



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



Volume 1

**Organizadora:
Cindy J S Ferreira**



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



Volume 1

Organizadora:
Cindy J S Ferreira



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Cindy J S Ferreira

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde pública no Brasil: um panorama atual [recurso eletrônico] / organizadora Cindy J. S. Ferreira. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-764-8
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8

1. Saúde pública - Brasil. 2. Pessoal da área de saúde - Formação. 3. Política de saúde - Brasil.
4. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Ferreira, Cindy J. S. II. Título.

CDD22: 362.1098142

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946 definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e enfermidades” e, portanto, a saúde pública está intimamente ligada nesta definição, uma vez que é a grande responsável por associar todo o conjunto de medidas que são executadas pelo Estado, para garantir o bem-estar físico, mental e social de toda a população brasileira.

Nesta perspectiva, é importante que profissionais da saúde tenham a compreensão do valor da interdisciplinaridade e interprofissionalidade na solução dos problemas de ordem de saúde pública, associando as mais diversas áreas de conhecimento na intenção de produção e aperfeiçoamento do conhecimento, além da resolução ou até mesmo cura das doenças, e com conseqüente melhora da qualidade de vida da população.

Sendo assim, os profissionais da saúde necessitam de constante atualização em relação ao conhecimento científico que está sendo gerado no Brasil, complementando a formação de um profissional ou estudante, através da amplitude e domínio do conhecimento que é gerado a partir dos mais variados temas que compõem o campo da saúde pública brasileira. À vista disso, o volume 1 de 2022, traz a proposta de uma educação continuada para profissionais e estudantes, representando boa parte da demanda do conteúdo científico gerado no Brasil através de artigos técnicos e científicos, com o tema “SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL”.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 15, intitulado “ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?”.

SÚMÁRIO

CAPÍTULO 116

PERFIL DOS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FATORES DE RISCOS RELACIONADOS

Tiffany de Albuquerque Ribeiro

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Fátima Helena do Espírito Santo

Cleisiane Xavier Diniz

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/16-28

CAPÍTULO 229

RELAÇÃO DAS VARIÁVEIS CLIMÁTICAS DE MACEIÓ COM AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Ana Cecília Silvestre da Silva

Iara Maria Ferreira Santos

Mylena Cristina Clementino Albuquerque

Rosana Alves Ferreira Nunes Mendes

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/29-42

CAPÍTULO 343

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Társila Estefânia Gomes Rodrigues

Larissa Grace Nogueira Serafim de Melo

Raísa Acácio França Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/43-55

CAPÍTULO 4	56
ASPECTOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO	
Gleidison Andrade Costa	
Eliakim do Nascimento Mendes	
Camila Araújo Pereira	
Paula Francinette Fernandes Aguiar	
Bianca Guedes Silva Almeida	
Gabriela Sander de Sousa Nunes Costa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/56-71	
CAPÍTULO 5	72
OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA COM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DAS CRIANÇAS	
Bárbara Duarte Cangussu	
Gabriela Abreu Murad	
Isabela Viana Gonçalves	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/72-80	
CAPÍTULO 6	81
SOFTWARES ABERTOS COLABORATIVOS EM ENFERMAGEM	
Alice Andrade Antunes	
Bruna Dantas Diamante Aglio	
Carlos Luiz Dias	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/81-96	
CAPÍTULO 7	93
COMPREENSÃO DAS MULHERES USUÁRIAS DO SUS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU	
Patrícia Pereira Tavares de Alcantara	
Nadiene de Matos Oliveira	
Herlys Rafael Pereira do Nascimento	

John Carlos de Souza Leite
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/93-104

CAPÍTULO 8105

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER SOB A PERSPECTIVA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara
Daiana de Freitas Pinheiro
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Estefani Alves Melo
Mariana Andrade de Freitas
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/105-115

CAPÍTULO 9116

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara
Patrícia Alves de Andrade
Rachel Cardoso de Almeida
Maria Regilânia Lopes Moreira
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Mariana Andrade de Freitas
Estefani Alves Melo
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/116-127

CAPÍTULO 10	128
COVID-19 EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DOS CASOS CONFIRMADOS NO NORDESTE DO BRASIL	
Brena Shellem Bessa de Oliveira	
Ires Lopes Custódio	
Francisca Elisângela Teixeira Lima	
Sabrina de Sousa Gurgel Florencio	
Glaubervania Alves Lima	
Kirley Kethellen Batista Mesquita	
Ana Barbosa Rodrigues	
Patricia Neyva da Costa Pinheiro	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/128-142	
CAPÍTULO 11	143
SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: PERCURSO HISTÓRICO, AVANÇOS E DESAFIOS DA ATUALIDADE	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Vanessa Sá Leal	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/143-153	
CAPÍTULO 12	154
A RELAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS E AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Iana Carolina Meira Barboza	
Francisco Fábio Bezerra de Oliveira	
Ludmila Araújo Rodrigues de Lima	
Maria Misrelma Moura Bessa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/154-164	

