

ANÁLISE DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELAS PROFISSIONAIS DO SEXO

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores associados ao acesso das profissionais do sexo à APS. **Método:** 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:** Foram entrevistadas 50 profissionais de sexo. Dentre elas, 13 (26%) se encontram entre a faixa etária de 18 a 21 anos. Com relação a etnia, 39 (78%) participantes se caracterizou como não negro. A respeito do nível de escolaridade, 30 (60%) possuía ensino fundamental incompleto, cursado entre 3 a 8 anos. Referente ao tempo de profissão, cerca de 18 (36%) mulheres atuam de 1 a 3 anos. **Considerações:** Mediante aos dados coletados e o referencial teórico utilizado, percebe-se que são vários os fatores que interfere no acesso das profissionais do sexo a Atenção primária a saúde (APS). Esses fatores vão de sócias ao atendimento dos profissionais das unidades de saúde, que é fortemente influenciado pela cultura social. Além disso, a estrutura e organização do ambiente também influenciam o acesso, não só, para com as profissionais, mas para todos os pacientes que utilizam o sistema de saúde.

Palavras chaves: Profissionais do sexo; Acesso ao serviço de saúde; Atenção primária

ANALYSIS OF ACCESS TO HEALTH SERVICES BY SEX WORKERS.

ABSTRACT

Objective: To analyze the factors associated with the access of sex workers to PHC. **Methods:** It is a descriptive, census-based, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out between July and August 2017, with 50 female professionals. **Results:** 50 sex workers were interviewed, among them 13 (26%) are between the age group of 18 to 21 years old. Regarding ethnicity, 39 (78%) participants were characterized as non-black. Regarding the level of education, 30 (60%) had not elementary school completed, which they attended just between 3 to 8 years. Regarding the time profession, about 18 (36%) women work for 1 to 3 years. **Considerations:** Based on the data

collected and the theoretical frame of reference used, it is noticed that several factors interfere in the access of sex professionals to Primary Health Care (PHC). These factors range from social members to the attendance of health unit professionals, which is strongly influenced by social culture. Furthermore, the structure and organization of the environment also influence the access, not only for professionals, but for all patients who use the health system.

Keywords: Sex workers; Access to health services; Primary attention

INTRODUÇÃO

A rede de atenção à saúde da população tem como um dos principais pilares o acolhimento, que é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que objetiva aproximar a população dos serviços de saúde garantindo atendimento de forma humanizada e de qualidade. A qualidade da assistência prestada à população fideliza e promove a construção da sua identidade territorial como unidade de saúde capaz de atender as demandas da população com vistas a integralidade da assistência e resolutividade (NOEMAN, 2015).

Didaticamente a qualidade é dividida em duas dimensões, sendo elas: individual e populacional. Quando tratamos a individual, tem-se como um dos componentes básicos o acesso, além da sua efetividade, englobando todos os profissionais que atuam na atenção primária à saúde (APS). E a perspectiva populacional, retrata a aplicação dos princípios e diretrizes dispostos na lei 8080/90 com vistas ao atendimento da população de forma equitativa, priorizando a sua população vulnerável como é o caso das profissionais do sexo. (CARVALHO, 2013).

Cerca de 1% (500 mil) da população brasileira feminina entre a faixa etária de 15 a 49 anos atuam como profissionais do sexo. Essas mulheres se enquadram no grupo de risco, pois estão vulneráveis a agressões físicas, verbais, sexuais e/ou psicológicas, além do contágio com IST's. Na maioria dessas situações, elas se encontram em situação de precariedade. Necessitando, portanto, de maior atenção por parte das políticas públicas de saúde para proteção e promoção da saúde dessas profissionais (LEAL, 2017).

Nesse sentido, foi criado o projeto de lei Gabriela Leite, que tem como um dos objetivos, garantir as profissionais do sexo acesso à saúde, com o propósito de defender a dignidade humana, promovendo o combate à exploração sexual. (BRASÍLIA, 2012). A APS é local de saúde usado como referência pelas profissionais do sexo. No entanto, são vários os fatores que dificultam o seu acesso, como a negligência dos profissionais de saúde diante das medidas preventivas fornecidas nas unidades, pois não acreditam na sua efetividade, a deficiência no acolhimento por parte dos profissionais o preconceito social e o horário de funcionamento (LEAL, 2017).

As análises realizadas sobre o acesso e acessibilidade reflete direta ente na qualidade da assistência prestada pelos profissionais da saúde pública. Apesar das profissionais do sexo se enquadrarem em grupo vulnerável, elas não recebem um atendimento imparcial diante do preconceito social. Esse estudo auxilia na visualização dos elementos que predispõe essa desigualdade e conseqüentemente as conseqüências que esta pode trazer para as profissionais e a sociedade.

