

Estado da publicação: O preprint foi publicado em um periódico como um artigo  
DOI do artigo publicado: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.16462021>

## Saúde mental de trabalhadoras sexuais na pandemia da COVID-19: agentes estressores e estratégias de coping

Pablo Luiz Santos Couto, Carle Porcino, Samantha Souza da Costa Pereira, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Luiz Carlos Moraes França, Alba Benemérita Alves Vilela

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2186>

Submetido em: 2021-04-30

Postado em: 2021-05-03 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

**Saúde mental de trabalhadoras sexuais na pandemia da COVID-19: agentes estressores  
e estratégias de *coping***

**Mental health of female sex workers in the COVID-19 pandemic: stressors and coping  
strategies**

**Pablo Luiz Santos Couto** – Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Departamento de Saúde II, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2692-9243>

**Carle Porcino** – Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6392-0291>

**Samantha Souza da Costa Pereira** – Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5978-520X>

**Antônio Marcos Tosoli Gomes** – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

**Luiz Carlos Moraes França** - Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6370-115X>

**Alba Benemérita Alves Vilela** – Departamento de Saúde II, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1187-0437>

**Autor correspondente:**

Pablo Luiz Santos Couto

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Bairro Jequiezinho. CEP: 45200-000.

Telefone: (73) 3528-9610

E-mail: [pabloluizsc@hotmail.com](mailto:pabloluizsc@hotmail.com)

## RESUMO

Objetivou-se analisar as estratégias de *coping* adotadas por trabalhadoras sexuais para os agentes estressores decorrentes da pandemia da COVID-19. Estudo descritivo, qualitativo, apoiado nas teorias do Sistemas e *Coping*. Realizou-se entrevista em profundidade com 30 trabalhadoras sexuais, do Alto Sertão Produtivo Baiano, durante os meses de setembro e outubro de 2020. As narrativas foram submetidas aos recursos da hermenêutica-dialética para organização das categorias. Quatro categorias remetem aos agentes estressores do sistema: sentimentos negativos de medo, ansiedade e dificuldades de dormir com as incertezas diante da pandemia; preocupação com o sustento dos familiares; irritabilidade diante de conflitos; angústias e inseguranças com as condições de trabalho. Cinco categorias fazem alusão ao *coping*: focam no problema (pandemia); resignificação e regulação de emoções; espiritualidade e religiosidade; redes de apoio e suporte social; uso de substâncias e medicamentos. Os estressores surgem em decorrência das vivências do serviço sexual aliadas a situação pandêmica com a evasão dos clientes e da renda, desenvolvendo sentimentos e emoções negativas. Entretanto, as estratégias de *coping* são diversas e uma tentativa de lidar com os problemas e equilibrar a saúde mental.

**Palavras-chave:** Profissionais do Sexo; Saúde Mental; Teoria de Enfermagem; Estratégias de Enfrentamento; Pandemias.

## ABSTRACT

The objective was to analyze the coping strategies adopted by female sex workers for stressors resulting from the COVID-19 pandemic. Descriptive, qualitative study, supported by the theories of Systems and Coping. An in-depth interview was conducted with 30 female sex workers, from Alto Sertão Produtivo Baiano, during the months of September and October 2020. The narratives were submitted to the resources of the hermeneutics-dialectic to organize the categories. Four categories refer to the stressors of the system: negative feelings of fear, anxiety and difficulties sleeping with the uncertainties facing the pandemic; concern with the support of family members; irritability in the face of conflicts; anguish and insecurity with working conditions. Five categories allude to coping: focus on the problem (pandemic); reframing and regulation of emotions; spirituality and religiosity; support and social support networks; substance and medication use. The stressors arise as a result of the experiences of the sexual service combined with the pandemic situation with the evasion of clients and income, developing negative feelings and emotions. However, coping strategies are diverse and an attempt to deal with problems and balance mental health.

**Keywords:** Sex Workers; Mental health; Nursing Theory; Coping Strategies; Pandemics.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 tem permanecido latente em todo o mundo, com evolução de múltiplas cepas do SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) e agravamento da doença entre os diversos grupos populacionais<sup>1</sup>. O avanço do vírus e suas

consequências ultrapassam os aspectos referentes ao processo saúde-doença, impactando as dinâmicas sociais, culturais, políticas e econômicas em diversos países, sobretudo naqueles cujas iniquidades sociais são mais marcantes, com grupos sociais vulneráveis, como as mulheres inseridas no mercado sexual remunerado, sofrendo com o desamparo do Estado<sup>2</sup>.

Tais situações potencializam danos irremediáveis que dificultam tanto a obtenção da qualidade de vida e bem-estar das pessoas desfavorecidas, quanto o enfrentamento da pandemia e adoção de medidas preventivas<sup>2-4</sup>. Deve-se considerar que o alto grau de transmissão do SARS-CoV-2 e seu atual potencial de mutação, tem levado a Organização Mundial de Saúde (OMS) a estabelecer orientações aos governantes mundiais para a adoção de estratégias de mitigação, controle e prevenção da contaminação<sup>5</sup>.

Todavia, países latino-americanos e, nesse estudo, o Brasil (com desigualdades sociais marcantes) tem adotado, por meio de seus governantes, estratégias duvidosas e destoantes daquelas orientadas pela OMS, potencializando uma crise política e econômica. Assim, há aumento da taxa de morbimortalidade em grupos populacionais que vivenciam marginalização do Estado e estão em situação de vulnerabilidade como as trabalhadoras sexuais, cujos governantes tendem a perpetuar as iniquidades sociais e interseccionais (gênero, raça, classe, migratórias), escancaradas, em épocas que o planeta vivencia crises humanitárias severas, como a da COVID-19<sup>3-6</sup>.

