Cuidados e desafios da atenção integral à saúde das trabalhadoras do sexo

Care and challenges of comprehensive healthcare for sex workers

Karen Dantas Medeiros da Silva[1]
Ana Júlia Siqueira Soares
Igor Xavier de Lucena[3]
Wallace Cauã Barbosa da Silva Franco[4]
Milena Nunes Alves de Sousa[5]

RESUMO

Objetivo: Identificar como se dá o acesso integral à saúde pelas profissionais do sexo, levando em consideração os desafios e cuidados encontrados. **Método:** Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, através da busca sistemática nas bases de dados U.S. National Library of Medicine (NLM/PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores em ciências da saúde sex workers, profissionais do sexo, comprehensive health care, assistência integral à saúde, health services acessibility e acesso aos serviços de saúde foram preliminarmente encontrados 1.709 artigos e selecionados 18 publicações. **Resultados:** Os artigos se dividiram em duas categorias, sendo elas Cuidado e Desafios, posteriormente os estudos foram enquadrados em subcategorias. Na categoria Cuidado observaram-se três subcategorias, Acesso aos serviços de saúde, Serviços de saúde e Localização Geográfica e são responsáveis por 27,7%% (n=3) dos estudos. Já a categoria Desafios apresentou maior representatividade entre as publicações, contendo nove subcategorias (Alta Vulnerabilidade, Falta de Informação, Acesso aos Serviços de Saúde, Educação em Saúde, Falta de Cuidado, Falta de Sigilo, Discriminação, Exclusão Social, Marginalização e Violência). **Conclusão:** A pesquisa trouxe uma gama de informações que comprovaram que há dificuldades de garantia da atenção integral a saúde pelas profissionais do sexo, gerada pelo alto índice discriminatório e fortalecida pela falta de informação de educação em saúde em conjunto com seus direitos.

Palavras-Chave: Acesso aos serviços de saúde; profissionais do sexo; atenção integral à saúde; discriminação.

ABSTRACT

Objective: To identify how the full access to health care is provided for sex workers, considering the challenges and care encountered by these professionals. **Method:** This was an integrative literature review, through a systematic search in the *U.S. National Library of Medicine* (NLM/PUBMED), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) and Virtual Health Library (VHL) databases using the descriptors sex **Keywords:** 3-5 Keywords separadas por (;). workers, comprehensive health care and health services accessibility resulted in 1,709 articles preliminarily found and 18 publications selected. **Results:** The articles were divided into two categories, namely Care and Challenges; subsequently, the studies were classified into subcategories. In the Care category, three subcategories were identified, namely Access to Healthcare Services, Healthcare Services and Geographical Location accounting for 27.7% (n=3) of the studies. On the other hand, the Challenges category showed greater representativeness among the publications, containing ten subcategories (High Vulnerability, Lack of Information, Access to Health Services, Health Education, Lack of Care, Lack of Professional Secrecy, Discrimination, Social Exclusion, Marginalization and Violence). **Conclusion:** The research brought an abundance of information that confirmed the difficulties in ensuring comprehensive healthcare attention for sex workers, generated by a high discriminatory index and reinforced by a lack of health education information along with awareness of their rights.

Keywords: access to health services, sex workers, comprehensive health care, discrimination.

[1]Graduando em Medicina pela UNIFIP, Patos-PB. E-mail: dnts.karen@gmail.com
[2]Graduando em Medicina pela UNIFIP, Patos-PB. E-mail: anajuliasiqueirasoares@gmail.com
[3]Graduando em Medicina pela UNIFIP, Patos-PB. E-mail: igorxavier.rosa@gmail.com
[4]Graduando em Medicina pela UNIFIP, Patos-PB. E-mail: wcauasilva2004@gmail.com
[5]Doutora e Pós-doutorado em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos. Patos-PB. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br.