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores associados ao acesso das profissionais do sexo à APS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, censitário, de corte transversal, 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 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, possui um índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,673 em 2010. O município possui 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS) em funcionamento, sendo 16

dessas unidades encontradas na área urbana, dessas, 3 UBS destacam-se, por conter dentro do seu território de abrangência maior quantidade de casas de prostituição.

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer nº: 2.075.292, sendo essa dividida em dois momentos. No primeiro momento foi realizado 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) e medidas de associação através do Qui-quadrado considerando $p > 0,05$.

Procedeu-se, para todas as participantes informações detalhadas sobre a pesquisa, a participação de caráter voluntário não gerando nenhum ônus de qualquer ordem para as envolvidas. Realizaram-se os devidos esclarecimentos sobre o estudo, e após serem informadas quanto a garantia de anonimato das informações coletadas, as mesmas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), estando esse em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/ MS.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 50 profissionais de sexo. Dentre elas, 13 (26%) se encontram entre a faixa etária de 18 a 21 anos. Com relação a etnia, 39 (78%) participantes se caracterizou como não negro. A respeito do nível de escolaridade, 30 (60%) possuía ensino fundamental incompleto, cursado entre 3 a 8 anos. Referente ao tempo de profissão, cerca de 18 (36%) mulheres atuam de 1 a 3 anos.

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

Faixa Etária		
18 a 21anos	13	26,0

22 a 25 anos	11	22,0
26 a 29 anos	9	18,0
30 a 33anos	4	8,0
34 a 37anos	8	16,0
38 a 41anos	1	2,0
42 a 45anos	4	8,0
Etnia		
Negra	11	22,0
Não negra	39	78,0
Escolaridade		
< 3 anos de escolaridade	4	8,0
3 a 8 anos de escolaridade	30	60,0
> de 8 anos de escolaridade	16	32,0
Tempo de atuação como profissional do sexo		
< de 1 ano	13	26,0

1 a 3 anos	18	36,0
4 a 6 anos	7	14,0
7 a 9 anos	7	14,0
> de 10 anos	5	10,0

Tabela 2 Características do acesso das profissionais do sexo à APS da população do estudo, segundo variáveis de saúde e acesso aos serviços de saúde. Guanambi, Bahia, Brasil, 2018.

Variável	N	%
Uso de preservativo		
Sim, só a masculina	38	76,0
Sim, só a feminina	3	6,0
Sim, utilizo as duas	2	4,0
Às vezes utilizo	7	14,0
Ocorrência de IST		
Não	23	46,0
Sim	27	54,0

Onde buscou tratamento		
Não buscou tratamento	10	37
APS	15	55,5
Especialista	2	7,4
Frequência à APS		
Não procuro	1	2,0
1x ao mês	4	8,0
mais de 1 x ao mês	7	14,0
1x ao ano	8	16,0
Só quando preciso	30	60,0
Motivo que procura a APS		
Sempre procura	6	12
Orientações	4	8
Acompanhamento	13	26
Preservativo	8	16
Preventivo	16	32

Em último caso	18	36
NR	1	2
NS	4	6
Visita da ACS		
Nunca recebi	30	60,0
Sim, semanalmente	3	6,0
Sim, mensalmente	6	12,0
Sim, com intervalos maiores que um mês	11	22,0
Dificuldade encontrada no acesso		
Não teve dificuldade	16	32
Indisponibilidade da equipe	17	34
Problemas não resolvidos	11	22
Indisponibilidade de horário	11	22
NS	3	6

NR	1	2
----	---	---

NS: Não Sabe

NR: Não Respondeu

Tabela 3- Associação entre qualidade de atendimento e acolhimento das profissionais da APS segundo a percepção das profissionais do sexo. Guanambi, Bahia, Brasil, 2018.

Qualidade da Assistência	Você se sente acolhida pela APS				
	Não	Sim	Depende da profissional	NS	P
Ruim	9	1	1	1	0.005
Regular	2	9	3	1	
Bom	1	16	4	0	
Ótimo	0	1	0	0	
Excelente	1	0	0	0	

DISCUSSÃO

A PNAB (Política Nacional de Atenção Básica) reforça a ideia de que o acolhimento deve estar presente em todas etapas das atividades desenvolvidas pela equipe interdisciplinar da APS pois, existe uma relação direta com a qualidade do atendimento a partir da

percepção do usuário do serviço, o que promoverá maior contato com os indivíduos fortalecendo os laços de confiança (BRASIL, 2017).

A acessibilidade abrange a entrada do paciente ao serviço de saúde, a disponibilidade deste, tanto referente ao tempo quanto ao espaço, principalmente quando esse dialoga com o perfil e as necessidades da população. Apesar das diversas barreiras culturais, estruturais e organizacionais que abarca a discrepância entre a capacidade de oferta e demanda da APS, a equipe de saúde deve buscar estratégias para dirimir a distância entre os serviços de e a população (ROCHA, 2015).