Salienta-se que o conceito de vulnerabilidade extrapola à noção de risco ou comportamento de risco, por apontar a ideia de exposição e acometimento aos agravos e romper com o ideal de responsabilização e culpabilização da pessoa adoecida como a responsável pelo seu agravo. Nesse sentido o termo foi pensado, a *piori*, no início da pandemia da aids, para entender o contexto e situações de adoecimento de determinados grupos sociais, que não apenas as condutas e as práticas pessoais. Mais tarde, o termo foi utilizado para entender os contextos de adoecimentos provocados por outros agravos<sup>7-8</sup>.

Assim, pensar em vulnerabilidade é trazer à tona que aspectos sociais e estatais, como as políticas públicas e os serviços ofertados pelo Estado, contribuem tanto para a presença de obstáculos que interferem no processo saúde-doença de grupos populacionais, como a produção de respostas e enfrentamento de tais situações, tão logo se aplique as questões éticas que garanta os direitos das pessoas<sup>8</sup>. Portanto, pessoas desprotegidas/desamparadas pelo Estado, com seus direitos negados e em possibilidade de ser acometidas por um agravo à saúde, são consideradas vulneráveis ou em situação de vulnerabilidade<sup>7</sup>.

As políticas são necessárias para reduzir a cadeia de transmissão do *coronavírus* SARS-CoV-2 e não sobrecarregar/sufocar os sistemas de saúde, ao passo que tem favorecido a elevação da taxa de mortalidade nos grupos vulneráveis. As trabalhadoras do sexo têm sofrido por estigmas sociais, invisibilidade, queda abrupta do número de clientes, assim como a redução da renda a quase zero, o que dificulta a sobrevivência e a adoção de formas para se prevenir e sobreviver, tanto delas quanto dos familiares<sup>1,3,5-6,9</sup>.

Destaca-se o trabalho sexual, sob o viés de teóricas feministas progressistas, é entendido como uma atividade labora, sendo uma prática sexual remunerada e consentida, em que há troca do prazer sexual (do cliente) por renda ou outros meios que possibilitem às mulheres inseridas nessa prática forma de sustento/subsistência, evidenciado em estudos tanto no Brasil, quanto em países europeus, a exemplo da França que mostram que as relações se estabelecem na troca econômica-prazer/sexual<sup>9-13</sup>.

O mercado do sexo, remunerado consensual, bem como o enfrentamento das mulheres aos agravos emergidos no exercício dessa profissão, é marginalizado em diversas nações, como Brasil, quanto africanas e asiáticas (a exemplo da Malásia)<sup>10,12-15</sup>, visto que têm como principal característica a cultura patriarcal e, mesmo assim, diversas trabalhadoras sexuais rompem com o naturalização da construção social do comportamento esperado para as mulheres, pois é o meio para conquista da sua independência financeira, subsistência própria

e de familiares, autonomia e realização pessoal<sup>10-12,15</sup>, diferente do que não tem acontecido no atual cenário mundial<sup>6,9,14</sup>.

A redução de clientes e a conseqüente falta de recursos financeiros para manutenção das necessidades pessoais e dos familiares aliadas à falta de regulamentação da profissão, a ausência de políticas de apoio como a renda emergencial, tal qual o medo da contaminação pelo *coronavírus* SARS-CoV-2, tendem a gerar sentimentos negativos, anseios, angústias e medo, estressores psicoemocionais que interferem na saúde mental<sup>4,11,16</sup>.

Para tanto, é fundamental que além da compreensão das medidas adotadas, com vistas na mitigação da transmissão, necessita-se a verificação de estratégias de *coping* adotada pelas trabalhadoras sexuais para os estressores psicoemocionais potencializados pela pandemia. Diante disso, a Teoria de Enfermagem proposta por Betty Neuman, que versa sobre Sistemas, faz aproximação com o objeto em estudo, por ser importante para a análise dos agentes estressores, ou seja, das forças que estimulam o sistema energético das pessoas (trabalhadoras sexuais) nas três dimensões estressoras (intrapessoais, interpessoais e extrapessoais) e os quatro conceitos do metaparadigma (indivíduo, ambiente, processo saúde-doença e enfermeiro), para esse estudo considerou-se o conceito de ambiente, o qual é constituído por forças internas e externas que estão envoltos das pessoas, tanto influenciado por elas quanto influenciando-as<sup>17-18</sup>.

Além dos estressores, o componente teórico do *Coping* permite o entendimento das ações de cuidado adotadas para enfrentamento e manejo dos estressores, seja com foco no problema ou com foco nas emoções<sup>17,19-20</sup>. O *Coping* remeterá as ações cognitivo-comportamentais usadas para adaptação e controle dos agravos e problemas, como os eventos decorrentes e provocados pela pandemia da COVID-19<sup>19-20</sup>.

