

PROFISSIONAIS DO SEXO: a mulher que ninguém vê

Munah Najeh Saleh Ahmad Maruf¹; Carine de Pelegrini Bissacot²; Kelvin Leandro Marque Monçalves³; Gicelle Moraes Martelli⁴; Martha Helena Teixeira de Souza⁵.

RESUMO

Introdução: objetivou-se neste estudo, conhecer e discutir sobre o que têm sido publicado sobre as mulheres profissionais do sexo e os cuidados em enfermagem com essa população. **Metodologia:** estudo bibliográfico, de natureza teórico-reflexivo, cuja fundamentação baseia-se na formulação discursiva acerca da temática. **Resultados e Discussões:** uma das principais razões pela procura da profissão é a pobreza e por sofrerem abuso, sendo algo comum para grande parte destas mulheres. Em 1980 deu-se início a movimentos cujo objetivo era promover maior envolvimento político e fortalecimento da identidade profissional da categoria, visando o exercício pleno da cidadania, melhora na qualidade de vida e respeito na sociedade. **Conclusão:** conclui-se que se faz necessário realizar educação em saúde com equipes da área de saúde. Visto que, muitos profissionais não estão preparados para abordar e acolher essa população.

Palavras-chave: Enfermagem; Mulher; Profissional do sexo.

Eixo Temático: Direitos, Políticas Públicas e Diversidade.

1. INTRODUÇÃO

Por muito tempo, as regras impostas pela sociedade ofertavam às mulheres funções de reprodução e cuidadoras do lar. A mulher foi por muito tempo reprimida, não exercia sua sexualidade, visto que os limites e as ordens sociais deveriam ser respeitadas.

¹Munah Najeh Saleh Ahmad Maruf – Universidade Franciscana, munahsaleh1999@gmail.com

²Carine de Pelegrini Bissacot – Universidade Franciscana, cabissacot@gmail.com

³Kelvin Marques Monçalves - Universidade Franciscana - UFRN, marqueskelvin5@gmail.com

⁴Gicelle Moraes Martelli - Enfermeira, gicelle1219@gmail.com

⁵Martha Helena Teixeira de Souza – Enfermeira, marthahts@gmail.com

No lar, por muito tempo, as relações foram mantidas dentro das tradições. A relação de sexo e reprodução foi culturalmente transmitida ao longo dos anos e, apesar disso, a prostituição é uma das profissões mais antiga do mundo (FREITAS et al, 2020).

No Brasil a desigualdade social é uma realidade presente em muitos lares, assim a diferença salarial e de empregos entre homens e mulheres. Muitas famílias vivem na miséria, passando fome e necessidades, fazendo então, com que muitas mulheres busquem a prostituição. Por ser um trabalho de fácil acesso e aceitação, acaba tornando-se uma das principais fontes de renda em suas famílias. Por outro lado, tem-se as profissionais que escolheram este trabalho, estão exercendo a profissão simplesmente pelo fato de gostarem, e não apenas o da necessidade (LEAL; SOUZA; RIOS, 2017).

Estima-se que 1% da população feminina brasileira entre 15 e 49 anos de idade esteja envolvida em atividades de sexo comercial ou transacional. De acordo com a pesquisa realizada em 2010, junto a 2.523 profissionais, em 10 cidades brasileiras, cerca da metade dessas profissionais têm até 30 anos de idade, nunca esteve casada, não completou o ensino fundamental e exerce a profissão há menos de seis anos. O principal local de trabalho continua sendo a rua, seguido de bares e boates. Cerca de 20% dessas mulheres não realizou exame ginecológico nos últimos três anos e destas, metade refere nunca ter sequer ido ao ginecologista (CAVICHON et al, 2020).

A inserção das mulheres no mercado de trabalho e na contribuição da renda familiar, iniciou durante o período da Revolução Industrial. Apesar de ser um processo árduo, o mesmo se consolida cada vez mais, havendo uma mudança do trabalho em equipe com autoritarismo, para um trabalho cooperativo entre todos os trabalhadores. Essa evolução sofre mudanças diárias, ultrapassando limites, com mais constância (CAVICHON et al, 2020).

A participação das mulheres no mercado de trabalho ainda é lenta, porém é bastante sólida. A mulher deixou de ser apenas parte de uma família e passou

a ser chefe da sua própria vida e/ou renda familiar. Isso se deve ao aumento da escolaridade e da instrução, bem como à ampliação ao acesso aos métodos contraceptivos (FREITAS et al, 2020).