Apesar do acesso à saúde ser uma garantia constitucional por através da lei 8080/90 do Ministério da Saúde (MS) existem falhas na sua organização estando essa diretamente relacionada com o desfinanciamento do sistema de saúde que impacta diretamente na compra de insumos, aquisição de equipamentos e contratação dos recursos humanos (BRASIL, 1990).

Essa lacuna foi identificada no nosso estudo como um dos fatores que dificulta o acesso a assistência pela equipe da APS. Essa dificuldade é ampliada quando é levado em consideração o horário de funcionamento pois, no município estudado, existe uma rotina de trabalho diurno para as profissionais do sexo, sobrando-lhes apenas o período noturno que impede o acesso e o contato com a equipe de saúde por meio da visita do agente comunitário de saúde do seu território (LEAL, 2017).

Quanto ao uso dos preservativos, apesar de cerca de 43 (86%) mulheres das profissionais entrevistadas afirmaram fazer uso de preservativo masculino e/ou feminino. No entanto, 23 (46%) já foram contaminadas por alguma infecção sexualmente transmissível (IST). Foi evidenciado que as profissionais do sexo modificaram as suas práticas sexuais a partir da exposição às IST, sendo que, após o tratamento essas modificaram suas práticas com vistas a sua proteção e do seu cliente. A educação em saúde é de extrema importância para promover a mudança comportamental das práticas sexuais e, para tanto, faz-se necessária à vigilância constante por parte da equipe da APS através de estratégias se vise a orientação do uso bem como a conscientização da prática sexual segura bem como, estimular a visita das profissionais do sexo nas UBS para acompanhamento, orientação e disponibilização dos preservativos (PENHA, 2015).

Outro fator que pode influenciar no uso de preservativos, é o machismo vigente nas relações estabelecidas, impondo autoridade durante o ato sexual, se contrapondo ao uso do preservativo. Quando ocorre a negativa por parte da profissional, existe a possibilidade de ser negociada através do aumento do valor do programa, expondo-os a transmissão das IST's uma vez que não se sabe a condição sorológica dos envolvidos (BARBOSA, 2015).

A proposta da APS é promover a saúde por meio de ações que venha a prevenir os agravos prevalentes na população e instituindo a terapêutica para os casos de couber. Portanto, a APS deve constantemente estabelecer e divulgar o seu papel dentro da rede de atenção à saúde da população, fortalecendo a sua identidade como porta de entrada do sistema de saúde. Dentre as profissionais entrevistadas, 15 (55,5%) procuram a unidade de saúde em busca de tratamento para seu agravo, ao invés de buscarem a APS para medidas preventivas. Em consequência a esse ato, pode haver complicações futuras ao paciente, como estresse físico e emocional, perante essa situação (COSTA, 2016).

Cerca de 11 (22%) mulheres sinalizaram que os problemas reportados aos profissionais de saúde foram sanados. Em algumas situações isso ocorre devido a negligência e/ou imprudência do profissional ao realizar o atendimento, influenciado por questões socioculturais, cabendo-lhes encaminhar os casos de maior complexidade para a rede de atenção na atenção secundária ou terciária. Esse descrédito da população diante dessas situações estimulam a automedicação, que é grave problema de saúde pública devido os riscos envolvidos e a sub-terapia empregada (LEAL, 2017).

Em algumas pesquisas há relatos das profissionais do sexo, referindo a APS como uma unidade de emergência, pois enfrentam alguns obstáculos sócias dentro da unidade de saúde, tornando aquele ambiente como último recurso. No entanto, mesmo com esse impasse, elas fazem uso de métodos preventivos, como preservativos, evitam contato com a área íntima sem proteção, realiza exames sorológicos e citopatológicos (LEITÃO, 2012).

Ao realizar os cálculos estatísticos com os dados da terceira tabela, percebe-se que ambos os questionamentos estão interligados. Isso é visível ao analisar as respostas das profissionais referente ao atendimento, classificando-o como ruim, regular, bom, ótimo e excelente e as respostas sobre o acolhimento dos profissionais. Assim a forma como que

as profissionais acolhem essas mulheres influenciam na assistência fornecida pela UBS (MARQUES, 2015).

Vários são os fatores que influenciam a adesão do atendimento na APS pelas profissionais do sexo, principalmente o sociocultural, que influencia diretamente no atendimento. Isso se deve ao patriarcalismo que se disseminou por volta do quarto milênio antes de cristo. Antes do seu surgimento, a prostituição não era banalizada socialmente, e as prostitutas, meretrizes e/ou concubinas eram admiradas pelas sociedades, chegando a ser comparadas a deusas (MARQUES, 2015).