Dessa forma, este estudo tem a possibilidade de apontar caminhos para que profissionais de saúde repensem os cuidados às mulheres trabalhadoras sexuais, focados nas

necessidades, demandas e entendimentos delas, de forma a contribuir para uma *práxis* congruente à promoção da saúde mental, com perspectiva que extrapola o tratamento e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST), possibilitando uma assistência efetiva, individualizada, pautada no incentivo ao bem-estar e qualidade de vida. Além disso, as necessidades e complicadores da saúde mental poderão reverberar na elaboração de taxonomias condizentes aos diagnósticos de enfermagem, contribuindo para o desenvolvimento teórico da ciência do cuidado em saúde, importante não só para a prática do enfermeiro, mas dos profissionais que atuam na promoção à saúde e prevenção de agravos.

Ao apresentar os resultados desse estudo, no contexto da pandemia da COVID-19, aprofundado no aporte teórico dos Sistemas e do *Coping*, torna esse estudo relevante e inédito, visto que pouco tem sido explorado nas pesquisas desenvolvidas por enfermeiros com as teorias da enfermagem junto às trabalhadoras sexuais, contribuições para a saúde coletiva e promoção da saúde.

Outrossim, traçou-se como questões norteadoras: Quais os estressores que têm acometido as trabalhadoras sexuais durante a pandemia da COVID-19? Quais estratégias de *Coping* adotadas pelas trabalhadoras sexuais frente aos estressores no transcurso da pandemia? Para auxiliar nas respostas a tais indagações, objetivou-se analisar as estratégias de *Coping* adotadas por trabalhadoras sexuais para os agentes estressores decorrentes da pandemia da COVID-19.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, aportados nos referenciais teóricos da Teoria dos Sistemas de Betty Neuman e de *Coping*. Ressalta-se que a teoria proposta por Neuman transversaliza Saúde Mental e Enfermagem, cujo modelo proposto relaciona o posicionamento holístico do indivíduo. O indivíduo é, portanto, um sistema aberto em

constante interação com o ambiente, de onde se originam os estressores, os quais são multidimensionais com potencial de desencadear reações<sup>17-18</sup>. O sistema é dinâmico por ter relação direta e contínua com fatores estressores ambientais tendo como resultado três tipos de ambientes: interno (intrapessoal, com interação na própria pessoa), externo (tanto inter como extrapessoal, com interação externas ao indivíduo) e criado (originado para que as pessoas tenha capacidade de lidar com os estressores)<sup>17</sup>.

Esse último ambiente, o criado, possibilita aos indivíduos criar um mecanismo de enfrentamento e defesa denominado pela teoria dos sistemas de *coping* protetor, em decorrência dos mecanismos de proteção subjetivos (mentais, afetivos e emocionais) ou até mesmo objetivos desenvolvidos pelas pessoas<sup>19-21</sup>. É nesse sentido, que o arcabouço teórico de *Coping* se complementa às concepções propostas por Neuman, por evidenciar tanto os esforços comportamentais quanto cognitivos que permitem a qualquer ser humano alterar e controlar fatores internos e externos que cause fadiga, sentimentos negativos e ansiedade. Salienta-se que quaisquer estratégias ou ações de enfrentamento desenvolvidas por quaisquer pessoas serão singulares, pois dependerá da personalidade, das vivências, experiências e do cotidiano/contexto que esteja inserida<sup>18,21</sup>.

O local de desenvolvimento do Estudo foi no Alto Sertão Produtivo Baiano e que conta em sua região de abrangência com 19 municípios e cerca de 400.000 habitantes<sup>13</sup>. Ocorreram encontros em salas reservadas de um salão de uma igreja evangélica, na localidade em que estão localizados os diversos estabelecimentos – bares, restaurantes, pensões e pousadas – usado para as mulheres se encontrarem com os clientes.

Adotou-se como critérios de elegibilidade ter idade maior que 18 anos e estar inserida no serviço sexual há pelo menos 01 ano (considerando que, a experiência possibilita a visão mais ampliada do serviço sexual). Participaram, portanto, 30 mulheres que desempenham o serviço sexual remunerado. Não foram aplicados critérios de exclusão, pois a seleção da



amostra (participantes) ocorreu mediante convites com a técnica de *snowball*<sup>22</sup>, a partir do auxílio de duas Agentes Comunitários de Saúde que atuam na região de trabalho das mulheres, de modo a localizá-las, indicarem e, assim, avançar com os convites. A *snowball* ou Bola de Neve, é uma técnica de recrutamento de participantes usada em pesquisas qualitativas para delimitar o quantitativo de participantes mediante convite, quando não é possível o uso recurso de cálculo amostral, obtendo-se então, uma amostra por conveniência<sup>22</sup>.

A coleta de informações foi realizada por dois dos pesquisadores responsáveis pelo estudo, desenvolvida individualmente, em espaços reservados, com cada uma das 30 trabalhadoras sexuais participantes do estudo, durante os meses de setembro e outubro de 2020. Utilizou-se um roteiro composto por itens para a caracterização sociodemográfica das participantes e três perguntas que guiou a Entrevista em Profundidade: “fale-me como tem sido a pandemia para você e os fatores que tem interferido no seu dia-a-dia, ocasionando estresse”, “fale-me como está sua saúde mental nesse período pandêmico, suas emoções e sentimentos diante das adversidade” e “fale-me como tem sido suas ações de cuidado adotadas para enfrentar a pandemia e os possíveis problemas mentais/emocionais decorrentes dela”. As entrevistas desenvolvidas com as participantes tiveram duração média de 35 minutos cada. As respostas foram gravadas em um aparelho celular, em seguida transcritas na íntegra no *Software Microsoft Word 2016*.