CAPÍTULO 13	165
INDICADORES DE SAÚDE DO IDOSO: CONTEXTUALIZAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA A SAÚDE PÚBLICA	
Iara Maria Ferreira Santos	
Cidênia Mônica Soares de Souza	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/165-177	
CAPÍTULO 14	178
O PAPEL DA FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Cecília Gonçalves de Souza	
Igor Lucas Geraldo Izalino de Almeida	
Keity Lamary Souza Silva ³ ;	
Débora Fernandes de Melo Vitorino	
Henrique Silveira Costa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/178-194	
CAPÍTULO 15	195
ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?	
Marcella Dantas Ribeiro	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Lucas Lima de Medeiros	
Raphaella Christine Ribeiro de Lima	
Elieudes Alves Teté dos Santos	
Elânia Vanderlei da Silva	
Kary Roberta Silva Ramos	
Railton Florencio De Moura Farias	
Raíssa Andrade De Araújo Silva	
Mariana Guimarães Dos Santos	
Paula Regina Lima de Moraes Pergentino	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/195-205	

CAPÍTULO 16206

SAÚDE MENTAL NO PÓS PANDEMIA: UMA QUESTÃO EMERGENTE

Mônica Vicente de Souza

Francisco das Chagas Maciel

Thainara Santos de Oliveira

Alessandra Gonzaga Ramos

Monikelle Costa Rocha

Livia de Jesus Vasconcelos

Gemima Lima Pereira

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/206-211

CAPÍTULO 17212

IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 NO COMPORTAMENTO DE CÃES E GATOS EM SERGIPE

Lívia Santos Lima

Jéssica Layane Oliveira Fontes

Anita de Souza Silva

Renata Rocha da Silva

Roseane Nunes de Santana Campos

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/212-222

CAPÍTULO 18223

PARTO PREMATURO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA CONTEMPLANDO O CENÁRIO ATUAL

Ana Carolina Melo Franco Sleumer Hamacek

Luana Costa Vieira

Rachel Barros Pinheiro

Liv Braga de Paula

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/223-231

CAPÍTULO 19	232
CONTROLADORES DE ELITE COMO ESTRATÉGIA DE CURA DO VÍRUS HIV	
Andressa de Oliveira Rosa	
Xisto Sena Passos	
Mariana Félix Prudente	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/232-241	

CAPÍTULO 20	242
INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO: REVISÃO DE LITERATURA	
Antônio Bertolino Cardoso Neto	
Dilma Aparecida Batista Ferreira	
Mariana Machado dos Santos Pereira	
Juliano Fábio Martins	
Ana Paula da Silva Queiroz	
Thays Peres Brandão	
Márcio Paulo Magalhães	
Paula Cardinale de Queiroz Romão	
Cristiano Vieira Sobrinho	
Maxwel Soares Santos	
Carolina Peres Brandão	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/242-251	

CAPÍTULO 21	252
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM O DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	
Camilly Helena Fiusa Tenório	
Maria Alexsandra Silva dos Santos	
Fabiana Aparecida Vilaça	
Adriano dos Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/252-266	

CAPÍTULO 22267

AÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PREVENTIVAS AOS RISCOS OCUPACIONAIS CAUSADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19 A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Isadora Fernandes da Costa

Rosirene Maria Fernandes da Costa

Isilda Soares

Marilurdes Silva Farias

Maura Magda Cucolicchio Guedes Barreto

Leandra Andréia de Sousa

José Renato Gatto Júnior

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/267-312

CAPÍTULO 23313

ADESÃO ÀS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM COMUNIDADE RURAL NO SERTÃO PERNAMBUCANO

Maria Clara de Brito Cabral

Davi Pedro Soares Macedo

Ícaro Oliveira Bandeira

João Antônio Gonçalves Filho

Maria Clara da Silva Rodrigues

Natalya Wegila Felix da Costa

Sarah Soares de Melo

Maria Misrelma Moura Bessa

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/313-322

CAPÍTULO 24323

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA VACINA HPV: DISPONÍVEL NOS POSTOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOÃO LISBOA (MA)

Ana Maria Ferreira dos Santos Torres

Célia Matos de Oliveira

Juciana Ferreira dos Santos Torres

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/323-335

CAPÍTULO 25336

PANORAMA DA PENICILINA NO BRASIL E NO MUNDO

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/336-341

INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO: REVISÃO DE LITERATURA

Antônio Bertolino Cardoso Neto¹;

Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/0462355169495768>

Dilma Aparecida Batista Ferreira²;

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/1904243993822189>

Mariana Machado dos Santos Pereira³;

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde -
Uberlândia - MG

<http://lattes.cnpq.br/2555822000588949>

Juliano Fábio Martins⁴;

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/3590964411850427>

Ana Paula da Silva Queiroz⁵;

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/4516683210576943>

Thays Peres Brandão⁶;

Departamento Educacional - Patrocínio - MG

<http://lattes.cnpq.br/0857704143417847>

Márcio Paulo Magalhães⁷;

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/9221849053911178>

Paula Cardinalle de Queiroz Romão⁸;

HC-UFU - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/7015541064050477>

Cristiano Vieira Sobrinho⁹;

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/3505470529730299>

Maxwel Soares Santos¹⁰;

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/8787417892706336>

Carolina Peres Brandão¹¹.