INTRODUÇÃO

A integralidade se apresenta como um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e, assim como o nome diz, deve conduzir a forma como o usuário é tratado e ter as suas necessidades atendidas. Ela traz a importância de se observar o indivíduo em sua totalidade, levando em consideração suas necessidades singulares, seu contexto social, familiar e cultural, transcendendo a exclusividade da prática curativa (Fundação Oswaldo Cruz, 2023).

Segundo Pinheiro (2009) a integralidade tem como definição legal e institucional um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, sendo estes preventivos e/ou curativos, individuais e coletivos, nos níveis de complexidade do sistema.

No Brasil, a atenção integral à saúde se constitui por níveis, de forma que o usuário seja atendido ao nível da complexidade de sua necessidade. Tais níveis são estabelecidos pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010 (Brasil, 2010a), sendo eles atenção primária, atenção secundária e terciária. Para o órgão citado, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a responsável pelo atendimento e resolução da maioria dos casos demandados, sendo considerada a porta de acesso ao SUS e através dela, caso seja necessária, há o encaminhamento para o serviço especializado (atenção secundária e terciária). Apesar disso, alguns grupos aparecem com maior dificuldade de acesso a este direito, dentre eles se encontram as profissionais do sexo.

Profissionais do sexo, popularmente conhecidas no Brasil pelo termo "prostitutas", são mulheres que oferecem "programas", ou seja, serviços corporais e sexuais em troca de recursos financeiros ofertados em diversos locais (presencial ou virtual). Os motivos pelos quais as mulheres se submetem a este tipo de trabalho são diversos, que variam desde a pobreza, oportunidade, dificuldade em entrar no mercado de trabalho, falta de perspectiva de futuro, aliciamento, tráfico sexual, ou até mesmo por vontade própria (Sousa; Oliveira; Vale, 2021).

No país a prostituição não é crime, a profissional do sexo é reconhecida pelo Ministério do Trabalho nacional desde 2002, como ocupação profissional, no item 5198 da Classificação Brasileira de Ocupações, o que permite o acesso à direitos trabalhistas como auxílio-doença e aposentadoria como autônomo (Brasil, 2010b). Na seção Condições Gerais da Ocupação da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) 5198 é informado que profissionais do sexo estão expostos a discriminação social e riscos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), maus-tratos, violência nas ruas e até mesmo risco de morte, no entanto enquanto a regulamentação da profissão pelo Projeto de Lei 4.211/12, arquivado em 31 de janeiro de 2019 nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (Brasil, 2012) permanece em

eterno debate pelo conflito legislativo entre direito e moral, estas trabalhadoras seguem sendo marginalizadas apesar do reconhecimento do risco pelo próprio Estado brasileiro.

Discorrer sobre o acesso integral à saúde dessa categoria profissional devido à vulnerabilidade às situações de violência, exploração, uso abusivo de drogas, problema de saúde sexual, saúde mental, além da falta de políticas públicas que assegurem os princípios do SUS, como integralidade, universalidade e a equidade em saúde (Oliveira *et al*., 2021; Pastori; Colmanetti, Aguiar, 2022), é necessário.

Em suma, é mister analisar os cuidados e desafios da atenção integral à saúde das profissionais do sexo.

MÉTODO

Foram adotados os mecanismos científicos e metodológicos preconizados pelo método de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), fundamentado na busca, análise e síntese de fontes secundárias que englobam informações sobre determinado objeto de estudo. Segundo Dantas et al. (2021), a RIL tem como finalidade reunir o conhecimento disponível sobre o tema estudado de uma forma abrangente, sistemática, descritiva e teórica.

Para a construção do estudo desenvolveram-se diferentes etapas (Sousa; Bezerra; Egypto, 2023). A primeira consistiu na definição da pergunta norteadora da pesquisa, sendo "quais os cuidados e desafios da atenção integral à saúde das profissionais do sexo?". Outrossim, na segunda fase foram estabelecidos como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): profissionais do sexo/ Sex Workers, Assistência Integral à Saúde/ *Comprehensive Health Care*, Acesso aos Serviços de Saúde/ *Health Services Accessibility*, utilizando-se de uma estratégia de busca avançada com auxílio do operador booleano "AND" para combinar os descritores entre si.

