

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DAS PROFISSIONAIS DO SEXO

RESUMO

Objetivo: analisar os aspectos sociodemográficos e de saúde de profissionais do sexo do município de Guanambi-BA. **Métodos:** trata-se de um estudo de caráter descritivo, censitário, de corte transversal com abordagem quantitativa, realizada entre os meses de julho e agosto de 2017, com 50 profissionais do sexo feminino. **Resultados:** a maioria possui idade entre 18 e 21 anos, de etnia não negra, com estado civil solteira, com ensino fundamental completo ou incompleto (de escolaridade entre três e oito anos) e de religião católica. A falta de emprego é o principal motivo para a adesão à profissão e a maioria deseja mudar de profissão. A maioria já teve algum tipo de infecção sexualmente transmissível e buscou tratamento na atenção primária. **Considerações:** as profissionais do sexo são profissionais vulneráveis e estereotipadas quanto ao exercício profissional bem como aos motivos que levaram ao exercício profissional. Nesse sentido, se faz necessária a ampliação das discussões, a fim de fomentar estratégias e políticas públicas de saúde voltadas para a proteção da saúde e garantia da manutenção dos direitos e deveres sociais.

Palavras-chave: Profissionais do Sexo; Vulnerabilidade laboral; Trabalho Sexual; Vulnerabilidade em Saúde.

SOCIODEMOGRAPHIC AND HEALTH PROFILE OF SEX PROFESSIONALS

ABSTRACT

Objective: to analyze the sociodemographic and health aspects of sex workers in the city of Guanambi-BA. **Methods:** this is a descriptive, census-based, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out between July and August 2017, with 50 female professionals. **Results:** most of them are aged between 18 and 21 years old, non-black ethnicity, with single marital status, with complete or incomplete elementary education (schooling between three and eight years old) and Catholic religion. Lack of employment is the main reason for joining the profession and most want to change their profession. Most have already had some type of sexually transmitted infection and sought treatment in primary care. **Considerations:** sex workers are vulnerable and stereotyped professionals regarding professional practice as well as the reasons that led to professional practice. In this sense, it is

necessary to expand the discussions in order to foster public health strategies and policies aimed at protecting health and ensuring the maintenance of social rights and duties.

Keywords: Sex Professionals; Labor vulnerability; Sex Work; Health Vulnerability.

INTRODUÇÃO

A prostituição é a profissão mais antiga do mundo e pode ser entendida como prática sexual realizada em troca de dinheiro sem que haja qualquer tipo de vínculo afetivo. Em muitos países é caracterizada como uma profissão regulamentada. No Brasil, a prática é legalizada, sendo considerado crime o tráfico de mulheres. Atualmente existem aproximadamente 500 mil mulheres (1%) atuando como profissionais do sexo, sendo que, no nordeste brasileiro, atingem o pico profissional aos 30 anos, sendo posteriormente considerada inapropriada para o desenvolvimento deste tipo de atividade.¹

A compreensão da prostituição como atividade profissional pela sociedade ainda é complexa e estereotipada, apesar dessa prática ser reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) em 2001, pois afetam questões de moralidade, sociais e políticas e, apesar do seu reconhecimento, esse grupo de trabalhadoras é considerado vulnerável devido à ausência de políticas públicas voltadas para a prática trabalhista fazendo com que a informalidade seja uma via trabalhista, estando essas descobertas quantos aos direitos trabalhistas e a seguridade social.^{1,2}

Essa vulnerabilidade impacta diretamente na vida dessas trabalhadoras afetando a sua qualidade de vida bem como as expõem aos mais diversos tipos de violências: social, física, psíquica, verbal, sexual, dentre outros.

