**E diMULHER E PROFISSIONAL DO SEXO: CONSIDERAÇÕES SOBRE PROSTITUIÇÃO, SAÚDE, TRABALHO E TERAPIA OCUPACIONAL**

**Resumo**

Este artigo tem como objetivo trazer a discussão acerca da assistência, políticas públicas de saúde e trabalho, orientações e prevenção em saúde, contribuição da terapia ocupacional e acolhimento destes serviços às profissionais do sexo. Optou-se pela pesquisa descritiva utilizando questionário semiestruturado com abordagem qualitativa para coleta de dados. Amostra composta por dez profissionais do sexo atuantes em duas casas de massagem na cidade de Pelotas/RS. As participantes têm como única atividade ocupacional remunerada a prostituição, profissão regulamentada pela Classificação Brasileira de Ocupações desde 2002. Buscam atendimento na rede de saúde, em sua maioria na rede pública, realizam os exames ginecológicos preventivos, relatam utilizar preservativos em todas as relações sexuais, mas em contrapartida se mostram receosas com a possibilidade de receberem tratamento preconceituoso e discriminatório ao acionarem os serviços de saúde devido sua profissão. Indicaram serem a favor da criação de um serviço de saúde direcionado a profissionais do sexo e de uma associação da categoria para buscar direitos trabalhistas e sociais. Apesar da terapia ocupacional ser uma profissão pouco conhecida pela maioria das entrevistadas, indicou-se neste estudo as possibilidades de atuação junto as profissionais do sexo, principalmente nas áreas de contextos sociais e saúde do trabalhador vertentes estas que estão na formação do terapeuta ocupacional.

Palavras-chave: Prostituição; Profissionais do Sexo; Saúde do Trabalhador; Terapia Ocupacional; Políticas Públicas.

**WOMEN AND SEX PROFESSIONAL: CONSIDERATIONS ABOUT PROSTITUTION, HEALTH, LABOR AND OCCUPATIONAL THERAPY**

**Abstract:**

This article aims to bring the discussion about care, public health and work policies, health prevention and guidelines, contribution of occupational therapy and reception of these services to sex workers. It was decided the descriptive research using semi-structured questionnaire with a qualitative approach for data collection. Sample composed of ten sex workers who workes in two massage houses in the city of Pelotas / RS. The participants are engaged in occupational activity with paid employment in prostitution, a profession regulated by the Brazilian Classification of Occupations since 2002. They seek care in the health network, mostly in the public network, carry out preventive gynecological exams, report using condoms in all sexual relations, but on the other hand they are afraid that they may receive a discriminatory treatment when they activate the health services due to their profession. They indicated that they are in favor of creating a health service for sex workers and a category association to seek labor and social rights. Although occupational therapy is a profession not well known by most of the interviewees, it was indicated in this study the possibilities of acting together with the sex workers, especially in the areas of social contexts and workers' health, which are in the training of the occupational therapist.

**Keywords:** Prostituition; Sex workers; Worker’s Health; Occupational Therapist; Public Policy.

**Resumen**

**MUJER Y PROFESIONAL DEL SEXO: PROSTITUCIÓN, SALUD, TRABAJO Y TERAPIA OCUPACIONAL**

Este artículo pretende llevar la discusión sobre la asistencia, condiciones de trabajo, salud y el trabajo políticas públicas, prevención y pautas de salud, contribución de la terapia ocupacional y recepción de estos servicios a los trabajadores del sexo. Se optó por la investigación descriptiva mediante cuestionario semiestructurado con enfoque cualitativo para la recolección de datos. Muestra conformada por diez profesionales del sexo en dos salones de masaje en la ciudad de Pelotas/RS. Los participantes son sólo prostitución actividad profesional remunerada, profesión regulada por la clasificación brasileña de ocupaciones desde el año 2002. Buscar ayuda en la red de salud, en su mayoría en la red pública, llevar a cabo los exámenes ginecológicos preventivos, informe usando condones en todas las relaciones sexuales, pero por otro lado asustado con la posibilidad de recibir tratamiento sesgada y discriminatoria para implementar los servicios de salud debido a su profesión. Indicó estar a favor de la creación de un servicio de salud dirigido a los profesionales del sexo y una asociación de categoría laboral y derechos sociales. A pesar de la profesión de terapia ocupacional es poco conocida por la mayoría de entrevistados en este estudio indica que las posibilidades de acción con los trabajadores del sexo, principalmente en las áreas de contexto social y aspectos de salud ocupacional los que están en la formación de un terapeuta ocupacional.

**Palabras clave**: Prostitución; Trabajadoras del Sexo; Salud del Trabajador; Terapia ocupacional; Política Pública.

**1 INTRODUÇÃO**

Segundo Almeida1, a prática da prostituição emana desde a antiguidade, onde as mulheres que desempenhavam tal atividade eram estimadas e muito valorizadas. Posteriormente, esta prática passa a ser exercida sob caráter de escravidão, em lugares específicos, destinados à venda de sexo, o que implicou às mulheres que realizavam suas atividades sexuais remuneradas de forma independente, o pagamento de altas taxas de impostos, dificultando a prática autônoma das atividades de comercialização do sexo.

A partir da idade média, o Estado regulamenta a profissão e a mulher passa a desempenhar as atividades sexuais como forma de escambo, o que culminou na desvalorização do corpo feminino e, principalmente da prostituta que passa a ser considerada uma mulher devassa. Este fato, associado à Reforma Religiosa ocorrida no século XVI, passa a atribuir às prostitutas a disseminação de doenças sexualmente transmissíveis o que acarreta um estigma negativo1.