Incluíram-se, também, os bancos de dados usados para a pesquisa, definindo-se o *U.S. National Library of Medicine* (NLM/PUBMED), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Ademais, foram adotados como critérios de inclusão artigos completos em português e inglês, gratuitos dos últimos 20 anos, tendo como objeto de estudo a população do sexo feminino cisgênero residentes no continente americano. Como critérios de exclusão contemplam-se os artigos que não correspondem ao tema da pesquisa e duplicidades.

Quadro 1: Tabela de seleção dos estudos

"Profissionais do sexo" AND "Assistência Integral à Saúde" *"Sex Workers" AND"Comprehensive Health Care"*			
Base de Dados	**Identificados**	**Pré-selecionados**	**Selecionados**
PUBMED	502	2	0
SCIELO	6	2	1
BVS	148	1	0
"*Profissionais do sexo" AND "Acesso aos Serviços de Saúde"* *"Sex Workers" AND "Health Services Accessibility"*			
Base de Dados	**Identificados**	**Pré-selecionados**	**Selecionados**
PUBMED	581	282	3
SCIELO	22	8	3
BVS	450	167	11

Fonte: Dados de Pesquisa, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 2, verifica-se que o ano de maior publicação foi o ano de 2019, constituindo 22.22% (n=4) dos artigos publicados entre 2003 a 2023. Ademais, o idioma de maior prevalência foi o inglês com 61,11% (n=11) dos 18 artigos publicados. Outrossim, a base de dados de maior destaque foi a BVS, contendo 61,11% (n=11) do material encontrado. Além disso, o tipo de estudo de maior recorrência foi o estudo qualitativo com a prevalência de 38,88% (n=7).

Quadro 2: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL

Autores (Ano)	**Título**	**Idioma e País**	**Base de Dados e Periódico**	**Tipo de Estudo**
Shannon *et al.* (2005)	Access and utilization of HIV treatment and services among women sex workers in Vancouver's Downtown Eastside.	Inglês, Canadá	Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine PUBMED	Transversal descritivo
Lazarus *et al.* (2012)	Occupational stigma as a primary barrier to health care for street-based sex workers in Canada.	Inglês, Canadá	Culture, Health & Sexuality BVS	Quantitativo; Prognóstico
Paiva *et al.* (2013)	A vivência das profissionais do sexo	Português, Brasil	Saúde em Debate Scielo	Qualitativo
Goldenberg *et al.* (2013)	Sex workers perspectives on strategies to reduce sexual exploitation and HIV risk: a qualitative study in Tijuana, Mexico.	Inglês, Estados Unidos/ México	PLOS ONE PUBMED	Estudo misto
Surratt *et al.* (2014)	Outcomes of a behavioral intervention to reduce HIV risk among drug-involved female sex workers.	Inglês, Estados Unidos	AIDS and Behaviour BVS	Clínico randomizado
Oza *et al.* (2015)	Examining negative effects of early life experiences on	Inglês, Estados Unidos	International Journal of Gynecology & Obstetrics BVS	Qualitativo