Além disso, por ser ter como característica a promiscuidade sexual, que foge ao padrão social, essas profissionais são ainda expostas e responsabilizadas historicamente pela disseminação das infecções sexualmente transmissíveis (IST), relacionada em alguns estudos à solicitação do cliente, à baixa escolaridade e/ou ao efeito do consumo elevado de álcool e outras drogas durante sua prática laboral.²

Devido à dificuldade no reconhecimento dessa como profissão, nota-se uma escassez de estudos voltados para esse público, o que impacta diretamente na construção de estratégias e políticas públicas direcionadas para a proteção desse grupo populacional.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar os aspectos sociodemográficos e de saúde de profissionais do sexo do município de Guanambi-BA.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, censitário, de corte transversal com abordagem quantitativa realizada entre os meses de julho e agosto de 2017. Os dados foram extraídos de um banco de dados originário do projeto de pesquisa intitulado Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo.

Os participantes do estudo foram profissionais do sexo, do gênero feminino, maiores de 18 anos, que atuam em casas de prostituição. Utilizou-se como cenário da pesquisa as casas de prostituição situadas no território das Unidades Básicas de Saúde da área urbana do município de Guanambi-BA, cidade com população estimada de 86.808 habitantes segundo o IBGE em 2017, localizada no Alto Sertão Produtivo, a 796 km da capital Salvador, com um PIB per capita de R\$ 13.361,98, segundo o IBGE de 2015, e possui um índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,673, em 2010. Localizam-se no município 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS) em funcionamento, sendo 16 encontradas na área urbana, e dessas, três UBS destacam-se, por conter dentro do seu território de abrangência casas de prostituição.

Realizou-se no primeiro momento o mapeamento das casas de prostituição a partir do território das unidades básicas de saúde. Após esse mapeamento, ocorreram visitas nos locais identificados, a fim de quantificar as profissionais do sexo. Procederam-se, após a coleta, a tabulação e análise dos dados no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. Apresentaram-se as variáveis categóricas por meio de frequências (relativas e absolutas).

O presente estudo foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob o parecer nº: 2.075.292, estando em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 50 profissionais do sexo feminino, sendo que a maioria possui idade entre 18 e 21 anos, de etnia não negra, com estado civil solteira, com ensino fundamental completo ou incompleto (de escolaridade entre três e oito anos) e de religião católica. A tabela 1 evidencia a distribuição das variáveis sociodemográficas supracitadas.

Tabela 1. Características da população do estudo, segundo variáveis sociodemográficas. Guanambi, Bahia, Brasil, 2018.

| Variáveis | N | % |
|--|----------|----------|
| Etnia | | |
| Negra | 11 | 22 |
| Não Negra | 39 | 78 |
| Escolaridade | | |
| < 3 anos de escolaridade | 4 | 8 |
| 3 a 8 anos de escolaridade | 30 | 60 |
| > de 8 anos de escolaridade | 16 | 32 |
| Condição Afetiva | | |
| Solteira | 41 | 82 |
| União Estável | 5 | 10 |
| Divorciada | 1 | 2 |
| Viúva | 3 | 6 |
| Religião | | |
| Sem religião | 19 | 38 |
| Sim, católico | 20 | 40 |
| Sim, não católico | 11 | 22 |
| Origem | | |
| Guanambi | 12 | 24 |
| Caetité | 3 | 6 |
| Brumado | 2 | 4 |
| Vitória da Conquista | 12 | 24 |
| Itapetinga | 4 | 8 |
| Bom Jesus da Lapa | 2 | 4 |
| Minas Gerais | 2 | 4 |
| São Paulo | 6 | 12 |
| Outros | 7 | 14 |
| Com quem reside | | |
| Familiares | 31 | 62 |
| Cônjuge | 2 | 4 |
| Amigos | 8 | 16 |
| Sozinha | 9 | 18 |
| Como é a sua relação com sua família? | | |

| | | |
|---|----|----|
| Não tenho relação | 6 | 12 |
| Ruim | 5 | 10 |
| Regular | 10 | 20 |
| Boa | 27 | 54 |
| Ótima | 2 | 4 |
| Ela tem conhecimento da sua profissão? | | |
| Não | 22 | 44 |
| Sim | 28 | 56 |
| Tempo de trabalho | | |
| < 1 ano | 13 | 26 |
| 1 a 3 anos | 18 | 36 |
| 4 a 6 anos | 7 | 14 |
| 7 a 9 anos | 7 | 14 |
| > 10 anos | 5 | 10 |
| Motivo que levou a trabalhar como profissional do sexo | | |
| Financeiro | 36 | 72 |
| Desilusão | 12 | 24 |
| Parceiros | 4 | 8 |
| Emprego | 36 | 72 |
| Gostar | 2 | 4 |
| Possibilidade em mudar de profissão | | |
| Não | 2 | 4 |
| Sim | 48 | 96 |