No Brasil, como descreve Melo2, os primeiros sinais de prostituição passam a ser identificados a partir do século XIX, e a criminalização da mesma era caracterizada pelo uso de violência, a fim de manter a moral pública, já que perante a sociedade, as prostitutas feriam os conceitos morais. Iniciou-se então, o combate à prostituição como doença física, moral e social.

A prostituição, segundo Rodrigues3, pode indicar uma forma de resistência da mulher, que passa então a frequentar áreas urbanas que até o momento eram dominadas por homens, trabalhando nas ruas e abandonando o papel genuinamente doméstico, e por sua vez, quebrando o padrão das regras sociais, fato este que contribuiu para a estigmatização e exclusão das mesmas na sociedade.

Este estigma se utiliza de um atributo negativo, tornando-se um agente produtor de exclusão, e atua de forma a desqualificar o indivíduo. Para Villela e Monteiro5, isto é o que acontece com as profissionais do sexo, que podem ser associadas a doenças sexualmente transmissíveis, usuárias de drogas dentre outras. O estigma pode vir a contribuir para o afastamento destas mulheres dos serviços de cuidado e saúde, das informações e recursos e da possibilidade de melhoria na qualidade de vida das mesmas, pois não existe uma política pública voltada para as necessidades específicas sejam de saúde ou trabalho para a mulher que tem a prostituição como profissão4.

Importante salientar que com o passar dos tempos alguns movimentos sociais foram criados por prostitutas com o objetivo de fortalecer os direitos da profissional do sexo. Através destas organizações e da discussão acerca da regulamentação da prostituição como profissão perante ao Ministério do Trabalho, a profissão passou a ser incluída na Classificação Brasileira de Ocupações6, em 2002. Isto foi atribuído à luta das profissionais do sexo nas campanhas de fortalecimento coletivo de identidade para a consolidação mais representativa no âmbito social e político da categoria5.

Em relação a contribuição da Terapia Ocupacional neste contexto, temos a fundamentação da profissão e capacitação do profissional disposta pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO7, para intervir de forma holística na relação com as profissionais do sexo. Sabendo que desempenham diversas ocupações e atividades, citando algumas delas como, atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, sexo, lazer, trabalho e sono, o terapeuta ocupacional pode atuar em qualquer destas áreas, a fim de contribuir para a qualidade de vida das profissionais do sexo. Além disto, é um profissional que pode realizar orientações sobre saúde e prevenção, direitos trabalhistas, ocupacionais e intervir em situações relacionadas à participação social e cidadania.

Como justificativa para o estudo, entende-se que a prostituição é uma profissão onde o corpo é principal ferramenta de trabalho, e isto implica em constante exposição a riscos de saúde e de segurança. A partir da identificação dos fatores específicos das profissionais do sexo, tais como, faixa etária, estado civil, se utilizam os serviços públicos de saúde, adesão das mesmas a realização de exames clínicos, ginecológicos e preventivos, condições de trabalho, autocuidado e participação social, entre outros, pode se buscar novas formas de educação em saúde e políticas públicas voltadas para a melhoria na qualidade de vida, visando o bem-estar geral e  ações voltadas especificamente à atenção dessas mulheres.

Segundo Amaya *et al.*,8, existem poucos estudos relacionando a prostituição com os processos e concepções de saúde e doença, comportamentos preventivos para infecções e a adesão aos serviços de saúde, além de outros assuntos que abordem os aspectos específicos de vida e saúde das profissionais do sexo.

Pode se dizer que embora tenham ocorrido a mudanças no cenário social ao longo do tempo, ainda existe preconceito em relação às profissionais do sexo, que compõem um grupo socialmente excluído e marginalizado, que geralmente não são contempladas por ações governamentais as quais contribuam com suas reivindicações e propiciem sua qualidade de vida9.

Não existem políticas públicas de saúde ou trabalho direcionadas às profissionais do sexo, apenas políticas destinadas às mulheres em geral, como o Programa Nacional de Atenção Integral de à Saúde da Mulher, criado em 20049.

Como todo trabalhador, as profissionais estão expostas a vários riscos e vulnerabilidades. Durante o desempenho de suas atividades, assumem riscos relacionados à saúde (recusa de alguns clientes em utilizar preservativos), violência física, verbal e emocional, riscos ambientais, de vida e desproteção quando a profissional do sexo trabalha sozinha.

O objetivo do estudo consiste em investigar a relação entre as profissionais do sexo e sua profissão, família, sociedade, serviços de saúde, vínculo com a rede assistência e a identificação de suas necessidades referentes a saúde e trabalho. A partir disto, esboçar a relação das mesmas com a rede de apoio em saúde que é ofertada, as condições de trabalho, verificar se existe conhecimento por parte das profissionais do sexo sobre a profissão Terapia Ocupacional e, por fim, analisar a possível atuação deste profissional no contexto da prostituição.

Portanto, a identificação destes fatores contribuiriam para a percepção das necessidades específicas das profissionais do sexo, tanto em relação aos serviços de saúde, reconhecimento da prostituição como profissão, possibilidade da criação de uma associação em Pelotas, a divulgação do profissional de Terapia Ocupacional engajado neste contexto e percebendo a profissional do sexo como alguém que necessita de cuidados e atenção, sejam eles no âmbito social, da saúde, como educação em saúde e orientação em relação aos seus direitos.