	reproductive and sexual health among female sex workers in Tijuana, Mexico.			
Anderson *et al.* (2016)	Condoms and sexual health education as evidence: impact of criminalization of in-call venues and managers on migrant sex workers access to HIV/STI prevention in a Canadian setting.	Inglês, Canadá	BMC International Health and Human Rights PUBMED	Qualitativo; Longitudinal
Sousa *et al.* (2017)	Percepções de mulheres profissionais do sexo sobre acesso do teste HIV: incentivos e barreiras	Português, Brasil	Saúde Debate Scielo	Qualitativo
Magalhães *et al.* (2018)	Fatores associados à realização do exame citopatológico em mulheres profissionais do sexo	Português, Brasil	Revista Baiana de Enfermagem BVS	Analítico; Transversal de corte
Martins *et al.* (2018)	Incentivos e barreiras para testagem de HIV entre mulheres profissionais do sexo no Ceará	Português/ Inglês, Brasil	Revista de Saúde Pública BVS	Transversal
Brito *et al.* (2019)	Daily work and access to health services of female sex workers	Inglês, Brasil	Revista Rene Scielo	Qualitativo; Etnográfico
Couto *et al.* (2019)	1. Uso de anticoncepcionais hormonais por prostitutas: correlação com marcadores de vulnerabilidade social	Português, Brasil	Acta Paulista de Enfermagem BVS	Descritivo; Inferencial; Transversal de corte; Quantitativo
Dourado *et al.* (2019)	2. Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among FSW in Brazil	Português, Brasil	BMC International Health and Human Rights BVS	Transversal
McBride *et al.* (2019)	3. Third Parties (Venue Owners, Managers, Security, etc.) and Access to Occupational Health and Safety Among Sex Workers in a Canadian Setting: 2010-2016.	Inglês, Canadá	American Journal of Public Health (AJPH) BVS	Longitudinal de corte

Costa *et al.* (2020)	4. Therapeutic itineraries and critical routes for sex workers in access to health services	Inglês/ Português, Brasil	REVISA BVS	Descritivo; Qualitativo
Goldenberg *et al.* (2020)	Urban gentrification and declining access to HIV/STI, sexual health, and outreach services amongst women sex workers between 2010-2014: Results of a community-based longitudinal cohort	Inglês, Canadá	Health Place BVS	Longitudinal de corte
Matteoni *et al.* (2021)	Fonte habitual de cuidado em saúde e o uso de serviços de saúde sexual e reprodutiva entre mulheres trabalhadoras do sexo no Brasil	Português, Brasil	Cadernos de Saúde Pública Scielo	Quantitativo
Paulino-Ramírez *et al.* (2023)	Health care access and migration experiences among Venezuelan female sex workers living in the Dominican Republic Urban gentrification and declining access to HIV/STI, sexual health, and outreach services amongst women sex workers between 2010-2014:	Inglês, Venezuela	Rev Panam Salud Publica BVS	Estudo misto; Análise de conteúdo; Transversal;

Fonte: Dados de pesquisa, 2023.

De acordo com o quadro 3, constatou-se que os artigos se dividiram em duas categorias importantes, sendo elas Cuidado e Desafios, posteriormente cada categoria constituíam-se de subcategorias e que nestas os estudos foram enquadrados. A categoria Cuidado conta com duas subcategorias, Acesso aos serviços de saúde, Serviços de Saúde e Localização geográfica, e são responsáveis por 27,7%% (n=3) dos autores apresentados nesse estudo. A categoria Desafios, por sua vez, apresenta maior representatividade diante das publicações, contendo 10 subcategorias. Neste cenário a subcategoria em destaque foi Acesso aos serviços de saúde, contando com 66,66% (n=12) dos autores que trabalharam o tema, seguida por Alta Vulnerabilidade obtendo-se de 33,33% (n=6) dos autores expostos.