Tabela 2. Características da população do estudo, segundo variáveis de saúde. Guanambi, Bahia, Brasil, 2018.

| Variáveis | N | % |
|--|----|----|
| Uso do preservativo | | |
| Sim, só a masculina | 38 | 76 |
| Sim, só a feminina | 3 | 6 |
| Sim, utilizo as duas | 2 | 4 |
| Às vezes utilizo | 7 | 14 |
| O que fazer frente à violência? | | |

| | | |
|--------------------------------|----|------|
| Não realizo o programa | 47 | 94 |
| Aceito sem o preservativo | 2 | 4 |
| Negocio o sexo desprotegido | 1 | 2 |
| Já teve IST? | | |
| Não | 23 | 46 |
| Sim | 27 | 54 |
| Onde buscou atendimento | | |
| Não busquei | 10 | 37 |
| APS | 15 | 55,6 |
| Especializado | 6 | 22,2 |

DISCUSSÃO

Evidenciou-se que jovens, com baixo nível de escolaridade, em busca de emprego, com motivação financeira, tem maior prevalência de inserção no mercado da prostituição. Tais fatores, no início da profissão, podem se associar ao ingresso na prática do meretrício, pois o fato da maioria ser mulher solteira, com dificuldades financeiras, somado à ausência de qualificação (um obstáculo para conseguir outras ocupações) as leva à prática desse ofício.^{1,3}

Assim, por não exigir qualificação profissional formal ou especialização técnica, a comercialização do ato sexual torna-se atrativo para aquelas mulheres, em condições socioeconômicas desfavoráveis, que não encontram outras oportunidades de empregos ou meios de adquirir recursos monetários, para garantir os recursos básicos de sobrevivência.^{2,3,4}

De modo geral, a prostituição advém do anseio por melhor qualidade de vida, da decepção amorosa, da expectativa por uma ascensão social, de problemas familiares, propiciando, de algum modo, a aquisição de capital para o sustento pessoal, familiar ou de um empreendimento. Nessa linha de raciocínio, o meretrício garante certa liberdade, independência e remuneração almejadas.^{1,5}

Apesar de reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) como profissão, por meio da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) 5198, ainda há falta de legislação reguladora desse mercado, facilitando a ocorrência de diversos tipos de explorações.⁶

Nesse sentido, as profissionais do sexo ficam mais vulneráveis a discriminações, violência e abusos não só de caráter físicos e psicológicos, como também na questão salarial. Isso se torna perceptível ao observar que boa parte das entrevistadas relatou como principal dificuldade encontrada no trabalho a questão financeira, com a quase totalidade considerando a opção de trocar de emprego.⁷

Assim, a exposição a inúmeras circunstâncias, como injúrias, preconceitos, condições precárias de infraestrutura e saneamento básico e falta de apoio familiar, por exemplo, dificultam a continuidade no serviço por longos períodos.^{7, 8} Esses fatores justificam o fato da maioria das entrevistadas relatarem um tempo de trabalho menor que três anos.

Além das questões socioeconômicas, devem-se ressaltar os riscos a doenças e/ou infecções sexualmente transmissíveis (DST's / IST's). Haja vista a ocorrência de IST's em mais da metade das entrevistadas, apesar da maioria delas relatar que rejeitam o programa caso o cliente não deseje utilizar preservativo.⁹⁻¹¹

A ingestão de álcool e o uso de drogas ilícitas, durante o horário de trabalho, somado a busca por experiências de risco, são circunstâncias favoráveis a não proteção durante o ato, devido às modificações psíquicas que provocam perda de memória ou de senso crítico, reduzindo as precauções habitualmente realizadas em estados mentais não alterados.¹²