Na medida em que as entrevistas eram finalizadas, no mesmo dia os autores transcreviam as falas das participantes, a fim de examinar os dados em sua totalidade e empreender um processo articulado de imersão nos dados, a fim de contribuir para uma compreensão facilitada da lógica e dos sentidos das narrativas.

A estruturação das categorias, produzidas após análise das narrativas das participantes, foi aportada nas proposições teórico-metodológicas da hermenêutica-dialética e suas etapas de operacionalização dos dados, para situar o pesquisador no contexto das atrizes sociais. A

hermenêutica-dialética contém três níveis de interpretação, todavia, para esse estudo considerou-se o segundo nível, o qual se baseia na observação dos fatos surgidos durante a investigação, assim como as narrativas individuais, aspectos subjetivos, condutas, costumes, comportamentos e sentidos/significados atribuídos ao objeto de estudo<sup>23-24</sup>, que favorecem a construção das categorias.

A operacionalização dos dados ocorreu com as seguintes etapas: ordenação dos dados; classificação dos dados, a partir das convergências e divergências das interrogações das estruturas das narrativas consideradas relevantes para as trabalhadoras sexuais; agrupamentos das falas conforme semelhança das unidades de sentido (a partir da recorrência, expressividade e relevância para o objeto); após saturação dos dados, procedeu-se com o levantamento das categorias e nomeação dos temas oriundos das unidades de sentido; e, na sequência a análise final possibilitada com as interpretações e articulações com o referencial teórico<sup>23-24</sup>, nesse caso os arcabouços teóricos do Sistema e de *Coping*.

Durante todo o processo de operacionalização da pesquisa e escrita do artigo os autores seguiram todas as normas e critérios de rigor da qualidade em estudos qualitativos, ao guiarem-se pelas diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). O estudo esteve vinculado a um projeto guarda-chuva, respeitou às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisas que envolvem seres humanos, como a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Faculdade Guanambi e aprovado pelo protocolo número 2.007.080/2017. Salienta-se que foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com vistas na garantia do anonimato das participantes e preservação das identidades delas, adotou-se códigos para nomeá-las, as letras 'TS' (sigla para trabalhadora sexual), seguida de um número (exemplo: TS. 01).

## RESULTADOS

Dentre as 30 trabalhadoras do sexo que contribuíram com o estudo, a maioria possuía idade entre 18 e 35 anos (78,26%), apresentava baixo nível de escolaridade (53,62%); declarou-se negra (59,42%), católica (55,07%), trabalhava nessa profissão há menos de cinco anos (68,12%), não estava satisfeita com a profissão (55,97%), usava preservativos nas relações sexuais (63,77%), referia uso de anticoncepcional oral hormonal (66,66%). Contudo, uma pequena parcela (41,2%) revelou fazer uso de remédios controlados para controle de agravos à saúde mental e um quantitativo ainda menor (6,6%) apontou fazer terapia com psicólogo para controle das emoções e do sofrimento mental.

Destaca-se que à descrição do perfil, a partir da observação e bate-papo informal anterior às entrevistas e interação com as trabalhadoras do sexo (etapa importante demandada pela hermenêutica-dialética), percebeu-se que a maioria são provenientes das cidades menores e zona rural que compõem a região do Alto Sertão Produtivo Baiano, muitas delas casadas ou divorciadas, que estão no serviço sexual remunerado com o intuito de subsidiar o sustento para si e seus familiares. Além disso, conforme os relatos, foram abandonadas pelos companheiros e impossibilitadas, por falta de recursos financeiros, manter a agricultura de subsistência. São frequentadoras assíduas dos centros das feiras-livres, para articular o serviço sexual com os clientes (a maioria comerciantes e feirantes) e, desse modo se encontram com elas em quartos alugados por donos de residências e bares, que estimulam indiretamente o serviço sexual remunerado e consentido.

Alguns sentidos foram congruentes às narrativas e ao cotidiano delas (descritos ou observados), apresentando semelhanças e significados, que possibilitaram convergência para a inferência de dimensões subjetivas organizadas e operacionalizadas pela hermenêutica-dialética, que originou categorias temáticas de análise, as quais remetem ao entendimento que

as trabalhadoras sexuais possuem sobre os agentes causadores de estresse durante a pandemia e as estratégias utilizadas para enfrentar problemas e superar os agravos à saúde mental.

Assim, no que tange aos agentes estressores dos três sistemas (intra, inter e extra pessoais) apontado pelos Sistemas, emergiram quatro categorias temáticas, organizados no quadro 01, cujos temas fazem referência à vivência do serviço sexual, enquanto mulheres, pobres, residentes em uma região carente e distante dos grandes centros do país, cuja pandemia tem potencializado sentimentos e emoções negativas.