Assim como o acesso, o acolhimento, é uma das portas de entrada ao serviço de saúde. Um método capaz de torná-lo aplicável, é o acesso humanizado, responsável por manter uma boa relação entre os profissionais presentes nas unidades e seus usuários. Processo fundamental para compreensão das exigências dos pacientes, possibilitando encaminhamentos à atendimentos com os profissionais referentes às suas respectivas necessidades. Esse vínculo, auxiliará o trabalho para o direcionamento do eixo da central médica para ações interdisciplinares realizadas para com a comunidade (CATARINO, 2013).

CONCLUSÃO

Com base nesse estudo observa-se que o trabalho da APS está limitado ao modelo de saúde curativista quando se trata a profissional do sexo após o surgimento de uma patologia, e não está funcionando em sua plenitude com os serviços de prevenção de doenças e promoção à saúde.

Para que as ações de saúde se tornem mais eficazes devem-se utilizar estratégias que fortaleçam intervenções intersetoriais que possibilitem a articulação entre os serviços de saúde e a comunidade. É necessário que o serviço de saúde se aproxime das profissionais do sexo, pois foi-se criada uma barreira principalmente devido ao fator da indisponibilidade da equipe.

Em geral a maioria das mulheres entrevistadas denotam uma carência de informação, e isso as condicionam a passar por situações que coloquem a saúde em risco. A APS deve trabalhar principalmente em ações que permitam ofertar educação a essas mulheres, pois

a partir das informações adequadas poderão se proteger das reações adversas do seu trabalho.

Entretanto, é válido ressaltar que não basta transmitir conhecimento, é importante saber se as profissionais do sexo saberão utilizá-los no cotidiano. É necessário um empoderamento desse grupo para que ele ser protagonista do cuidado para com a sua saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA. T. L. A. et. al. Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional Counseling about sexually transmitted diseases in primary care: perception and professional practic. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo. V.28, n.6, p.531-8, 2015. Disponível em: 21 de janeiro de 2019. <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0531.pdf>. Acessado em: 20 de janeiro de 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acessado em: 22 de dezembro de 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do ministro. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União. Brasília, DF.** 22 set. 2017, E. 183, S. 1, P.68. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acessado em: 26 de janeiro de 2020.

BRASÍLIA, Congresso Nacional. O Projeto de Lei Gabriela Leite (PL nº 4.211/2012). Regulamenta a atividade dos profissionais do sexo, julho de 2012. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1012829. Acessado em: 22 de dezembro de 2019.

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. Estudos avançados, V.27, n. 78, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v27n78/02.pdf>. Acessado em: 20 de janeiro de 2019.

COSTA, M. J. S. M. et. al. Atenção secundária à saúde no atendimento de DST e HIV/AIDS: relato de experiência. Secondary care provision in cases of std and HIV/AIDS: experience report. **Revista SANARE**, Sobral. v.15 n.01, p.132-138, Jan./Jun 2016. Disponível em: 21 de janeiro de 2020.

LEAL, C. B. M.; SOUZA, D. A.; RIOS, M. A., et. al. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. Aspects of life and health of sex workers. **Revista de enfermagem da UFPE on line**. Recife, V.11, n.4, p. 83-91, novembro de 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22865/24743>. Acessado em: 15 de janeiro de 2020.

LEITÃO, F. E., et. al. A prática cotidiana de saúde das profissionais do sexo. Dally practices of among sex workes. **Revista Brasileira de promoção à saúde**. V. 23, n.3, p.295-304, julho/setembro, 2012. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/2259-7028-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/2259-7028-1-PB%20(1).pdf). Acessado em: 15 de janeiro de 2020.

MARQUES, D.; COSTA, D. R. Health and "Life" of Sex Workers A Saúde e a "Vida" das Profissionais do Sexo. **Investigação Qualitativa em Saúde**. V. 2, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/522-Texto%20Artigo-2082-1-10-20151207%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/522-Texto%20Artigo-2082-1-10-20151207%20(1).pdf). Acessado em: 24 de janeiro 2020.

NOEMAN, A. H.; TESSER, C. D. Acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família: equilíbrio entre demanda espontânea e prevenção/promoção da saúde. **Saúde sociedade**. São Paulo, v.24, n.1, p. 165-179, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100165. Acessado em: 20 de dezembro de 2019.

PENHA, J. C. P. et. al. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo do interior piauiense. Risk factors for sexually transmitted diseases among sex workers in the interior of Piauí, Brazil. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Rio Grande do Sul. v.36, n. 2. p.63-69, junho de 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000200063&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acessado em: 24 de janeiro de 2020.

ROCHA, S. A.; BOCCHI, S. C. M.; GODOY, M. F. Acesso aos cuidados primários de saúde: revisão integrativa. **Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, V.26, N.1, P. 87-111, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000100087&script=sci_abstract&tlng=p. Acessado em: 20 de dezembro de 2019.