**2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo é parte integrante do Trabalho de Conclusão de Curso. Trata se de uma pesquisa descritiva exploratória com levantamento através de coleta de dados do tipo transversal, com abordagem qualitativa. Utilizou se amostra por conveniência, constituída por 10 mulheres, profissionais do sexo, que trabalhavam em casas de massagem na cidade de Pelotas Rio Grande do Sul. A fim de garantir o anonimato das participantes não foram solicitados nomes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, pela Plataforma Brasil, sob o CAEE: 69259717.5.0000.5317.

O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, contendo variáveis pertinentes ao estudo (sexo, faixa etária, estado civil, nível de escolaridade, se possuíam filhos, composição do núcleo familiar, tempo de atividade na profissão, turnos de trabalho, média de ganhos por programa realizado, utilização de métodos contraceptivos e de prevenção contra ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), uso de substâncias lícitas e ilícitas, fator determinante na inserção da profissão, procura pelos serviços de saúde incluindo exames, se já sofreu abuso, violência, preconceito ou constrangimento devido a profissão, opinião sobre a criação de serviço de saúde e associação voltado à profissional do sexo e se há conhecimento da entrevistada sobre a profissão de terapia ocupacional.

Devido dificuldades em acessar este público e a recusa de algumas profissionais em participar da pesquisa, principalmente pelo receio em serem expostas, foi possível realizá-lo apenas com 10 mulheres. A coleta de dados ocorreu entre 20 de junho e 3 de julho de 2017, e os procedimentos decorreram da seguinte maneira: realizaram se quatro visitas em duas casas de massagem, para realizar o primeiro contato com as entrevistadas, reconhecer o local, coletar os dados, observar o funcionamento do estabelecimento, o espaço físico, os materiais utilizados e o desempenho de suas atividades cotidianas. A aplicação dos questionários foi realizada exclusivamente pela pesquisadora.

Anteriormente a aplicação dos questionários, as participantes da pesquisa receberam e assinaram os Termos de Consentimento Livres e Esclarecidos, esclareceram suas dúvidas quanto aos termos da pesquisa que incluíam confidencialidade e anonimato. Todas foram informadas e estavam cientes da possibilidade de retirarem se da pesquisa a qualquer momento, se assim desejassem.

A análise de dados ocorreu por meio de análise de discurso. O método consiste em analisar o discurso da entrevistada, a fim de avaliar e expressar suas respostas, de forma a ser interpretada pela entrevistadora e exposto através de tabela ilustrativa e durante o desenvolvimento no corpo do texto.

**3 RESULTADOS**

Participaram da coleta de dados dez profissionais do sexo, mulheres, atuantes em duas casas de massagem localizadas no bairro Centro, na cidade de Pelotas – RS. Todas as profissionais do sexo entrevistadas têm entre 18 e 30 anos. Quanto ao estado civil das participantes, a maioria relatou ser solteira, apenas duas eram casadas. Das profissionais participantes, oito tinham filhos.

Quanto a escolaridade, duas das participantes da pesquisa possuíam ensino fundamental incompleto, três referiram possuir o ensino fundamental completo, duas expuseram possuir ensino médio incompleto, outras duas relataram terem concluído o ensino médio, e apenas uma das entrevistadas havia iniciado o curso superior, vindo a trancar o curso devido dificuldades pessoais. Somente uma participante estava estudando, concluindo o ensino médio.

A prostituição foi referida por todas como sua única fonte de renda. Quanto ao tempo de atividade na profissão, três delas trabalhavam a pelo menos 6 meses, outra atuava como profissional a aproximadamente ano, quatro das participantes estava a pelo menos 2 anos e duas delas a cerca de 10 anos desempenhado a referida profissão.

Em relação aos turnos de trabalho, somente uma expôs trabalhar um turno, as demais trabalhavam em período integral, geralmente manhã e tarde, onde há maior movimento. A média de valores dos atendimentos individuais foi de 1 a 3 programas diários no valor de cerca de R$60,00 cada um, variando entre R$40,00 e R$60,00 em média. Sete das participantes relataram fazer uso de substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas.

A respeito do autocuidado e a prevenção em saúde, todas narraram utilizarem o preservativo como método preventivo para ISTs. Nove mulheres relataram o uso de anticoncepcionais orais e injetáveis como método contraceptivo e uma das entrevistadas relatou utilizar apenas a camisinha como método contraceptivo.

Houveram quatro relatos das profissionais sobre sofrerem algum tipo de abuso e/ou violência durante suas atividades de trabalho, dentre eles, o mais citado foi a violência verbal, seguido de violência emocional, sexual, física e obstétrica. A violência fora das atividades de trabalho foi relatada por três das participantes da pesquisa, todas as três indicaram terem sofrido violência sexual, verbal, emocional e física, uma das participantes relatou ter sofrido violência obstétrica durante o parto.

**Tabela 1**: Adesão aos serviços de saúde pelas profissionais do sexo

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUESTÃO** | **SIM** | **NÃO** | **REDE PÚBLICA** | **REDE PRIVADA** |
|  |  |  |  |  |
| BUSCA POR ASSISTÊNCIA MÉDICA | 10 | - | 8 | 2 |
| REALIZAÇÃO EXAMES PERIÓDICOS | 9 | 1 | 8 | 2 |
| REALIZAÇÃO DE EXAMES GINECOLÓGICOS | 8 | 2 | 7 | 3 |
| BUSCA POR TRATAMENTO MÉDICO | 9 | 1 | 9 | 1 |
| RECUSA NO ATENDIMENTO DE SAÚDE | 6 | 4 | - | - |

Sobre a adesão aos serviços de saúde, percebe-se como indicado na tabela 1, que as profissionais procuram o serviço de saúde em busca de atendimento, realização de exames periódicos e ginecológicos, principalmente os testes rápidos disponíveis para realização em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Centro de Especialidades de Pelotas.