**Quadro 01 - Organização das categorias temáticas que remetem aos agentes estressores do sistema e os respectivos trechos das narrativas. Alto Sertão Produtivo Baiano, Brasil. (n=30)**

<b>Categorias temáticas</b>	<b>Trechos das narrativas</b>
Estressores intrapessoal: Medo, ansiedade e dificuldades de dormir com as incertezas do futuro como consequência da pandemia.	<i>Tenho medo de não poder conseguir mais cliente e dinheiro para suprir as necessidades. Medo de morrer e meus filhos ficarem desamparados. Essa pandemia está acabando com minhas noites (TS 01). Ando ansiosa, frustrada, angustiada, já que não sei se vou conseguir dinheiro ou não para viver. Está difícil viu, as colegas e os vizinho ajudam com alimento, mas não é todo dia não. Tem o medo de não conseguir pagar as contas também (TS 04). Não tenho dormido direito, ando ansiosa, tiveram dias que passei a noite em claro, pensando se teria dinheiro (TS 16).</i>
Estressores interpessoal: Preocupação com o sustento pessoal e dos familiares.	<i>Ando preocupada moço, não sei se terei vida para manter minha casa, sustentar meus filhos. Agora está começando a melhorar, mas ainda fico preocupada, com o pouco dinheiro que estou levantando (TS 02). Os clientes sumiram no início da pandemia, mas agora que a feira voltou, aos poucos estou conseguindo levantar uma grana, que já ajuda para comprar comida e levar para casa (TS 07). Fiquei muitas vezes sem dormir direito, noites em claro, preocupada sem dinheiro para comer, triste por ver que minha mãe e meu filho passando dificuldade (TS 19).</i>
Estressores interpessoal: Irritabilidade e conflitos com colegas de trabalho e familiares durante o confinamento em casa	<i>Ando muito irritada, sem paciência com meus filhos reclamando por chegar em casa sem um trocado, sem comida. Ter que pedir minha mãe e ela ficar jogando na minha cara (TS 06). Agora que a feira voltou, ando muito irritada, todo dia brigo com uma colega, porque ainda são poucos clientes e já viu né? (TS 22). Tenho brigado muito com meu pai e minha mãe, voltei para casa e eles não queriam, têm vergonha de mim e do que escolhi para sobreviver (TS 25).</i>
Estressores extrapessoal: Angústias e inseguranças geradas pelas condições de trabalho potencializadas pela pandemia	<i>Sabe, a gente não tem apoio do governo, a maioria de nós não recebemos auxílio. Na verdade, não só agora na pandemia, mas sempre nunca tivemos apoio de ninguém e nos sentimos inseguras (TS 03). Nossa profissão nunca foi reconhecida, inclusive políticos nos procuram querem pagar qualquer coisa e não se organizam para termos nossos direitos. Se antes a gente não tinha, imagina agora na pandemia (TS 10). Tudo o que queremos é ter direito trabalhista, ter direito ao auxílio emergencial, não sofrer preconceito dos profissionais que nos atendem. Quase nunca vou no postinho, uma enfermeira lá me atendeu mal por saber faço vida (TS 22). Nossa, não tem ninguém pela gente, o governo é ausente, não temos apoio, não temos nossa profissão regulamentada. Eu atuo no coletivo de mulheres cobrando dos vereadores, fizemos uma lista de solicitações para aguentar passar pela pandemia e não fomos ouvidas (TS 30).</i>

Na sequência, há apresentação de categorias que apontam as estratégias de cuidado e *coping* adotadas pelas trabalhadoras do sexo, organizadas em um quadro sintético (Quadro

02) pra facilitar a visualização, as quais denotam que são apenas subterfúgios na tentativa de superar os agentes estressores (sentimentos e emoções negativas e o sofrimento mental). Emergiram, portanto, cinco categorias temáticas.

**Quadro 02** - Organização das categorias temáticas que remetem às estratégias de cuidado e *coping* frente aos agentes estressores do sistema e os respectivos trechos das narrativas. Alto Sertão Produtivo Baiano, Brasil. (n=30)