Departamento Educacional - Patrocínio - MG

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-2440-6123>

RESUMO: Os profissionais do sexo são indivíduos que possuem a associação entre vida e trabalho e assim demandam atenção na saúde do trabalhador. Paradoxalmente observa-se que a assistência à saúde para esses profissionais é direcionada apenas para controle de infecções sexualmente transmissíveis, evidenciando diversas nuances. Com isso esta pesquisa se justifica pois permitirá ampliar saberes e desenvolver ações que incluam esses/as trabalhadores/as no âmbito da saúde coletiva de maneira integral e com equidade. Objetivamos conhecer sobre os fatores que limitam o acesso de profissionais do sexo aos serviços de saúde, e levantar as possibilidades de ampliação da assistência e produção do cuidado na garantia da oferta das ações de saúde. Metodologicamente trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, com busca nas bases de dados do Portal de Periódicos da Capes e Google acadêmico, com publicações entre 2017 e 2022. Sendo os dados construídos por meio de análise temática de conteúdo. Concluímos que entre as principais nuances para a abstenção na assistência à saúde está a falta de preparo dos profissionais, e o medo e insegurança dos/das profissionais do sexo em procurar os serviços de saúde e sofrerem diferentes tipos de discriminação. Entre as possibilidades para de ampliação da assistência apontamos readequar os horários de atendimento, fomentar o desenvolvimento de competências e habilidades da equipe de saúde para o alcance de cuidados integrais, contínuos, que respeitem a liberdade de escolha e sem qualquer tipo de discriminação.

PALAVRAS-CHAVE: Integralidade. Assistência à saúde. Profissionais do sexo

COMPREHENSIVE HEALTH CARE FOR SEX PROFESSIONALS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Sex workers are individuals who have the association between life and work and thus demand attention in the health of the worker. Paradoxically, it is observed that health care for these professionals is directed only to the control of sexually transmitted infections, evidencing several nuances. With this, this research is justified because it will allow to expand knowledge and develop actions that include these workers in the scope

of collective health in an integral and equitable way. We aim to learn about the factors that limit the access of sex workers to health services, and to raise the possibilities of expanding assistance and care production in order to guarantee the provision of health actions. Methodologically, this is a qualitative research, with a search in the databases of the Capes Periodicals Portal and academic Google, with publications between 2017 and 2022. The data were constructed through thematic content analysis. We conclude that among the main nuances for abstention in health care is the lack of preparation of professionals, and the fear and insecurity of sex workers in seeking health services and suffering different types of discrimination. Among the possibilities for expanding care, we point to readjusting service hours, promoting the development of skills and abilities of the health team to achieve comprehensive, continuous care that respects freedom of choice and without any type of discrimination.

KEY-WORDS: Integrality. Health assistance. Sex workers.

INTRODUÇÃO

A prostituição é considerada uma das profissões mais antigas do mundo e pode ser conceituada como serviços sexuais em troca de dinheiro. Sua história é configurada através de grandes avanços e recuos, com momentos de tolerância e outros de abominação social. Nos primórdios tempos era vista como uma forma de poder e controle de reprodução, considerada sagrada. Após a instauração dos dogmas patriarcais, inseridos de maneira forçosa e preconceituosa na sociedade, a visão dessa profissão foi estigmatizada de forma suja e contrária aos objetivos da sociedade, de forma a carregar grande preconceito ainda na contemporaneidade (ARAÚJO, 2021).

Atualmente, no Brasil, embora a prática da prostituição não seja criminalizada também não é consensuada. Ainda é entendida como uma atividade imoral, na qual pessoas que exercem essa profissão são julgadas como pervertidas, usuárias de drogas, preguiçosas e disseminadoras de doenças. Sendo exclusas da sociedade e das ações do Estado como as políticas de saúde (MORAES, 2013).

Até a segunda metade do século XX as políticas de saúde eram voltadas apenas para controle de natalidade. Mas a partir da década de 1980, surgiu a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), sendo necessária uma articulação entre os poderes públicos no intuito de conter a disseminação, posto que, a prostituição era vista como a maior forma de contaminação. Neste momento a discussão sobre prostituição e saúde pública passa a incorporar novos discursos e valores (MORAES, 2013).

