
21. MARQUES DMD, COSTA DR. A saúde e a "vida" das profissionais do sexo. Investig Qual Saúde, 2015; 2: 198-202.
22. MASTROCOLA EL, et al. Access to healthcare for long-term conditions in women involved in street-based prostitution: a qualitative study. BMC Family Practice, 2015; 16 (1): 118.
23. MATTEONI TCG, et al. Usual source of healthcare and use of sexual and reproductive health services by female sex workers in Brazil. Cadernos de Saúde Pública. 2021; 37 (10): e00188120.
24. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, 2008; 17 (4): 758–64.
25. MONTEIRO S, BRIGEIRO M. Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: progress, limits, and tensions. Cadernos de Saúde Pública, 2019; 35 (4): e00111318.
26. MORAES MLC, et al. Educação em saúde com prostitutas de Fortaleza: relato de experiência. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2008; 10 (4).
27. ONUR ŞIMŞEK K, ÖZGÜLNAR N. Evaluation of health status of transgender sex workers in Turkey: a qualitative study. Atencion Primaria, 2024; 56 (6): 102875.
28. PASTORI BG, et al. Perceptions of sex workers about the care received in the health care context. Journal of Human Growth and Development, 2022; 32 (2): 275–82.
29. PENHA JC, et al. Caracterização da violência física sofrida por prostitutas do interior piauiense. Revista Brasileira de Enfermagem, 2012; 65 (6): 984–90.
30. PERDOMO SANDOVAL LA, et al. Self-care practices and associated sexual health risks among cisgender women sex workers in Colombia. Sexuality Research and Social Policy, 2024; 21 (2): 543–58.
31. PUTNIS N, BURR J. Evidence or stereotype? Health inequalities and representations of sex workers in health publications in England. Health, 2020; 24 (6): 665–83.
32. RANJIT YS, et al. Understanding mobile use behavior, stigma and associated needs among female sex workers in Nepal: a qualitative study. Frontiers in Communication, 2024; 9.
33. RODRIGUES HP, et al. Nursing team perceptions in caring for sex workers in primary care. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2025; 59: e20240331.
34. RUSSELL C. Meeting the moment: bioethics in the time of Black Lives Matter. The American Journal of Bioethics: AJOB, 2022; 22 (3): 9–21.
35. SANDERS T. Controlling the 'anti sexual' city: sexual citizenship and the disciplining of female street sex workers. Criminology and Criminal Justice, 2009; 9 (4): 507–25.
36. SOUSA FR. Educação Popular em Saúde e participação de prostitutas: contribuições para a gestão participativa do SUS. Interface, 2014; 18 (suppl 2): 1568.
37. SQUIRES K. Sex workers in Canada face unequal access to healthcare: a systems thinking approach. Journal of Primary Care & Community Health, 2024; 15: 21501319241233173.
38. VIEIRA LB, FREITAS JÚNIOR RAO. Lei Gabriela Leite: a legalização da prostituição sob uma nova perspectiva no Direito Penal brasileiro. Revista Transgressões, 2015; 3 (1): 331-44.
39. VILLA EA, et al. A assistência à saúde das profissionais do sexo no Brasil: uma revisão integrativa. Journal of Nursing and Health, 2016; 6 (1): 92-102.
40. ZENOUZI A, et al. Reproductive health concerns of women with high risk sexual behaviors. SAGE Open Nursing, 2021; 7: 23779608211017779.