<b>Categorias temáticas</b>	<b>Trechos das narrativas</b>
Estratégias focadas no problema (pandemia) e nas orientações repassadas pelas autoridades.	<i>Tenho tentado as respeitar as recomendações, buscando lavar buscando manter o distanciamento, enviar vídeos para os clientes, mas é complicado, porque uns dois quiseram ver presencialmente e foi sem máscara mesmo (TS 03).</i> <i>Estive mais próxima dos meus filhos durante a quarentena, foi bom por um lado, pois eles são tudo para e o fato de querer o melhor para elas nunca perdi a esperança de que a pandemia passaria (TS 19).</i> <i>A quarentena foi difícil, me vi desesperada, sem renda. Estar com meus filhos, sentir o amor deles, me ajudou a ter paciência e saber que tudo passa e fomos vivendo um dia de cada seguindo as ordens do prefeito (TS 26).</i>
Estratégias focadas na ressignificação e regulação das emoções e mudança dos sentidos da pandemia.	<i>Enfrentar essa situação da pandemia é complicada, tento não ter sentimentos negativos acerca do novo Coronavírus, pensar positivo que tudo vai passar, que a vacina vai chegar (TS 02).</i> <i>Procura não pensar no medo que a covid está provocando, tento pensar que no futuro próximo terá vacina. Mas é tão difícil ver meus filhos passando necessidade, mas quando vejo que tem algumas pessoas ajudando me dá esperança (TS 11).</i> <i>Nuca fui de fazer atividade física, mas comecei a fazer caminhadas na roça onde moro, para distrair a mente e não ficar pensando besteira e tentar melhorar a angústia, a tristeza e o medo (TS 24).</i>
Busca por práticas religiosas, religiosidade e espiritualidade.	<i>Nossa por causa da pandemia, passei a cuidar mais do meu interior, pensar em Deus, pensar em coisas boas e ter fé que tudo passaria. É a melhor forma para ter saúde mental e não pensar em besteiras (TS 01).</i> <i>Tem que confiar e acreditar né? Ter fé, a gente ora sempre aqui em casa, reúno com meus filhos, a gente ouve no celular os cultos e joga para Deus, ele sabe o que é melhor e vai me tirar dessa. Não é porque sou puta, que ele me abandona, quando clamo ele socorre e manda alguém para ajudar a gente (TS 08).</i> <i>Nossa, faço umas simpatias para atrair alguns homens da redondeza, até ajuda. Não podemos perder a fé, acredito muito nas forças da natureza, sou de Oxum, e ela me ajuda muita, ela que mantém minha mente pensando em coisas boas e olha, ela não me desamparou em nenhum momento (TS 17).</i>
Rede de apoio e suporte social	<i>Nossa eu sempre me consulto com a psicológica, agora na pandemia é online. Eu faço programa, mas não me sinto bem, moro com minha mãe e meu pai mora em outra cidade. O dinheiro pouco que ele manda mantendo a psicóloga (TS 05).</i> <i>Ter meus filhos comigo, pensar neles e no amor deles é importante, porque mantém a esperança, mesmo que as coisas ficaram difíceis. O amor deles me faz acreditar que tudo vai passar (TS 18).</i> <i>Tem algumas igrejas que estão entregando cesta básica, máscara, álcool em gel. Ainda que tenha algumas pessoas que sabem como trabalhamos, não deixa de entregar essas coisas para a gente. Isso é bom porque dá esperança e tira um pouco a angústia (TS 20).</i> <i>Nosso coletivo de mulheres é tão importante. É uma pela outra, a gente se ajuda, corre atrás de doações, máscaras, produtos de higiene. Com a volta da feira melhorou um pouco a presença de cliente, mas o coletivo continua ativos (TS 30).</i>
Utilização substâncias e medicamentos controlados.	<i>Eu tomo calmante natural, tomo chá para ficar calma. Também consigo remédio para dormir. Não faço consulta, mas a gente sempre consegue esses remédios tarja preta (TS 02).</i> <i>Eu uso remédio controlado, me ajuda muito para dormir, ainda mais agora na pandemia, tomei mais ainda, para me livrar da ansiedade pelo medo do futuro. Imagina ai, sem cliente e sem dinheiro? (TS 05).</i> <i>Bebo muito tanto para encarar a vida e os clientes, mas durante a quarente, sem cliente bebia mais, eu deixei de comer para beber. Até porque tinha pouca comida e deixa para meus filhos (TS 15).</i> <i>Nossa nunca bebi tanto, como agora nesse período, tem noites que bebo e tomo o remédio, mas vou fazer o que? Prefiro dormir de noite do que ficar ansiosa pensando coisas ruins (TS 28).</i>

Os segmentos de textos das narrativas que compuseram as categorias, indicam que as estratégias de *coping* usadas pelas trabalhadoras sexuais configuram-se em tentativas de enfrentar e sobreviver à pandemia e das consequências oriundas, desde focar nos problemas e criar formas de seguir as orientações para superar esse momento: ressignificar e regular as emoções e os sentimentos, como modo de não agravar os sintomas subjetivos e emoções negativas. Além disso, a busca pela espiritualidade e religiosidade tornam-se uma forma de enfrentar, na medida em que buscam forças no divino para passar pela pandemia e criar emoções positivas. A rede de apoio formada por familiares e o suporte social ofertado por movimentos sociais tem ajudado a superar as consequências impostas pela pandemia. Por fim, o uso de substâncias psicoativas e medicamentos controlado tem se mostrado comum no cotidiano, como modo de fugir ou evitar desordens psicoemocionais.

## **DISCUSSÃO**

O perfil das trabalhadoras sexuais, que correspondem a caracterização delas, coadunam com estudos anteriores<sup>13,15,19</sup>. Em estudo desenvolvido junto às trabalhadoras sexuais, tanto da Belo Horizonte (Brasil) quanto de uma cidade do Sudoeste Asiático, as mulheres inseridas no mercado sexual remunerado estavam na base da pirâmide social e tinham pouco tempo de escolaridade. Destaca-se que algumas pesquisas confirmaram os resultados aqui apresentados, embora, essas mulheres componham um grupo de vulnerabilidade às IST/AIDS, que ao longo de décadas de foco das políticas públicas tem-se percebido eficácia nas estratégias de educação em saúde para promoção à saúde e prevenção às IST, permitindo a adesão ao uso de preservativo e de anticoncepcional hormonal<sup>16,25-27</sup>.

No que tange as emoções e sentimentos negativos presentes nas narrativas, são apenas reflexo das condições de invisibilidade e marginalidade vivenciadas pelas trabalhadoras sexuais em seu cotidiano de serviço, com agravamento de estressores oriundos das

consequências impostas pela pandemia e a ausência contínua do apoio do Estado. Essas mulheres se viram obrigadas a seguir medidas restritivas, como distanciamento social e quarentena, ao passo que houve redução abrupta do número de clientes e, conseqüentemente da renda, algo essencial para supressão das necessidades pessoais e dos familiares.

Essas questões mostram-se relevantes à Teoria dos Sistemas, pois nela destaca que aspectos subjetivos do ser humano compõem um sistema inter-relacionadas entre mecanismos estressores que desequilibram o campo de energia vital, o qual reflete em reações orgânicas com efeitos de diversas dimensões como psicológicas, fisiológicas e até socioculturais. As pessoas de um modo geral, nesse estudo as mulheres no exercício do trabalho sexual, tem os seus sentimentos e emoções e, claro a saúde mental e a qualidade de vida, interferidas por tais agentes estressores que pode ser de origem inter, intra ou extrapessoal, além de serem decorrentes de interações sinérgicas com o ambiente no qual está<sup>17-18</sup>.