Neste âmbito, percebe-se que os profissionais do sexo, termo atualmente utilizado, são indivíduos que possuem a associação entre vida e trabalho e assim demandam atenção na saúde do trabalhador.

Paradoxalmente, ainda nota-se falhas na atenção à saúde integralizada desses/dessas trabalhadores/as. Méllo (2018) aponta que os serviços de saúde para esses profissionais são direcionados apenas para controle de infecções sexualmente transmissíveis (IST's), que transfigura em uma repetição de procedimentos classificatórios que convencionalmente tem sido chamado de cuidado. Contudo percebe-se que todas as outras demandas de saúde são ignoradas.

Neste contexto, é inegável a perenização do preconceito nos serviços de saúde ainda é contrária aos direitos humanos garantidos. O que para a maior vulnerabilidade desse grupo à doenças e agravos de um modo geral (SILVA, Lorena Brito da; SAMPAIO; MÉLLO, 2022).

Perante as nuances tanto sociais quanto de assistência à saúde que os/as profissionais do sexo ainda estão expostos este estudo apresenta como problemática a seguinte questão: quais as nuances para abstenção da assistência à saúde de profissionais do sexo?

E, se justifica de maneira pessoal, pois os autores, ao estudarem a área da saúde do trabalhador, notaram que os/as profissionais do sexo ainda são muito vulneráveis à assistência integral à sua saúde. Justifica-se socialmente, pois através do conhecimento produzido permitirá ampliar saberes e assim desenvolver ações que incluam esses/as trabalhadores/as no âmbito da saúde coletiva de maneira integral e com equidade. E, cientificamente é um estudo fundamental, pois de acordo com autores como Araújo (2021) esta ainda é uma temática que carece de espaço e visibilidade científica.

Nesse sentido, este estudo objetiva conhecer sobre os fatores que limitam o acesso de profissionais do sexo aos serviços de saúde, e levantar as possibilidades de ampliação da assistência e produção do cuidado na garantia da oferta das ações de saúde, no âmbito público, considerando os diferentes contextos culturais, étnicos, sociais, geográficos, de gênero e classe.

REFERENCIAL TEÓRICO

Princípios do Sistema Único de Saúde e a realidade para os/as Profissionais do Sexo

A prostituição é uma profissão reconhecida no Brasil pela Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), desde 2002, contudo, apesar disso, os profissionais do sexo continuam sem uma legalização regulamentadora no país. E a partir disso, o que se vê é uma gama de políticas públicas limitadas, pautadas em uma vertente que potencializa o controle de doenças, mas está longe de abranger todas as necessidades do ser humano (BRASIL, 2002).

Diante dos diversos riscos associados à atividade profissional, o acesso ao serviço de saúde de forma completa deve ser considerado pauta primordial para esses profissionais, principalmente considerando as vulnerabilidades psicológicas, físicas e socioeconômicas

relacionadas (SILVA, Vanessa Antônio da, 2019).

Essa ausência de políticas públicas de saúde voltadas às profissionais do sexo reflete negativamente sobre a equidade em saúde, sem a qual não se pode assegurar os outros dois princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): a integralidade e a universalidade.

Desde as décadas de 1980 e 1990 tem-se observado que as políticas e ações de saúde voltadas para os/as profissionais do sexo se relacionam com a parte sexual, com prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis e aspectos da saúde da mulher.

Coadunando com esta assertiva, estudo realizado com 4.328 mulheres trabalhadoras do sexo demonstrou que a maioria delas tem uma fonte habitual de cuidado com a saúde reprodutiva e utilizam predominantemente os serviços da Atenção Primária à Saúde para o cuidado com as Infecções Sexualmente Transmissíveis como o Papiloma Vírus Humano (MATTEONI *et al.*, 2021).

Com isso, ainda hoje, Santos *et al.* (2021) apontam que dentre as estratégias de saúde desenvolvidas para profissionais do sexo destacam-se apenas o fornecimento de métodos contraceptivos, camisinhas feminina e masculina e anticoncepcionais de forma gratuita. Pesquisas evidenciam uma severa invisibilidade destes/as trabalhadores/as por parte das equipes de saúde, visto que são contemplados de forma indireta, com exceção das infecções sexualmente transmissíveis, ignorando o fato de que esse público não se restringe apenas à prática sexual e seus desfechos, mas também todo um contexto de exposição de danos à saúde e barreiras de apoio e na assistência.

Em uma pesquisa realizada com 12 profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde (APS) em Tocantins averiguou que as equipes de enfermagem não possuem planejamento ou estratégia para atender os profissionais do sexo. As justificativas apontam que todas as atividades de educação em saúde sobre planejamento familiar e infecções sexualmente transmissíveis já contemplam esse público, além do tratamento de algumas doenças adquiridas pelo sexo desprotegido, mas não há um planejamento que abranja esses/as trabalhadores de maneira integral (SANTOS *et al.*, 2021).