Oito das participantes referiram procurar a rede pública como referência em saúde, seis das entrevistadas indicaram já terem recebido recusa no atendimento por parte da UBS, Pronto Socorro Municipal e demais hospitais pertencentes a Rede Pública. Sobre a realização de exames ginecológicos, oito entre dez expuseram realiza los. Porém, das entrevistadas que relataram não realizarem exames ginecológicos preventivos. Importante salientar que a recusa dos atendimentos é um problema comum pela falta de oferta de fichas e problemas estruturais dos serviços de saúde, e não pela profissão das mesmas. Não houveram recusas no atendimento na rede privada.

A respeito da criação do serviço de saúde voltado para as profissionais do sexo, nove das entrevistadas, acredita que um serviço de saúde específico para as mulheres profissionais do sexo seria importante para a categoria. Pois segundo elas, facilitaria o acesso a tratamentos, exames e prevenção em saúde, esclarecimento de dúvidas, principalmente nos casos em que ocorre o rompimento do preservativo durante a relação sexual, onde é necessário realizar os procedimentos relativos a acidente sexual e atividade de risco, que consiste na ingestão do coquetel preventivo, profilaxia do HIV e hepatite B oferecido pela rede pública de saúde e a realização dos testes rápido, também disponibilizado pela mesma. Para elas, os riscos aos quais estão expostas são diferentes e as necessidades são distintas.

As participantes relataram que ao procurarem o serviço público de saúde em busca de orientações ou acesso a profilaxia do HIV ou da hepatite B, demais procedimentos que são adotados no caso de violência sexual, acidentes sexuais (rompimento do preservativo ou relação desprotegida), acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes e exposição a material biológico, receberam trato discriminatório por parte dos profissionais do serviço, inclusive houve recusa em dispor do tratamento, mesmo após ser exposto que se tratava de uma profissional do sexo.

Referente ao principal fator que implicou na escolha da profissão, todas citaram a falta de oportunidade de emprego, ressaltando que oito das participantes eram mães e necessitavam subsidiar a criação dos filhos.

Sobre a possibilidade da criação de uma associação da categoria**,** nove das participantes do estudo expuseram ser a favor da criação da associação, visando segundo elas, união da categoria e busca por seus direitos trabalhistas.

Quanto ao preconceito por Parte da Sociedade, todas elas referenciaram acreditar que há preconceito por parte da sociedade.

Ao discorrer sobre as dificuldades encontradas na profissão, houve quase unanimidade entre as participantes, que citaram o preconceito como maior dificuldade. O segundo problema mais citado foi a discriminação. Além de preconceito e discriminação, a lista de dificuldades enfrentadas apontadas pelas informantes é caracterizada pelas seguintes afirmações: “instabilidade financeira e  falta de segurança no trabalho”, “dificuldade em lidar com clientes “difíceis”, “desempenhar suas atividades, incluindo manter relações sexuais com desconhecidos, sem ter “vontade”, pois de certa forma é obrigatório e necessário”, “ter de esconder da família e amigos”, “medo de encontrar um conhecido durante as atividades de trabalho e ser exposta”, “perder a confiança da família por ser prostituta e sentir se culpada por trabalhar nesta profissão” e também o “fato das pessoas te reconhecerem como prostituta e se afastarem, inclusive em lugares públicos, por vezes achando que tu irás pedir dinheiro à elas”.

Em relação ao conhecimento sobre a atuação do terapeuta ocupacional, oito delas relataram não possuírem conhecimento sobre o que é e qual sua atuação. Das participantes que expuseram ter conhecimento sobre as atribuições da Terapia Ocupacional, duas acreditam que o terapeuta seja um profissional necessário na atenção à saúde das profissionais do sexo e no auxílio pela busca dos direitos das mulheres atuantes no campo da prostituição.

Apesar da maior parte da amostra não conhecer a profissão, após receberem as informações sobre as atribuições da profissão, quatro das dez participantes acreditam que o terapeuta ocupacional é um profissional necessário na equipe de profissionais atuantes na rede pública de saúde e num possível serviço de saúde voltado à profissional do sexo.

**3.1 Caracterização do ambiente físico e percepção da pesquisadora:**

Em relação ao ambiente físico, haviam quartos para o atendimento aos clientes, cozinha, banheiros, e sala para recepção e festas. As profissionais também dispunham de pequenos bares no local. As profissionais tinham acesso a preservativos, os quais muitos eram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde através das redutoras de danos que visitavam a fim de incentivar a proteção e buscar por serviços de saúde.

Quanto a recepção, pode se dizer que em ambos os locais houve desconfiança e curiosidade, principalmente pelo fato de que muitas delas trabalham camufladas, pois a família e amigos não têm conhecimento de sua atuação no ramo da prostituição.

Após o esclarecimento do motivo da visita e do estudo, a maioria das entrevistadas mostrou se interessada em saber sobre questões da prostituição como profissão, a lei que busca regulamentar a atividade, a possível criação de um serviço de saúde que contemple as necessidades específicas das profissionais do sexo, bem como a atuação do terapeuta ocupacional neste contexto.