2. METODOLOGIA

Este respectivo estudo bibliográfico, de natureza teórico-reflexivo, cuja fundamentação baseia-se na formulação discursiva acerca da temática. Foi desenvolvido durante a disciplina de Temáticas Emergentes em Saúde, do Curso de Enfermagem, no primeiro semestre de 2021. Consultado em materiais científicos encontrados na Biblioteca Virtual da Saúde, nas bases de dados Scielo e Lilacs, relativos a profissionais do sexo e políticas públicas em saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base na síntese e análise dos artigos, construiu-se dois eixos temáticos como guia de discussão denominados como: História das mulheres; Resgate às Políticas Públicas de Saúde.

3.1 História das mulheres

A prostituição está presente desde a Grécia antiga, onde mulheres ofereciam seus corpos com a finalidade de agradar aos deuses. Tendo como definição da palavra a troca consciente de favores sexuais por outras prestações, porém a imagem de “prostituta” não é a mesma que a de antigamente, vistas em um local marginal à espera do desejo masculino. A palavra “prostituta” está sendo substituída por profissional do sexo, visto que a palavra tem um sentido pejorativo, com uma expressão onde remete a uma marca e não uma situação conjugal modificável (FREITAS,2020).

No cristianismo a concepção dos homens pelas mulheres não se alterou, o que mudou foi a introdução do termo “pecado carnal”, tornando a definição da mulher como sinônimo de gestação, aleitamento e criação de crianças. A crescente visibilidade da mulher como mãe tendo o ato sexual

apenas para procriar gera a normatização de que o sexo deve ser apenas para gerar seu filho e não para a finalidade de sentir prazer ao decorrer do ato (CAVICHON et al, 2020).

Ainda existindo o pensamento ou imagem da mulher como um sinônimo de fertilidade e mãe de família, a sociedade resiste em não aceitar que certas mulheres optem por sua liberdade e que a use como bem entender. Enfatizando preconceito e exclusão social como resposta a uma mulher livre que trabalha com o corpo, em decorrência disso, vem os insultos e a titulação dela como “prostituta”. Deste modo, com a escolha de ser livre, a própria sociedade tenta a enjaular com seus padrões e estereótipos (LEAL; SOUZA; RIOS, 2017).

No momento em que as profissionais do sexo se sobressaem dos padrões estipulados pela sociedade, inicia-se o processo de exclusão, que muitas vezes é sentido por elas, assim como o preconceito, pois no momento em que uma pessoa não preenche os pré-requisitos, principalmente da base familiar, são excluídos e estigmatizados, sofrendo preconceitos, violência física, emocional e cultural (CAMPOS 2020).

Ainda há barreiras carregadas de estigmas passados e preconceitos, muitas encontram nesta profissão a liberdade e autonomia que não se encontram em outro lugar, principalmente no âmbito familiar. A grande maioria das profissionais busca esta profissão por questões financeiras, pois acaba tornando-se a forma mais rápida de conseguir o dinheiro necessário (CAVICHON et al, 2020).

Uma das principais razões pela procura da profissão é a pobreza e por sofrerem abuso, sendo algo comum para grande parte destas mulheres. Com isso, percebe-se então dois contextos diferentes da procura desta profissão, sendo um deles a pobreza e conflitos e o outro a liberdade e autonomia (CAMPOS, 2020).

3.2 Resgate às Políticas Públicas de Saúde

O princípio do preconceito não se deu apenas pela designação da mulher do lar à mulher que provém seu sustento e de sua família, vêm também com relação de “prostitutas” com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Durante as primeiras epidemias de HIV/AIDS, as campanhas vinham vinculadas à profissionais do sexo, ainda, alegando ser a doença que precisava ser controlada, pois gerava riscos a população. Dando a entender que as profissionais do sexo eram culpadas pelo avanço das epidemias, alimentando então, ainda mais o preconceito (RODRIGUES, 2016).

As profissionais do sexo fizeram parte das campanhas de IST's por muito tempo, vinculadas a ações preconceituosas, onde associavam seu trabalho ao risco de contaminação. Tal ação que ao invés de sanar os problemas de saúde pública acabaram por agravar gradativamente a situação, pois as mesmas acabavam por não procurar mais as redes de Atenção Básica. O medo do preconceito e a insegurança fez com que desistissem de buscar o acesso à saúde, deixando-as expostas a contrair infecções e/ou doenças que poderiam ser solucionados com acolhimento e orientações quanto aos meios de cuidados e proteção (RODRIGUES, 2016).

A prevenção do HIV/AIDS é realizada através de orientações, cuja principal estratégia é a educação em saúde, com o foco nas mudanças comportamentais sexuais e que priorize o uso do contraceptivo. Porém, consideravam as profissionais do sexo como um fator de risco a estas doenças, com isso, o ato de praticar o preconceito agravou ainda mais a situação, as afastando do serviço de saúde e aumentando a propagação (DIAS, 2017).