Quadro 3: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Cuidado	Acesso aos serviços de saúde	Sousa *et al.* (2017); Matteoni *et al.* (2021).	2	11,11
	Serviços de saúde	Suratti *et al.* (2014); Dourado *et al.* (2019).	2	11,11
	Localização geográfica	Martins *et al.* (2018)	1	5,55
Desafios	Alta vulnerabilidade	Shannon *et al.* (2005); Brito *et al.* (2019); Couto *et al.* (2019); Costa *et al.* (2020); Costa *et al.* (2020); Matteoni *et al.* (2021).	6	33,33
	Falta de informação	Shannon *et al.* (2005); Paiva *et al.* (2013).	2	11,11
	Acesso aos serviços de saúde	Shannon *et al.* (2005); Lazarus *et al.* (2012); Goldenberg *et al.* (2013); Oza *et al.* (2015); Anderson *et al.* (2016); Magalhães *et al.* (2018); Couto *et al.* (2019); McBride *et al.* (2019); Brito *et al.* (2019); Costa *et al.* (2020); Goldenberg *et al.* (2020); Paulino-Ramírez *et al.* (2023).	12	66,66
	Educação em saúde	Shannon *et al.* (2005); Paiva *et al.* (2013).	2	11,11
	Falta de cuidado	Brito *et al.* (2019).	1	5,55
	Falta de sigilo	Sousa *et al.* (2017).	1	5,55
	Discriminação	Lazarus *et al.* (2012); Sousa *et al.* (2017); Martins *et al.* (2018); Matteoni *et al.* (2021).	4	22,22
	Exclusão social	Paulino-Ramírez *et al.* (2023).	1	5,55
	Marginalização	Goldenberg *et al.* (2020).	1	5,55
	Violência	Oza *et al.* (2015); Anderson *et al.* (2016); Costa *et al.* (2020).	3	16,66

Fonte: Dados de pesquisa, 2023.

Os maiores desafios enfrentados por mulheres profissionais do sexo na atenção integral à saúde ainda é o próprio acesso aos serviços de saúde (Lazarus *et al.,* 2012; Goldenberg *et al.,* 2013; Oza *et al.,* 2015; Anderson *et al.,* 2016; Magalhães *et al.,* 2018; McBride *et al.,* 2019; Brito *et al.,* 2019; Couto *et al.,* 2019; Goldenberg *et al.,* 2020; Costa *et al.,* 2020). Isso ocorre por diversos fatores, incluindo a indisponibilidade inerente ao trabalho por consequência da variação da localidade do trabalho (Brito *et al.*, 2019).

Neste contexto, Martins *et al.* (2018) refletiram sobre a disponibilidade geográfica como barreira para o acesso aos serviços de saúde, necessitando de estratégias como abertura de Unidades Básicas de Saúde (UBS) em horários mais acessíveis, que não os comerciais.

No estudo de Goldenberg *et al.* (2013), ao entrevistarem profissionais do sexo de Tijuana-México, cidade localizada na fronteira Estados Unidos, foi relatado que os serviços de prevenção e cuidados do vírus da imunodeficiência humana (HIV) eram inacessíveis ou indisponíveis, o que corrobora com os demais estudos sobre a necessidade de aumentar o acesso à saúde destas mulheres como forma de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Como comparativo, ainda na América do Norte, Shannon *et al.* (2005) analisaram as exigências particulares da comunidade de profissionais do sexo marginalizadas na cidade de

Vancouver, no Canadá, e identificaram os pontos de melhoria para intervenções focadas naquela comunidade, como o caso de ações sociais e de saúde voltadas ao alcance dessas profissionais, reconhecendo assim suas vulnerabilidades e natureza temporária.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948), de 22 de julho de 1948, é de responsabilidade dos governos garantir a saúde dos seus povos, estendendo a todos, sem discriminação, os conhecimentos e benefícios psicológicos, médicos e afins de modo a atingir o melhor grau de saúde possível através de medidas sociais e sanitárias. Porém, não se constata essa garantia na prática já que, de acordo com o estudo desenvolvido por Dourado *et al.* (2019) o cuidado no serviço de saúde é apresentado como uma problemática para o grupo estudado, uma vez que, apresenta-se uma estigmatização da classe trabalhadora do sexo, e por esse motivo, o serviço não se apresenta de forma eficaz, já que barreiras são agravadas pelo estigma associado ao trabalho sexual (Lazarus *et al.,* 2012; Sousa *et al.,* 2017; Martins *et al.,* 2018; Matteoni *et al.,* 2021).