Para elas, seria de enorme importância ter acesso a um serviço que ofereça informações e seja livre de pré julgamentos, em especial do estigma, pois este é um dos fatores que mais as afastam da busca por seus direitos. Importante salientar que os serviços de saúde devem ser pautados na equidade e acesso integral a saúde.

**4 DISCUSSÃO**

Cavour10, acredita necessário entender que apesar de haver a ideia de que o homem que está casado com uma profissional do sexo é seu “gigolô ou proxeneta”, por vezes há uma relação de aceitação por parte do marido e a possibilidade de a mulher ser a única ou a maior provedora do sustento da família, existindo também a perspectiva onde o conjuge não ter conhecimento da profissão da companheira.

Passos e Figueiredo11 e Silva *et al.*, 12, em comum acordo acreditam que o baixo nível de escolaridade pode ser implicação da dificuldade de acesso à escola e abandono precoce dos estudos para desempenhar as atividades de trabalho e/ou assumir papéis domésticos, substituindo e assumindo os papéis que deveriam ser de seus progenitores.

Apesar de todo o estigma que carrega, sabe se que pela Constituição atual do país, a prostituição é uma atividade lícita que traz consigo todos os direitos garantidos por lei. Apenas o lenocínio, mais conhecido por agenciamento, é categorizado como crime de exploração sexual13.

A Organização das Nações Unidas (ONU) também considera a prostituição como forma de prestação de serviços sexuais, logo, é avaliada como uma atividade ocupacional rentável, na qual existe a oferta e a prestação de serviço por parte da profissional do sexo e a demanda de consumo pelo serviço, por parte do cliente. Nesta linha de pensamento entende-se que o sexo pode ser classificado como mercadoria e tem como característica e objetivo “satisfazer as necessidades humanas biológicas”14.

A prostituição sob a perspectiva profissional, é descrita por Andrade15, como um procedimento onde as pessoas recebem remuneração, para manterem relações sexuais, normais ou anormais com pessoas do mesmo sexo ou do sexo oposto. A profissão é reconhecida pelo Ministério do Trabalho, e está contida como atividade ocupacional na Classificação Brasileira de Ocupações, sob o código 5198, família ocupacional dos trabalhadores de serviços diversos, trabalhadores do Sexo6.

Segundo Silva *et al.*, 12, é comum entre as profissionais do sexo a ingestão de bebidas alcoólicas para melhorar seu desempenho profissional, pois sob o efeito da bebida alcoólica há um aumento da libido, da desinibição para abordar os clientes e tolerar o desempenho do trabalho. Ao analisar esta relação, entende se que existe um aumento do risco e da exposição as ISTs, pois ao ingerir bebidas alcoólicas, as profissionais do sexo podem vir a aceitar manter relações sexuais sem a devida proteção, já que o álcool que é um depressor do Sistema Nervoso Central e várias outras drogas alteram os estímulos e reflexos normais do sujeito16, o que contribuiu para o fortalecimento dos fatores de risco e acaba a tornando não somente mais vulnerável à estes riscos, como também uma possível agente multiplicadora de ISTs11.

Segundo Moura *et al.*, 17, o preservativo feminino pode ser uma ótima alternativa de prevenção para as profissionais e seus parceiros e clientes contra as ISTs. Apesar do preço elevado e da distribuição gratuita ser em menor escala, em comparação ao preservativo masculino, o preservativo feminino permite que a mulher tenha maior autonomia em prevenção em saúde, pois sabe se que no contexto da prostituição não há como obrigar o parceiro ou cliente a usar o preservativo se houver recusa por parte deles. Alguns inclusive oferecem quantias maiores para manter relações sem proteção. Aquino *et al.*, 18, acredita que para as profissionais do sexo, os clientes são potenciais transmissores de ISTs, no ambiente profissional ligado a prostituição é necessário buscar proteger se e prevenir sua saúde, segurança, bem estar e qualidade de vida19.

Para Amaya *et al.*, 8, o abuso e a violência sofrida entre as profissionais do sexo, podem ser originários da infância, sendo neste período realizado por familiares e na fase adulta por companheiros. Reforçando o que foi citado pelas participantes, que relataram já terem sofrido violência sexual. Cavalcanti et al.,20, expõem que as mulheres que sofreram algum tipo de violência sexual estão mais suscetíveis à prostituição, doenças ginecológicas, depressão, suicídio, gravidez indesejada entre outros.

Como expõe Pires e Miranda21 e Silva *et al.*,12, as profissionais do sexo costumam ser discriminadas nos atendimentos referentes à saúde ao relatarem a sua profissão. A dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde e prevenção está ligada a marginalização da profissão por parte da sociedade em sua maioria, e como referido durante a pesquisa, a demora e a limitação de médicos induz a profissional do sexo a desistir de procurar assistência médica na rede pública, fazendo com que as que possuem maiores condições e poder aquisitivo procurem o atendimento na rede privada.

As dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para o distanciamento das prostitutas da rede de atendimento e maior vulnerabilidade em contrair doenças, pois as mesmas não acessam aos tratamentos disponíveis para várias doenças, inclusive as ISTs, que estão mais suscetíveis ao contágio com ISTs, devido aos riscos que estão expostas diariamente durante suas atividades de trabalho, pois são mulheres que têm múltiplos parceiros, sendo este, categorizado como risco ocupacional17.