Em virtude do exposto pode-se considerar que um dos principais desafios para as redes de saúde pública, no seu campo de prática e saberes, ainda é a implementação de políticas de saúde que promovam a integralidade, equidade, redução de danos e desigualdades, legitimando o direito à saúde desses/as trabalhadores (BELÉM *et al.*, 2018).

A presença de paradigmas sociais e preconceito para com trabalhadores/as do sexo ainda é constante, fato que prejudica a atenção integralizada à saúde, seja por falta de preparo dos profissionais da saúde seja por abstenção dos profissionais do sexo, circunstâncias que trazem prejuízos.

Abstenção dos cuidados com a saúde pelos/as profissionais do sexo

Em 1984 foi implementado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), e em 2004 surgiu a proposta da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), ambos objetivando a garantia da equidade e o acesso integral à saúde para as mulheres. Para isso, foram instauradas ações educativas, preventivas, de diagnósticos e tratamentos, abrangendo também todas as outras necessidades de cada mulher de forma holística e individual. Porém as profissionais do sexo não têm um atendimento igualitário o que interfere na garantia dessas ações e dos seus direitos (BRASIL, 2004, 1984; VILLA; CÂNDIDO; SISTE, 2016).

Vale a pena ressaltar que essa é uma profissão predominantemente feminina, mas ainda existem pessoas de diferentes gêneros e identidades que a exercem. Porém, notamos literatura escassa sobre a abordagem para a saúde de homens e indivíduos dos grupos de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo, assexual e outros (+), assim como políticas públicas de saúde integral, direcionadas a profissionais do sexo, independente da orientação sexual.

Os problemas de saúde sexual e reprodutiva, saúde mental, uso abusivo de álcool e drogas e suscetibilidade às violências são situações constantes entre os/as profissionais do sexo, o que evidencia a necessidade e importância do acesso aos serviços de saúde e da assistência integral à saúde para essa população (BRITO *et al.*, 2019).

Paradoxalmente, estudos expõem que as profissionais do sexo constantemente encontram dificuldades quando procuram por atendimento nos serviços públicos de atenção primária à saúde. E dentre os motivos mais citados estão a forma predominante ao estigma retratado por preconceitos e horários limitados (BRITO *et al.*, 2019; COSTA *et al.*, 2020; SALMERON; PESSOA, 2012).

Corroborando com os fatores de abstenção aos cuidados de saúde de trabalhadores/as do sexo, estudo realizado com 4.328 prostitutas demonstrou que 19,2% das mulheres nunca realizaram o exame de colpocitologia oncótica e 29% não frequentava nenhum tipo de serviço de saúde e a insatisfação com o atendimento prestado pelos profissionais de saúde foi relatada por grande parte das profissionais, como motivo principal para a ausência (MATTEONI *et al.*, 2021). Isso expõe a falta de preparo e capacitação dos profissionais evidenciados por mau atendimento, prática de julgamentos e discriminação, o que faz com que as profissionais do sexo se sintam expostas, indiferentes e humilhadas.

Assim, fica claro que na maioria das vezes o/a profissional do sexo não exerce seu direito de cidadã ou cidadão por se sentirem menosprezados/as, excluídos/as e discriminados/as socialmente.

Ademais, a inexistência de adaptações à realidade e particularidades desse grupo, como o caráter inerentes a profissão e a ausência de tempo, aliada ao medo de serem mal atendidas em função do estigma sobre sua profissão, fazem com que essas profissionais

se distanciem dos serviços de saúde (GEHLEN *et al.*, 2018; PASTORI; COLMANETTI; AGUIAR, 2022).

É fundamental, por parte dos gestores, nas diferentes esferas governamentais e dos trabalhadores da saúde que atendem os/as profissionais do sexo, a dotação de sensibilidade em suas condutas e atitudes, com intuito a enxergar o contexto de trabalho dentro da prostituição. Além disso, é necessário que essa conduta supere a visão biomédica na acepção curativista no processo de cuidar, integrando a promoção da saúde, na perspectiva da integralidade (BELÉM *et al.*, 2018).

Nota-se a necessidade de maior atenção à saúde dos/as profissionais do sexo, visando respeitar seus aspectos biopsicossociais, econômico e culturais, além de suprir suas necessidades relativas ao estado de saúde.

Dito isso, considerando as principais dificuldades e desafios no atendimento aos profissionais do sexo, vê-se a necessidade de uma investigação quanto a pessoa que exerce essa profissão

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza básica, descritivo exploratória quanto aos objetivos e bibliográfica em relação aos procedimentos.