Estudos desenvolvidos com trabalhadoras sexuais na Europa e na África sinalizaram que grupos de mulheres profissionais do sexo apresentaram angústias e medo pela impossibilidade de ter renda para sobreviver, sobretudo por falta de políticas públicas focadas na renda emergencial a esse grupo em específico, visto que o dinheiro decorrente do serviço sexual está escasso pelas orientações de distanciamento social e baixa procura de clientes<sup>3-4,14</sup> e, assim, ter equilíbrio da saúde mental com sentimentos positivos, em tempos de pandemia, quando muitas nações fazem-se ausentes no apoio a essas mulheres<sup>28-29</sup>.

Os problemas com o padrão de sono, insônia e dificuldades de dormir por preocupação faz parte do cotidiano de mulheres que têm o serviço sexual como profissão, pois durante a noite trabalham e durante o dia descansam pouco, para cuidar de outros afazeres<sup>13,21</sup>. O prejuízo dessa necessidade humana básica se agravou com o período pandêmico, pela preocupação em colocar comida em casa e, como a dificuldade em saciar o sono, tendem a desenvolver agravos de ordem psicoemocionais<sup>(4,16-17)</sup>.

O dinheiro obtido com o trabalho sexual é fundamental para a subsistência e supressão das necessidades, tanto delas quanto dos familiares, além de adquirir meios e ações para garantir vida saudável, cuidar do aspecto físico, emocional e espiritual na sua máxima plenitude<sup>10-13</sup>. A renda outrora conquistada no período pré-pandêmico subsidiava o sustento destas mulheres e de seu núcleo familiar<sup>10-11,27-29</sup>.

Problemas de relacionamentos interpessoais, seja com familiares ou com as colegas de trabalho, fazem parte do cotidiano das trabalhadoras sexuais e interferem nas suas emoções, desde antes do surgimento da pandemia da COVID-19 e potencializada nesse período crítico com confinamento dessas mulheres com pais, filhos e companheiros durante a quarentena. A intolerância dos familiares para o serviço sexual é motivo de conflito tanto na região de fronteira da região amazônica entre Brasil, Peru e Colômbia<sup>30</sup> quanto na Etiópia e Quênia durante a pandemia<sup>14,28</sup>. Conflitos com colegas de trabalho são vivências comuns a trabalhadoras sexuais (tanto por espaço quanto por clientes) e está potencializada na medida em que o isolamento é afrouxado e o encontro presencial com os clientes tornam-se cada vez mais frequentes.

A falta de proteção do Estado, da garantia de direitos, sobretudo trabalhistas e a regulamentação da profissão, compõem os estressores extrapessoais associados ao trabalho sexual, sendo um dos problemas que compõem a bandeira de luta. Mulheres que têm nesse serviço a garantia de renda, revelaram em algumas pesquisas anteriores, desenvolvidas na cidade de Belo Horizonte (Brasil), na França e no Canadá, que a falta de regulamentação, invisibilidade e proteção do Estado para assegurar e garantir o acesso aos direitos sociais e trabalhistas, bem como o estigma e preconceitos revelados por profissionais de saúde ou de outros serviços públicos-privados, causam inquietações, medo, angústias quanto a incerteza de como sobreviverão e terão supridas as necessidades<sup>11,27,31</sup>.



Diante dos agentes estressores mencionados, quaisquer aspectos das emoções e da psiquê humana, quando prejudicados, interferem nas necessidades humanas básicas e, por conseguinte, demanda reações e estratégias de enfrentamento<sup>17</sup>, que são singulares e individuais, para alcançar benefícios diretos para o bem-estar, qualidade de vida e a saúde mental<sup>18,20</sup>. A implementação do *coping* é necessário para romper com agentes estressores e criar um sistema de proteção frente às reações orgânicas, como as psicoemocionais nas trabalhadoras sexuais<sup>19-20</sup>.

Ao serem reveladas as formas como se cuidam, protegem e enfrentam as consequências oriundas da pandemia da COVID-19, emergem as estratégias de *coping* voltadas as singularidades de cada uma, muito embora refletem aspectos comportamentais, emocionais e atitudinais coadunados por todo o grupo. Para além daquelas apontadas no referencial teórico focalizadas no problema e focalizada nas emoções, existem outros suportes que possibilitam o enfrentamento da pandemia e das desordens psicoemocionais evidenciadas, como o uso da religiosidade e espiritualidade, da rede de apoio e suporte social e o uso de substâncias que interferem nos sistemas mentais.

A capacidade dessas mulheres de implementar medidas de prevenção orientadas pelos governos é perceptível, no entanto as dificuldades não remetem a condição física, mas estão atreladas a falta de recursos para se obter meios que possibilitam-nas a cuidar de si e de seus familiares e, por isso ocasiona os estressores<sup>17,28</sup>. No percurso pandêmico, a adoção de práticas preventivas e mitigação da cadeia de transmissão do novo coronavírus só é possível com a renda e com sentimentos positivos de esperança da vacina e flexibilização para encontro com os clientes, pois há uma demanda para comprar máscaras, álcool em gel, materiais de higiene pessoal, alimentos, assim como fazer quarentena e manter distanciamento social<sup>4,14</sup>.