Em 1980 deu-se início a movimentos cujo objetivo era promover maior envolvimento político e fortalecimento da identidade profissional da categoria, visando o exercício pleno da cidadania, melhora na qualidade de vida e respeito na sociedade. Com estes movimentos, durante um congresso realizado no Rio de Janeiro em 1986, deu-se início a Rede Brasileira de Prostitutas (FERREIRA, 2017).

A partir de 2002, a prostituição passou a ser reconhecida pelo Ministério do Trabalho, fazendo parte da categoria de trabalhos informais. Porém, os direitos trabalhistas não foram garantidos, sendo uma importante reivindicação do movimento atual (FERREIRA, 2017).

Ao longo dos anos, através das ações e movimentos realizados, estas mulheres ganham espaço e voz no sistema de saúde, onde foram criadas as Políticas Públicas de Prevenção a IST's. A política contou com elas para propagar informações, mas desta vez, com o foco em pautas de gênero e vulnerabilidade, não mais como grupos de risco no sentido pejorativo, levado informação a toda classe considerada profissionais do sexo (RODRIGUES, 2016).

A criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) é um grande avanço e conquista a todas as mulheres, porém, com ênfase voltada à saúde materno-infantil, como controle de pré-natal e parto. Com a prioridade em princípios como a equidade e integralidade, a mulher foi ganhando visibilidade no contexto saúde, podendo então, trilhar um novo caminho a novas pautas e Políticas Públicas voltadas a elas (SOUTO; MOREIRA, 2021).

A Rede Brasileira de Prostitutas junto aos órgãos do poder Executivo Federal, em especial o Ministério da Saúde, trouxeram grandes avanços e foram muito eficientes no que tange às políticas e controle de IST/HIV/AIDS. Contudo, é necessário o envolvimento destas mulheres ao controle social, para se mostrarem presentes, enfatizando que não desistiram de lutar por seus direitos (FERREIRA, 2017).

4. CONCLUSÃO

Ao efetivar uma revisão bibliográfica, se faz necessário realizar uma organização em conjunto para estabelecer estratégias e definir formas de cuidado para a melhoria das relações e do trabalho em saúde com as mulheres que se consideram profissionais do sexo. Além disso, as mulheres que optam

por esse trabalho, enfrentam não só julgamentos pelo gênero, mas principalmente pela profissão.

Ademais, conclui-se que se faz necessário realizar educação em saúde com equipes da área de saúde. Visto que, muitos profissionais não estão preparados para abordar e acolher essa população. As mulheres que são profissionais do sexo, estão em constante risco de saúde. Assim, com a visibilidade ampliada e a criação de políticas públicas mais significativas, favorecem o atendimento e o cuidado em saúde.

A partir do levantamento, foi possível observar a evolução das mulheres no contexto social e econômico. Entretanto, após a leitura das bibliografias encontradas, é relevante ressaltar que é de suma importância dar voz e credibilidade para essas mulheres, auxiliar no processo de empoderamento e respeito perante a sociedade. Esse percurso é árduo e lento, mas com o auxílio de políticas públicas e capacitação dos profissionais da saúde, essas usuárias podem melhorar a qualidade de vida e de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha professora/orientadora, aos demais colegas inseridos neste trabalho e à Universidade Franciscana.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Carla Beatriz. Direitos sexuais e prostituição. **Simpósio Gênero e Políticas Públicas**, v. 6, p. 643-558, 2020. Disponível em: <http://anais.uel.br/portal/index.php/SGPP/article/view/1021>.

CAVICHON, Sara Rebeca Lopes da Silva et al. EMPODERAMENTO FEMININO E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: um estudo sobre a assistência prestada às prostitutas. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ifpe.edu.br/xmlui/handle/123456789/613>.

FERREIRA, Carlos Eugênio Rodrigues. A profissional do sexo e o estado brasileiro: uma análise da despreocupação legislativa com a prostituição feminina. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/29413>.

FREITAS, M. E. T. P. et al. Fatores biopsicossociais na história de vida de mulheres profissionais do sexo. **Psicol. Pesqui.** Volume 14, número 2, Maio - Agosto de 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1982-12472020000200009.

LEAL, C. B. M; SOUZA, D. A.; RIOS, M. A. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.11, n.11, p. 54-85, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22865/24743>.

SOUTO, Kátia; MOREIRA, Marcelo Rasga. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 832-846, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?format=html&lang=pt>.