Para sua execução foram selecionados artigos publicados no recorte temporal de janeiro de 2017 a junho de 2022 que retratassem a abordagem a integralidade da assistência à saúde para os/as profissionais do sexo.

Inicialmente definimos o problema de pesquisa: quais as nuances para abstenção da assistência à saúde de profissionais do sexo?

Posteriormente traçamos os critérios de inclusão que foram artigos publicados na íntegra, no idioma português e de exclusão artigos que não abrangessem os objetivos.

Foi realizado uma busca nas bases de dados do Portal de Periódicos da Capes e do Google acadêmico utilizando as palavras-chave: integralidade; assistência a saúde; profissionais do sexo, combinados de diferentes formas, utilizando o operador booleano *And*.

Os dados foram construídos por meio de análise temática de conteúdo Bardin (2016) de 10 artigos, publicados no idioma português que abarcaram as nuances da abstenção de profissionais do sexo para assistência à saúde pública.

CONCLUSÃO

Diante do presente estudo percebeu-se que entre as principais nuances para a abstenção na assistência à saúde está a falta de preparo dos profissionais, que ainda são cercados de preconceitos socioculturais, mas também o medo e insegurança dos/das profissionais do sexo em procurar os serviços de saúde e sofrerem diferentes tipos de discriminação.

O SUS prega uma assistência à saúde integralizada e equânime, porém não prepara os profissionais para as adversidades presentes nos diferentes ambientes e contextos sociais. Isso ocasiona um serviço incompleto, no qual a promoção da saúde, física, mental, biológica e social é insuficiente, e pode provocar doenças que atingem os diferentes aspectos biopsicossociais de profissionais do sexo.

Para proporcionar uma assistência integral à saúde deste público faz-se necessário o desenvolvimento de ações como readequar os horários de atendimento, fomentar o desenvolvimento de competências e habilidades da equipe de saúde para o alcance de cuidados integrais, contínuos, que respeitem a liberdade de escolha, e sem qualquer tipo de discriminação. E uma educação social com os/as profissionais do sexo, para que entendam a importância do cuidado integralizado à saúde e com a população em geral, para que respeitem de maneira integral essa profissão.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Beatriz Alvarenga Bonella de. “Você nos colocou na História”: Uma História Social da prostituição brasileira nas décadas de 1980 e 1990. **Epígrafe**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 21–49, 1 jun. 2021. <https://doi.org/10.11606/issn.2318-8855.v10i1p21-49>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições, 2016.

BELÉM, Jameson Moreira; ALVES, Maria Juscinaide Henrique; PEREIRA, Emanuelly Vieira; MAIA, Evanira Rodrigues; QUIRINO, Glauberto Da Silva; ALBUQUERQUE, Grayce Alencar. Prostituição e saúde: representações sociais de enfermeiros/as da estratégia saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 32, p. 1–15, 20 mar. 2018. <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.25086>.

BRASIL. **Política nacional de atenção integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Portaria do ministério do trabalho nº 397, de 09 de outubro de 2002**. Aprova a

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação. Brasília: Ministério do trabalho e emprego, 2002.

BRASIL. **Saúde Integral da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRITO, Nayara Santana; BELÉM, Jameson Moreira; OLIVEIRA, Tayenne Maranhão de; ALBUQUERQUE, Grayce Alencar; QUIRINO, Glauberto da Silva. Cotidiano de trabalho e acesso aos serviços de saúde de mulheres profissionais do sexo. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 20, n. e33841, p. 1–9, 2019. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192033841>.

COSTA, Amanda Shammai Souza Ferreira; SOUZA, Marília Natielli Lima Almeida; SOUSA, Anderson Reis de; LIMA, Alcione Assunção Correia; OLIVEIRA, Michelle Teixeira; PASSOS, Núbia Cristina Rocha. Itinerários terapêuticos e rotas críticas de profissionais do sexo no acesso aos serviços de saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 9, n. 1, p. 53–64, 15 jan. 2020. <https://doi.org/10.3623/revisa.v%.n%.p471%>.

GEHLEN, Rubia Geovana Smaniotto; COSTA, Marta Cocco da; ARBOIT, Jaqueline; SILVA, Ethel Bastos da. Situaciones de vulnerabilidad a la violencia vivenciada por trabajadoras sexuales: estudio de caso. **Ciencia y enfermería**, Concepcion, Chile, v. 24, p. 1–12, 2018. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100208>.

MATTEONI, Talita Castro Garcia; MAGNO, Laio; LUPPI, Carla Gianna; GRANGEIRO, Alexandre; SZWARCOWALD, Celia Landmann; DOURADO, Inês. 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**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, p. e00188120, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00188120>.

MÉLLO, Ricardo Pimentel. **Cuidar? De quem? De que? A ética que nos conduz**. Curitiba: Appris editora, 2018.