O cenário apresentado contradiz a propositura da Cobertura Universal de Saúde (CUS), que prega que todos os indivíduos e comunidades devem receber o cuidado que necessitam no serviço de saúde, em todas as esferas, sem passar por dificuldades financeiras ou de acesso (Organização Mundial da Saúde, 2023).

Segundo Paiva *et al.* (2013) muitas das trabalhadoras enfrentam falta de informação sobre os serviços de saúde e sobre os seus direitos, dando margem para as dificuldades no acesso. Além disso, a falta de conhecimento sobre tratamentos e medicamentos também foi abordado como um diferencial negativo que rodeia o grupo, prejudicando a manutenção da saúde (Shannon *et al.*, 2005).

É notório que as mulheres dessa classe trabalhadora estão sujeitas a abuso sexual, violência (Oza *et al.*, 2015; Anderson *et al.*, 2016; Costa *et al.*, 2020) contínua e inúmeros preconceitos, nos quais, na maioria das vezes, impossibilitam-nas da utilização plena dos serviços de saúde (Lazarus *et al.*, 2012; Sousa *et al.,* 2017; Martins *et al.*, 2018; Matteoni *et al.*, 2021). Não somente preconceitos, mas a falta de confidencialidade na atenção primária também é considerada um dos obstáculos principais, contradizendo a descentralização da política de DST/Aids, que deveria focar em áreas próximas e populações vulneráveis, como expõe Sousa *et al.* (2017). Logo, identificar marcadores de vulnerabilidade social pode facilitar intervenções em saúde e questões intersetoriais, garantindo acesso aos serviços, como também, direitos humanos relacionados à saúde reprodutiva e sexual das trabalhadoras do sexo.

Ademais, muitas profissionais do sexo revelaram falta de informação sobre o funcionamento dos serviços de saúde e de seus direitos (Shannon *et al.,* 2005; Paiva *et al.*, 2013)

que, de acordo com Brito *et al.* (2019), resulta-se em desafios como viagens frequentes a outras localidades, falta de condições de higiene adequada, ausência de benefícios trabalhistas e a indisponibilidade de recursos relacionados ao trabalho. Dessa maneira, observa-se que barreiras institucionais e sociais prejudicam os cuidados, o que pode gerar uso precoce de drogas ilícitas, violência contínua e acesso limitado a cuidados de saúde reprodutiva e sexual, colocando participantes em risco de gravidez na adolescência não planejada, aborto espontâneo ou natimorto e infecções sexualmente transmissíveis não tratadas.

Outrossim, a influência do local afeta o acesso a serviços de saúde, como mostra Paulino-Ramírez *et al.* (2023) em que nacionalidade e a exclusão social impactam nas trabalhadoras do sexo migrantes, afetando comportamentos sexuais de risco. Para McBride *et al.* (2019) a habitação de mulheres em locais marginalizados, especialmente as empobrecidas e com baixa escolaridade, é um fator preocupante no que diz respeito a premissa da equidade em que todo cidadão deve ser tratado igual diante das suas especificidades.

Logo, é necessário que as profissionais do sexo tenham acesso à educação em saúde, para que compreendam as orientações em dimensões educativas no que tange o cuidado como componente prestado à população, garantindo assim, seu atributo e sua característica de serviço de saúde previsto em lei (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021). Com isso, a Atenção Primária a Saúde deve atuar com enfoques educativos abrangendo todas as políticas, visando a participação dos civis, para que contemplem o direito básico de integralidade disposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e que todos, assim como as Profissionais do Sexo tenha efetivamente seus direitos e acessos garantidos no âmbito da saúde e garanta o planejamento da Organização das Nações Unidas (ONU) de que até 2030, irá ser assegurado o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais (Brasil, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, existe uma intrínseca deficiência no que tange os cuidados e desafios da atenção integral à saúde das profissionais do sexo. Já que, de acordo com a maioria dos artigos estudados, esse grupo sofre pela desassistência dos serviços de saúde em sua totalidade, somado a isso, a falta de conhecimento acerca do tema e de seus direitos, garantidos por lei, corroboram com esse cenário. Um achado importante foi a falta de confidencialidade, uma vez que muitas das informações pessoais das profissionais do sexo acabam sendo expostas,