Como apontam Aquino *et al.*, 9, apesar do fato de que as profissionais do sexo sempre estiveram incluídas nas campanhas de saúde pública, ainda estão associadas às ações preconceituosas e ligadas a práticas de risco e ISTs. Este preconceito interfere de forma negativa nos atendimentos dispostos por alguns profissionais de saúde. Em razão deste receio ou vergonha, há desistência das profissionais do sexo em procurar o serviço de saúde, abdicando de um direito básico, devido aos rótulos que ainda impregnam o atendimento na atenção básica.

Segundo Pasini22, as profissionais do sexo utilizam a renda de suas atividades sexuais no sustento da família, filhos, despesas pessoais, e além disso, as mesmas encontram na prostituição uma remuneração maior do que a oferecida em outros ambientes de trabalho o que dificulta o abandono da profissão.

O Projeto de Lei nº4211/12 - Gabriela Leite da Câmara dos Deputados, tem como objetivo a regulamentação das atividades dos profissionais do sexo, é idealizado pelo Deputado Jean Wyllys, segue em tramitação para votação no Congresso Nacional, o mesmo busca atender as reivindicações dos movimentos sociais que lutam pela aquisição de direitos dos profissionais do sexo23.

A proposta procura assegurar direitos elementares e a redução dos riscos prejudiciais de tais atividades, e tem como finalidade a “efetivação da dignidade humana para acabar com uma hipocrisia que priva pessoas de direitos elementares, a exemplo das questões previdenciárias e do acesso à Justiça para garantir o recebimento do pagamento”. Além disso, citam se outros objetivos como a erradicação da marginalização e a promoção do bem de todos.

O não reconhecimento da profissão, acarreta na geração de exclusão social, marginalização e preconceito, o que por muitas vezes ocasiona situações de violência vividas pelos profissionais do sexo, que além disso não é beneficiário de políticas públicas de saúde. Busca se por meio deste, permitir aos profissionais acesso à saúde, direitos trabalhistas e segurança pública. Os profissionais, de acordo com o projeto, poderão atuar de maneira autônoma ou em cooperativas além de terem direito a aposentadoria especial com 25 anos de serviço. A Lei de Benefícios da Previdência (8.213/91), assegura a aposentadoria especial para profissionais atuantes em trabalhos sujeitos a condições particulares que de certa forma depreciem a saúde e/ou a integridade física.

De acordo com Silva *et al.*, 12; e Teixeira Rodrigues24, já existe um conjunto de prescrições e normas para o desempenho da profissão, porém apesar da tentativa de parlamentares em modificar o estatuto legal da profissão, ainda não houve sucesso. Existe a concepção que a categoria está se fortalecendo, principalmente em relação a militância e busca por direitos, e existem cerca de 26 associações da categoria criadas em diversos estados e cidades brasileiras que têm como objetivo fundamental a reivindicação de direitos e deveres destas profissionais. Estas associações trabalham com educação e prevenção, mobilização e aconselhamento direcionado a este público.

A partir do momento em que a prostituição passa a ser reivindicada como profissão, há a necessidade de que sejam apontadas e adotadas condutas, posturas, direitos, deveres, procedimentos e ética adequada. Com isto, torna necessário não apenas adquirir certas competências, mas também despir se de conceitos de vítima atribuído a prostituta, independentemente do contexto no qual as mesmas exercem suas atividades. A grande finalidade destas ações está na criação de novas associações de profissionais do sexo prevendo o fortalecimento da rede25.

Apesar de retrógrado, ainda existe o pensamento social que a prostituta poderia ter encontrado um trabalho “mais digno”, mas ainda sim optou pela profissão como meio de subsidiar a vida, sendo este um meio considerado pervertido10.

Os preconceitos têm sua sustentação em bases afetivas e irracionais amparadas na desinformação, na ignorância, no moralismo, no conservadorismo e no conformismo. O conceito do termo discriminação varia desde um “tratamento diferenciado, passando por expressões verbais hostis e de desprezo, chegando ou não a atos manifestos por agressividade” 26.

Para Amaya *et al.*, 8, as próprias profissionais do sexo avaliam seu trabalho como desvalorizado diante da sociedade, consideram com “indigno, motivo de vergonha”, o tratamento para com as profissionais está repleto de preconceitos.

Segundo Maia *et al.*, 27, *apud* Dejours28, estas profissionais estão expostas a violência e agressão física advindas dos clientes, a ocultação da profissão de familiares e da sociedade, amigos e ao conflito moral interno e externo relacionado a prática do sexo comercial. Considera se também a sobrecarga de trabalho, muitas profissionais trabalham por várias horas, sob condições sem estrutura, ambientes precários de trabalho e a discriminação, fatores que combinados ou não, podem vir a causar ou potencializar estresse, depressão, sofrimento e desgaste mental nas profissionais do sexo.

As ideias expostas a seguir, estão referenciadas e pautadas de acordo com as atribuições do COFFITO7. A Terapia Ocupacional é uma profissão capacitada a atuar nos mais diversos contextos, inclusive social e de atenção à saúde do trabalhador. Com uma visão ampliada sobre o sujeito, o terapeuta ocupacional pode intervir em questões de saúde, prevenção e apoio emocional, orientações quanto aos seus espaços de participação social, papéis ocupacionais, direitos trabalhistas e justiça ocupacional. Além de tudo, trabalha com as atividades e ocupações, tais como, o autocuidado, a manutenção das atividades instrumentais de vida diária, o trabalho, o lazer, a educação e tudo que envolve a rotina do indivíduo.

As possibilidades de atuação neste campo são férteis, pois as profissionais do sexo podem seguir rotinas desestruturadas, trabalham sem remuneração adequada, não possuem direitos trabalhistas, estão propensas a sofrerem com a insegurança no desempenho do trabalho, além da atuação por vezes em ambientes insalubres.