MORAES, Eliane Robert. Puta, putus, putida: devaneios etimológicos em torno da prostituta. **Revista da Biblioteca Mário de Andrade**, São Paulo, n. 69, p. 38–49, 2013.

PASTORI, Beatriz Guerta; COLMANETTI, Andrei Biliato; AGUIAR, Cláudia de Azevedo. Percepções de profissionais do sexo sobre o cuidado recebido no contexto assistencial à saúde. **Journal of Human Growth and Development**, [s.:l.], v. 32, n. 2, p. 275–282, 23 jun. 2022. <https://doi.org/10.36311/jhgd.v32.10856>.

SALMERON, Neiva de Alencar; PESSOA, Thalita Almeida Martins. Profissionais do sexo: perfil socioepidemiológico e medidas de redução de danos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, p. 549–554, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000400011>.

SANTOS, Patrícia Sabino dos; FERREIRA, Priscilla Gonçalves; FIGUEREDO, Rogério Carvalho de; SILVA, Leidiany Souza; AMORIM, Renata Cristina Correia da Silva. Atenção à saúde dos profissionais do sexo: a ótica da equipe de enfermagem da estratégia saúde da família. **Scire Salutis**, Aracaju, v. 11, n. 3, p. 90–99, 22 jun. 2021. <https://doi.org/10.6008/>

CBPC2236-9600.2021.003.0012.

SILVA, Lorena Brito da; SAMPAIO, Juliana Vieira; MÉLLO, Ricardo Pimentel. “Cuida!”: práticas de cuidado em saúde com mulheres trabalhadoras do sexo. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 267–291, 3 maio 2022. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.111468>.

SILVA, Vanessa Antônio da. **As profissionais do sexo: trabalho sexual, políticas públicas e regulamentação da profissão**. 2019. 36 f. Monografia (Graduação) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019.

VILLA, Eliana Aparecida; CÂNDIDO, Maria Cecília Rodrigues Macedo; SISTE, Luiz Felipe. A assistência à saúde das profissionais do sexo no Brasil: uma revisão integrativa. **Journal of Nursing and Health**, [s.:/], v. 6, n. 1, p. 92–102, 26 abr. 2016.

Índice Remissivo

A

Abuso direto 16, 19
Adolescente 129, 140, 201, 202
Agente comunitário de saúde 105, 106, 107
Aleitamento materno 43, 45, 46, 51, 53, 54, 77, 314, 320
Alimentação complementar 43, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 54
Alimentação da criança 43, 75
Alimentação saudável 72, 74, 75, 76, 79, 80
Alimentos de qualidade 143, 144, 147, 149
Alimentos ultraprocessados 74, 76, 154, 156
Alterações comportamentais 212, 214, 218
Amamentação 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52
Animal de estimação 212, 214, 215
Asma 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 130, 137
Assistência a saúde 106
Atenção à criança 43
Atenção primária à saúde (aps) 96, 178, 180, 246
Atendimento oncológico 56, 59
Avaliação nutricional 57, 69, 71

B

Bebidas açucaradas 155

C

Câncer cervical 93, 96
Câncer de mama 65, 93, 95, 103
Câncer do colo do útero 93, 95, 338
Características climatológicas da atmosfera 29, 30
Características de vulnerabilidade 17, 19
Circunferência do braço (cb) 57
Circunferência muscular do braço (cmb) 57
Comportamento de cães e gatos 212
Controladores de elite 232, 236, 237, 238
Coronavírus disease (covid-19) 129, 130
Crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) 154
Crescimento e desenvolvimento (cd) 43, 46
Cura e reabilitação 178

D

Dados demográficos 129
Densidade energética 154, 156
Departamento de informática do sistema único de saúde (datasus) 29, 33, 40

Desenvolvimento neuropsicomotor 72, 74
Desnutrição 50, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 74, 145, 314, 320
Desnutrição crônica 72, 74
Diabetes mellitus 62, 155, 160
Dieta inadequada 72
Direito humano à alimentação adequada 143, 149, 150, 152
Doença da imunodeficiência adquirida (aids) 232
Doenças respiratórias 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 129, 130, 132, 135, 137, 139, 155

E

Educação em saúde 99, 101, 165, 179, 180, 184, 185, 188, 230, 246
Enfermagem 26, 29, 54, 70, 83, 86, 87, 88, 90, 94, 114, 126, 127, 180, 182, 190, 203, 231, 249, 250, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 302, 304, 305, 306
Envelhecimento 17, 26, 163, 177
Estado nutricional 44, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 75, 77
Estratégia saúde da família 96, 114, 117, 119, 120, 180, 190, 315
Eutrofia nutricional 57, 62, 66
Exposição à violência 17