descredibilizando o serviço público de saúde, especialmente no contexto da atenção primária à saúde. Espere-se, por fim, que esse trabalho gere uma maior visibilidade ao cenário supracitado, com a finalidade de garantir o direito universal à saúde, independente de classe, raça e ocupação profissional.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, S. *et al*. Condoms and sexual health education as evidence: impact of criminalization of in-call venues and managers on migrant sex workers access to HIV/STI prevention in a Canadian setting. **BMC International Health and Human Rights,** v. 16, n. 30, p. 1-10, nov. 2016. DOI: 10.1186/s12914-016-0104-0.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei ordinária PL 4.211/2012.** Regulamenta a atividade de profissionais do sexo. Brasília: Câmera dos Deputados, 2012. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=551899. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.** 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html#:~:text=Meta%203.8-,Na%C3%A7%C3%B5es%20Unidas,a%20pre%C3%A7os%20acess%C3%ADveis%20para%20todos. Acesso em: 23 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010.** Brasília, 2010a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Políticas Públicas do Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações**: CBO - 2010 - 3a ed. Brasília: MTE, SPPE, 2010b.

BRITO, N. S. *et al*. Daily work and access to health services of female sex workers. **Revista da Rene**, v. 20, p. 33841, 21 fev. 2019. DOI: 10.15253/2175-6783.20192033841.

COSTA, A. S. S. F. *et al*. Therapeutic itineraries and critical routes for sex workers in access to health services. **REVISA**, v. 9, n. 1, p. 53-64, jan-mar 2020. DOI: 10.36239/revisa.v9.n1.p53a64.

COUTO, P. L. S. *et al.* Uso de anticoncepcionais hormonais por prostitutas: correlação com marcadores de vulnerabilidade social. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 5, p. 13-507, set./out. 2019. DOI: 10.1590/1982-0194201900071.

DANTAS, H. L. L. *et al*. Como elaborara uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Cientifica de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, n. 12, p. 334-345, 13 mar. 2022. Acesso em: 29 out. 2023.

DECLARAÇAO UNIVERSAL DOS DIREITOS DOS HOMENS, 1988. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em: 23 out. 2020.

DOURADO, I. *et al*. Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among FSW in Brazil. **BMC International Health and Human Rights**, v. 19, n. 8, p. 1-8, 2019. DOI: 10.1186/s12914-019-0193-7.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Integralidade**. 2014. Disponível em: https://pensesus.fiocruz.br/integralidade. Acesso em: 23 out. 2023.

GOLDENBERG, S. M. *et al*. Sex Workers Perspectives on Strategies to Reduce Sexual Exploitation and HIV Risk: A Qualitative Study in Tijuana, Mexico. **PLOS ONE**, v. 8, n. 8, e72982, ago. 2013. DOI: 10.1371/journal.pone.0072982.

GOLDENBERG, S. M. *et al*. Urban gentrification and declining access to HIV/STI, sexual health, and outreach services amongst women sex workers between 2010-2014: results of a community-based longitudinal cohort. **Health & Place**, v. 62, p. 102288, mar. 2020. DOI: 10.1016/j.healthplace.2020.102288.

LAZARUS, L. *et al*. Occupational Stigma as a Primary Barrier to Health Care For Street-Based Sex Workers in Canada. **Culture Health & Sexuality**, v. 14, n. 2, p. 139-150, 2012. DOI: 10.1080/13691058.2011.628411.

MATTEONI, T. C. G. *et al*. Fonte habitual de cuidado em saúde e o uso de serviços de saúde sexual e reprodutiva entre mulheres trabalhadoras do sexo no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 10, p. 01-12, 2021. DOI: 10.1590/0102-311x00188120.