Cabe ao terapeuta ocupacional, atuar em vários campos, dentre eles o campo social e a saúde do trabalhador, o mesmo é um profissional capacitado para desenvolver atividades sócio ocupacionais a fim de favorecer processos de participação e inclusão, cidadania, cultural, saúde e assistência social. Promove a articulação de ações de saúde, políticas públicas, trabalho e direitos humanos, além da reabilitação/reinserção social, o fortalecimento de redes de relações; planeja, acompanha e orienta as ações ligadas a oferta e a execução do trabalho; atua junto a comunidades tradicionais, respeitando os princípios éticos implicados na diversidade, dinâmicas sociais e históricas.

Como cita Moreira 29, a terapia ocupacional, busca através da desconstrução dos processos de exclusão social, em conjunto com outros profissionais, usuários dos serviços de saúde e a comunidade em geral, adotar novas arranjos profissionais para inserir em seu campo de reflexão teórico novas ações que considerem as particularidades e necessidades subjetivas e objetivas de cada sujeito e população atendida em consonância com uma concepção aberta sobre saúde atrelada aos direitos fundamentais do sujeito, principalmente ao que se remete a saúde, educação, espaços de vivência social, lazer, moradia e assistência.

Por fim, o sexo ou atividade sexual está classificado com uma AVD (Atividade de Vida Diária), muitas vezes esquecida, a atividade sexual, permite o bem estar através do envolvimento em "atividades que resultam na satisfação sexual". Portanto, o sexo, sendo o artifício principal no desempenho da prostituição, é parte integrante da avaliação do terapeuta ocupacional e, por consequência, alvo de possíveis intervenções objetivando a qualidade de vida das profissionais do sexo30.

**5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nos resultados obtidos no estudo acerca da prostituição como profissão regulamentada, saúde, trabalho e a atuação da terapia ocupacional neste campo, foi possível identificar as necessidades específicas das profissionais do sexo da cidade de Pelotas, as quais demonstraram serem mulheres que buscam obter renda e subsídio, oferecendo um produto: o sexo. Estas mulheres são mães, esposas, filhas e que além de tudo, buscam trabalhar de forma digna e manter suas atividades laborais, econômicas, familiares, pessoais e sociais.

Observou se que embora estejam incluídas em políticas públicas e programas direcionados à saúde mulher, as profissionais do sexo acreditam que se sentem excluídas deste âmbito devido ao preconceito que está direcionado à categoria profissional, pois além de não se sentirem acolhidas ao procurarem o serviço de saúde, como descrito por algumas das participantes, sofrem discriminação, abuso ao serem atendidas. Existe preconceito e o estigma carregado pela prostituição, o que dificulta o acesso a alguns procedimentos oferecidos pelos serviços de saúde.

Apesar disto, houve resultado positivo quanto a adesão das profissionais do sexo aos serviços de saúde. Isto indica que há interesse na prevenção e promoção de saúde e autocuidado entre as profissionais o que implica na melhora no desempenho de suas atividades de trabalho, familiares e sociais.

Também foi identificada a utilização do preservativo e realização dos testes rápidos, reforçando o cuidado em saúde que as profissionais tomam para si, a partir do entendimento que tem sobre a importância da prevenção e da autonomia sobre seus corpos, visando sempre a qualidade de vida

Identificou se a unânime pretensão de mudança de profissão, ou seja, a prostituição é encarada como atividade temporária, e como justificativa para tal, foram descritas as dificuldades encontradas na ocupação. Sob o discurso de que existe muito preconceito e discriminação por parte não somente da sociedade, mas também por familiares e amigos.

A criação de uma entidade representativa, uma associação de profissionais do sexo na cidade de Pelotas é necessária como foi exposto pelas participantes do estudo. Para elas, seria uma contribuição positiva na busca direitos e orientações bem como auxiliaria nas questões trabalhistas, visando conquistar mais direitos para a categoria.

Em relação a atuação da terapia ocupacional neste campo, foi possível identificar que praticamente não há conhecimento de sua atuação por parte das profissionais entrevistadas. Apesar disto, encontram-se muitas vertentes para atuação do terapeuta ocupacional com a categoria, principalmente nas áreas de contextos sociais e saúde do trabalhador.

**Referências**

1. Almeida, CLA. **Educar na sociedade da informação: corpo e história: ciência, saber, poder e prazer.** São Paulo, 2002. Disponível em: http://www.cidade.usp.br/educar-2005-cinefilo/?monografias/masculinofeminino/corpohist1/6.

2. Melo, VA, Peres, FF, Santos, FR, Melo, MP, Neto, EM, Valente, K, Laura, A, Pereira, CAS. **Lazer e prostituição.** Rio de Janeiro, RJ; 2001.

3. Rodrigues, A. **Sem máscara: prostituta quer profissão regulamentada.** Salvador, BA; 2005.

4. Goffman, E**. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** Rio de Janeiro: Zahar; 1980.

5. Villela, W, Monteiro, S. **Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/AIDS entre mulheres.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília. 2015; 24 (3): 531-540.

6. Brasil. **Classificação Brasileira de ocupações**. Descrição da ocupação “profissionais do sexo”. Classificação brasileira de ocupações. Disponível em: http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf Acesso em: 20 de setembro de 2016.

7. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Na conformidade com a competência prevista nos incisos **II do Art. 5° da Lei n°. 6316 de 17 de dezembro de 1975.** Das provisões no exercício de suas atribuições legais e regimentais, e especialidades da profissão do terapeuta ocupacional. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1970-1979/L6316.htm>> Acesso em: 10 de outubro de 2016.

8. Amaya, A, Canaval, GE, Viáfara, E. **Estigmatización de las trabajadoras sexuales: influencias em la salud**.Colomb Med. Colômbia. 2005; 36 (3) 2: 65-74.

9. Aquino, OS, Ximenes, LB, Pinheiro, AKB**. Políticas públicas de saúde voltadas à atenção à prostituta: breve resgate histórico**. Enfermagem em foco [S.1]. 2010; 1 (1): 18-22; ISSN 2357-707X. Disponível em: http://revista.cofen.giv.br/indez.php/enfermagem/article/view/4. Acesso em: 18 de julho de 2017.

10. Cavour, RC. **Mulheres de Família: papéis e identidades da prostituta no contexto familiar** [Dissertação] PUC-Rio, Rio de Janeiro; 2011. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0912457\_2011\_pretextual.pdf

11. Passos, ADC, Figueiredo, JFC. **Doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP)**,Revista Panamericana de Salud Pública. São Paulo. 2004; 16 (2): 95-101.

12. Silva, EF, Costa, DB, Nascimento, JU. **O trabalho das profissionais do sexo em diferentes lócus de prostituição da cidade**. Psicol. teor. prat. São Paulo. 2010; 12 (1): 109-122.

13. Mazzieiro, JB. **Sexualidade criminalizada: prostituição, lenocínio e outros delitos - São Paulo 1870/1920**.Rev. bras. Hist. São Paulo. 1998; 18 (35): 247-285.

14. Filho, NJA. **Levantamento dos fatores socioeconômicos determinantes da prostituição feminina em Salvador.** [Dissertação] Curso de Ciências Econômicas da Universidade Federal da Bahia; 2005.

15. Andrade, I. **Prostituição e Exploração: Comercialização de Sexo Jovem**. Disponível em: http//:www.caminhos.ufms.br/reportagens/view.htm?a=45. Acesso em 07 de julho de 2016.

16. Lopes, G. **Os efeitos do álcool e das outras drogas no organismo: compreensão de estudantes do ensino fundamental**. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online[Internet]. Rio de Janeiro. 2010 [S.I.]. ISSN2175-5361. Disponível em:http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1144/pdf\_292. Acesso em: 20 de junho de 2017.

17. Moura, ADA, Pinheiro, AKB, Barroso, MGT. **Realidade vivenciada e atividades educativas com prostitutas: Subsídios para a prática de enfermagem**. Escola Anna Nery Rev. Enferm. Rio de Janeiro. 2009; 13 (3): 602-08.

18. Aquino, PS. **Desempenho das atividades de vida por prostitutas.** Universidade Federal do Ceará, Faculdade de farmácia, odontologia e enfermagem. [Dissertação] Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Ceará; 2008.

19. Oltramari, LC, Camargo, BV. **Representações sociais de profissionais do sexo sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e contracepção.**Psicol. teor. prat. São Paulo. 2004; 6 (2): 75-8.

20. Cavalcanti LF, Gomes R, Minayo MCS. **Representações sociais de profissionais de saúde sobre violência sexual contra a mulher: estudo em três maternidades públicas municipais do Rio de Janeiro, Brasil**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2006; 22 (1): 31-9.

21. Pires, ICP, Miranda, AEB. **Prevalência e fatores correlatos de infecção pelo HIV e sífilis em prostitutas atendidas em centro de referência DST/AIDS**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro. 1998; 20 (3): 151-154.

22. Pasini, E. **Prostituição e a liberdade do corpo**. [Dissertação]; 2005. Disponível em: <http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/elisiane.pdf > Acesso em: 27 de janeiro de 2017.

23. Brasil, Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 4211/12 – Gabriela Leite** – Regulamenta as atividades das profissionais do sexo. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=551899

24. Teixeira, MR. **A prostituição no Brasil contemporâneo: um trabalho como outro qualquer.** **Revista Katálysis.** Florianópolis. 2009; 12 (1): 68-76. ISSN 1982-0259

25. Simões, SS**. Identidade e política: a prostituição e o reconhecimento de um métier no Brasil. Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS – USFSCar.** São Paulo. 2010; 2 (1): 24-46.

26. Gomes, AM, Reis, AF, Kurashige, KDA. **Violência e o preconceito: as formas da agressão contra a população LGBT em Mato Grosso do Sul.** Caderno Espaço Feminino. Uberlândia. Minas Gerais. 2013; 26(2). ISSN online 1981-3082.

27. Maia, MB, Chacham, AS, Lopes, AFC. **Profissionais do sexo e saúde**. Jornal da Rede Feminista de Saúde. Florianópolis. 2002; 25: 13-17.

28. Dejours, C**. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** São Paulo: Cortez, Oboré; 1992.

29. Mesquita, M, Ramos, SR, Santos, SMM. **Contribuições à crítica do preconceito no debate do Serviço Social**. IN: MUSTAFÁ, Alexandra Monteiro (org.). Presença Ética Recife: UNIPRESS, p. 67; 2001.

30. AOTA – Associação Americana de Terapia Ocupacional (São Paulo). American Occupational Therapy Association. **Estrutura de prática de Terapia Ocupacional: domínio & processo.** 3 ed. Rev. Ter Ocup. Univ.São Paulo. 2015; São Paulo: 1-49. Tradução do original publicado pela American Occupational Therapy Association (2014).