O preconceito sofrido por essas mulheres, além de ser um empecilho para a permanência na profissão, torna-se uma problemática maior para as mulheres com IST, isso porque, muitas delas não procuram tratamento, devido a esse estigma social. Isso pode ser observado quando quase 40% das entrevistadas, com ocorrência de IST, relataram não ter buscado tratamento, seja público ou privado.^{10,12}

CONCLUSÃO

Considerando os achados como uma parcela limitada da realidade vivida pelas profissionais do sexo do município do Alto Sertão Produtivo, conforme apresentado e discutido, observa-se a prevalência de jovens, solteiras, com pouco grau de instrução escolar, inseridas nesse mercado de trabalho há menos de três anos devido à motivação financeira, em busca de melhor qualidade de vida.

Contudo, uma parcela significativa das entrevistadas considera a possibilidade de mudar de profissão. Isso se deve ao fato da profissão facilitar e intensificar a ocorrência de discriminações, violências e abusos, não resolver os problemas financeiros dessas jovens, além de torná-las mais vulneráveis a IST's, pois, como foi relatado, muitas das vezes, tanto elas quanto seus parceiros não se previnem adequadamente durante as relações sexuais.

Nesse sentido, torna-se fundamental expandir os debates a respeito da qualidade de vida das prostitutas, tanto na questão socioeconômica quanto na temática da saúde. Assim, são necessárias políticas públicas que visam a inserção de jovens, em condições socioeconômicas semelhantes à dessas mulheres, no mercado de trabalho, por meio de cursos profissionalizantes. Ademais, cabe ao governo atuar em conjunto com faculdades das áreas de

saúde, a fim de realizar projetos voltados à prevenção e tratamento de IST's em profissionais do sexo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Feijó MEV, Pereira JB. PROSTITUIÇÃO E PRECONCEITO: UMA ANÁLISE DO PROJETO DE LEI GABRIELA LEITE E A VIOLAÇÃO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais: UNIT [Internet]. 2014; 2(1):39-57.
2. Magalhães RLB, Sousa LRM, Gir E, Galvão MG, Oliveira VMC, Reis RK. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre trabalhadoras do sexo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2019 ;27(3226).
3. Penha JC, Aquino CBQ, Neri 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 Oct;36(2):63-69.
4. Bonifácio DPD, Tilio R. Mulheres profissionais do sexo e o consumo excessivo de álcool. Cad. Psicol. Soc. Trab [Internet]. 2016 Jan;19(1):29-44.
5. Soares JFS, Santos LC, Cardoso JP, Neves L, Batista EC. A Prostituição Como Profissão: Uma Análise Sob a Ótica das Profissionais do Sexo. Revista Saberes: Faculdade São Paulo [Internet]. 2015 Nov;3(2):63-75.
6. Dias LB. A Prostituição no Brasil: percursos sobre a regulamentação do métier [Trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2017.
7. Couto PLS, Gomes AMT, Pereira AB, Carvalho JS, Silva JK, Boery RNSO. Uso de anticoncepcionais hormonais por prostitutas: correlação com marcadores de vulnerabilidade social. Acta paul. enferm [Internet]. 2019 Oct;32(5):507-513.
8. Leal CBM, Souza DA, Rios MA. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. Revista de Enfermagem: UFPE on line [Internet]. 2017 Oct; 11(11):4483-4491.
9. Whittemore R, Knapfl K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing [Internet]. 2005 [cited 2016 Apr 05];52(5):546-53.

10. Leitão EF, Costa LLS, Brêda MZ, Albuquerque MCS, Jorge JS. A prática cotidiana de saúde das profissionais do sexo. Revista Brasileira em Promoção da Saúde [Internet]. 2012;25(3):295-304.
11. Aquino PS, Nicolau AIO, Pinheiro AKB. Desempenho das atividades de vida de prostitutas segundo o Modelo de Enfermagem de Roper, Logan e Tierney. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011;64(1):136-44.
12. Silva AR, Carvalho J. Prostituição é profissão: motivos para legalizar. Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas [Internet]. 2016 ;1(2):1-36.