MAGALHÃES, R. L. B. *et al*. Fatores associados à realização do exame citopatológico em mulheres profissionais do sexo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, n. 25931, p. 1-11, 2018. DOI: 10.18471/rbe.v32.25931.

MARTINS, T. A. *et al*. Incentivos e barreiras ao teste de HIV entre mulheres profissionais do sexo no Ceará. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. 64. P. 1-8, 2018. DOI: 10.11606/S1518-8787.2018052000300.

MCBRIDE, B. *et al*. Third Parties (Venue Owners, Managers, Security, etc.) and Access to Occupational Health and Safety Among Sex Workers in a Canadian Setting: 2010–2016. **American Journal of Public Health**, v. 109, n. 05, p. 792-798, mai 2019. DOI: 10.2105/AJPH.2019.304994.

OLIVEIRA, R. R. *et al*. Acesso à saúde pelas profissionais do sexo na atenção primária: uma revisão integrativa. **Scire Salutis**, v.11, n.3, p.100-107, 2021. DOI: http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2021.003.0013

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU. 1948. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/portuguese?LangID=por.Acesso em: 9 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição.** Genebra: OMS, 1948.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cobertura universal de saúde (CUS)**. 2023. Disponível em: https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/universal-health-coverage-(uhc). Acesso em: 23 out. 2023.

OZA, K. K. *et al*. Examining negative effects of early life experiences on reproductive and sexual health among female sex workers in Tijuana, Mexico. **International Journal of Gynecology & Obstetrics,** v. 128, n. 2, p. 169-173, fev. 2015. DOI: 10.1016/j.ijgo.2014.08.014.

PAIVA, L. L. *et al*. A vivência das profissionais do sexo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 467-476, set. 2013.

PASTORI, B. G.; COLMANETTI, A. B.; AGUIAR, C. A. Percepções de profissionais do sexo sobre o cuidado recebido no contexto assistencial à saúde. **Journal Of Human Growth and Development**, v. 32, n. 2, p. 275-282, 23 jun. 2022. Faculdade de Filosofia e Ciências. http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v32.10856.

PAULINO-RAMÍREZ, R. *et al*. Health care access and migration experiences among Venezuelan female sex workers living in the Dominican Republic. **Revista Panamericana de Salud Pública,** p. 1-10, 2023. DOI: 10.26633/rpsp.2023.55.

PINHEIRO, R. Integralidade. *In:* **Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** 2009. Disponível em: https://pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/integralidade_em_saude.pdf Acesso em 29 de out. 2023.

SOUSA, J. C.; OLIVEIRA, H. C.; VALE, A. F. N. Profissionais Do Sexo: Um Ensaio Teórico. **Periódicus**, v. 3, n. 16, p. 82-96, 2021. https://doi.org/10.9771/peri.v3i16.42178. Acesso em: 29 Out. 2023.

SOUSA, M. N. A.; BEZERRA, A. L. D.; EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023. DOI: https://doi.org/10.55905/oelv21n10-212

SOUSA, R. M. R. B. *et al*. Percepções de mulheres profissionais do sexo sobre acesso do teste HIV: incentivos e barreiras. **Saúde em Debate,** v. 41, n. 113, p. 513-525, abr. 2017. DOI: 10.1590/0103-1104201711313.

SURRATT, H. L. *et al*. Outcomes of a Behavioral Intervention to Reduce HIV Risk among Drug-involved Female Sex Workers. **AIDS and Behaviour,** v. 18, n. 4, p. 726-739, abril 2014. DOI:10.1007/s10461-014-0723-1.

SHANNON, K. *et al*. Access and Utilization of HIV Treatment and Services Among Women Sex Workers in Vancouver's Downtown Eastside. **Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine,** New York, v. 82, n. 3, p. 1-10, jun. 2005. DOI: 10.1093/jurban/jti076.