F

Fisioterapia 178, 179, 180, 181, 188, 190
Fisioterapia cardiovascular 178, 181, 190
Fome 143, 147, 148, 150, 200
Fonoaudiologia e saúde pública 165
Fonoaudiólogo 46, 50, 165, 166, 173, 174, 175

G

Gravidez 43, 49, 226, 230, 231, 253, 317

H

Hábitos alimentares 44, 45, 50, 72, 76, 77, 79, 157
Hábitos de vida 78, 157, 158, 179, 181, 185

I

Idoso 17, 26, 167, 168, 169, 170, 175, 176, 177
Indicadores de saúde 165, 176
Índice de massa corporal (imc) 57, 63
Infecção hiv 232, 234
Infecções por coronavirus 129
Infecções sexualmente transmissíveis 243, 245, 246
Interdisciplinaridade 117
Introdução alimentar 44

L

Lactação 43, 48, 50, 52

Leucemia mielóide aguda 57, 62, 65

M

Má nutrição 72, 73, 74

Morbimortalidade infantil 50, 223

Morbimortalidade neonatal 223, 230

Mortalidade e fecundidade 154, 156, 157

O

Oncologia 57, 96

Orientações de amamentação 43

P

Pacientes oncológicos 56, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Padrão alimentar 154, 156

Pandemia 19, 27, 101, 125, 130, 134, 140, 150, 151, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 283, 287, 290, 291, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 306, 307, 309, 310, 311, 350

Papanicolau 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103

Papilomavírus humano - hpv 93

Parâmetros nutricionais 56, 62, 66, 67, 68

Partos prematuros 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230

Período pandêmico 207, 210

Pessoas idosas 16, 18, 19, 22, 26, 27, 157, 177

Plano terapêutico 56

Pneumonia 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 142, 349

Políticas públicas 16, 19, 26, 73, 77, 107, 120, 139, 145, 146, 147, 149, 150, 156, 159, 175, 177, 210, 223, 225, 245, 246, 247, 251, 266

Pós pandemia 207, 208, 209, 210

Prega cutânea tricípital (pct.) 57

Prematuridade 224, 231

Pré-natal 43, 48, 50, 52, 225, 226, 227, 230

Prevenção à violência 16, 19

Processo saúde-doença 30, 103, 154, 155, 157, 168, 183, 321

Profissionais do sexo 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Profissional da enfermagem 81, 83

Promoção à saúde 72, 74, 96, 180, 321

Q

Qualidade de vida 58, 66, 67, 68, 69, 111, 148, 157, 161, 165, 167, 168, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 185, 187, 188, 193, 194, 214, 236, 321

R

Receptores 232, 234

Replicação viral 232, 233, 235, 236, 237, 238, 339

Risco nutricional 56, 58, 59, 60, 62, 65, 66, 67, 68

S

- Saúde cardiovascular 179, 181, 184
- Saúde da mulher 94
- Saúde da população idosa 165, 168, 169, 174, 175
- Saúde de adolescentes 129
- Saúde de qualidade 223
- Saúde do idoso 165, 166, 167, 168, 175, 190
- Saúde do público infantil 72
- Saúde do trabalhador 243, 244, 245, 272
- Saúde humana 29, 31, 37
- Saúde mental 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 211
- Saúde pública 30, 74, 75, 101, 107, 114, 117, 118, 129, 156, 157, 159, 165, 174, 175, 179, 192, 207, 208, 213, 223, 225, 226, 230, 244, 246, 248, 270, 302, 307, 351
- Saúde respiratória das crianças 29
- Segurança alimentar e nutricional (san) 143, 144
- Síndrome de ansiedade por separação (sas) 212
- Sistema de saúde 72, 78, 96, 134, 161, 174, 183, 224, 228, 230, 297
- Sistema imunológico 232, 233, 235
- Sistemas de informação 81, 84, 85, 134, 167
- Sistema único de saúde 29, 33, 40, 60, 73, 96, 117, 119, 131, 153, 161, 169, 179, 188, 189, 197, 203, 229, 242, 245, 246, 252, 253, 254, 261, 263, 265, 311, 335, 336, 337, 339, 347
- Situações de estresse 212, 227
- Software em enfermagem 81
- Softwares 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 340
- Substâncias psicoativas 196, 197

T

- Temperatura ambiental 30
- Transtornos alimentares 43
- Transtornos mentais 196, 197, 199, 204
- Tutores de cães e gatos 212, 214

U

- Umidade do ar 30

V

- Variáveis climáticas 29, 32, 33, 41
- Vigilância das condições de saúde 165
- Violação dos direitos pessoais 17, 25
- Violência contra a mulher 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126
- Violência contra a pessoa idosa 16, 18, 19
- Violência doméstica 17, 118
- Violência e os fatores de riscos relacionados 16, 19

Violência física 106, 118

Violência indireta 16, 24

Violência no meio intrafamiliar 17, 26

Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 232



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 