No contexto dos distanciamentos sociais, isolamentos e confinamentos em massa demandados pelas orientações da OMS para contenção da pandemia, tem desenvolvido efeitos nocivos à saúde mental da população geral do Brasil<sup>19</sup>, Espanha<sup>32</sup> e China<sup>33</sup>, assim como em grupos de trabalhadoras sexuais da África<sup>28</sup>. E, para o enfrentamento, há adoção de respostas individuais e a criação de mecanismos subjetivos de proteção das emoções, com ideação de sentimentos positivos como esperança, e acreditar que no futuro próximo a situação pandêmica melhorará, como apontou um estudo brasileiro desenvolvido com homens transgêneros e cisgêneros<sup>19</sup>.

Ao revelarem a espiritualidade e a crença no divino (Deus) como um mecanismo para se alcançar equilíbrio da saúde mental, bem-estar e saúde, verifica-se a importância desse aspecto subjetivo e positivo que a maioria das pessoas dão a prática religiosa e/ou busca espiritual<sup>15,30</sup>. As mulheres no exercício do trabalho sexual, que diariamente vivenciam a marginalidade e vulnerabilidades, recorrem a esses mecanismos subjetivos da psiquê e da individualidade humana como forma de proteção e enfrentamento para problemas corriqueiros e que tornam dificultosa a prática do serviço sexual<sup>4,14,31</sup>. Não obstante, a maioria das participantes que contribuíram com esta pesquisa, declaram-se católicas ou protestantes, dada a relevância que dão à religião, espiritualidade e religiosidade na busca pelo divino.

Aspectos da religiosidade e espiritualidade, assim como práticas religiosas revelaram-se corriqueiras no cotidiano de trabalhadoras do sexo que contribuíram como estudos anteriores desenvolvidos no Brasil (Alto Sertão Produtivo Baiano e Belo Horizonte) e na fronteira amazônica, para enfrentar problemas oriundos do serviço sexual (violência, exploração, dificuldade de acessar serviços de saúde e pobreza) e busca do equilíbrio emocional e saúde mental<sup>1,31,34</sup>. A busca pelo divino diante do desespero com a exiguidade de recursos financeiros, a baixa escolaridade e qualificação profissional, a falta de proteção do Estado, conflitam com a necessidade de provisão das necessidades dos familiares.

O suporte social do movimento de mulheres e uma rede de apoio tem se mostrado eficaz para que as trabalhadoras sexuais enfrentem as consequências da pandemia e suportem as desordens emocionais surgidas. A ausência do Estado na proteção de grupos vulneráveis fomenta a presença de um vácuo social, escancarado durante a pandemia, sendo ocupado por grupos de apoio que as auxiliam a se proteger de agentes estressores, a exemplo do que ocorre na Índia e na África<sup>28,35</sup>.

O uso de substâncias psicoativas também é uma constante na vida de diversas pessoas envolvidas com o serviço sexual, como as mulheres desse estudo e tem sido um subterfúgio para superar crises de ansiedade, preocupações, insônia e outros sentimentos negativos causados com o agravamento da pandemia. Estudos anteriores e posteriores à COVID-19, revelaram o uso abusivo de álcool e outras drogas como modo de enfrentar as dificuldades e problemas cotidianos<sup>15,25,27,34-35</sup>.

Destarte, as práticas de cuidado promovidas por profissionais de saúde, como enfermeiros na atenção básica, além de serem livres de julgamentos, preconceitos e estigmas, deve estar fundamentada no entendimento da realidade, do ambientes e dos fatores estressores às trabalhadoras sexuais, o que facilitará a atração das mesmas ao serviço de saúde, contribuindo para a melhora da qualidade vida, bem-estar e saúde mental.

O cuidado holístico dispensado por tais profissionais às pessoas marginalizadas socialmente é fundamental para adoção e atendimentos às práticas de autocuidado, *coping* e enfrentamento aos agravos, proteção de agentes estressores com sentimentos positivos, na medida em que as orientações repassadas de forma simples, clara e objetiva sejam congruentes à realidade e atenta à promoção da saúde mental. Nesse caso específico das mulheres inseridas no serviço sexual, por diversos motivos dentre eles o horário de trabalho, o respeito a autonomia e decisões tomadas sobre seus corpos, as demandas psicoemocionais e

sociais, para além da assistência voltada à prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis.

As limitações desse estudo estão ancoradas na aplicabilidade da pesquisa em uma região carente do nordeste brasileiro e distante dos grandes centros, o que restringe o avanço dos resultados para outros cenários, tanto do país quanto do mundo. Outro fator é a lacuna de estudos que possibilitam aprofundamento na relação entre teorias da enfermagem, principalmente a do Sistemas com as delimitações teóricas de *Coping*, em interface com necessidades demandas pelas trabalhadoras sexuais. Além disso, as restrições de investigações entrelaçadas ao período pandêmico do novo coronavírus SARS-Cov-2 em diversos países, impõe limites à discussão e restringe as comparações com outras culturas, realidades e contextos vivenciados por diversas trabalhadoras sexuais.

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que o grupo de mulheres no exercício do trabalho sexual que contribuíram como o estudo tiveram suas necessidades pessoais e, portanto, seus agentes estressores potencializados pela pandemia da COVID-19 e as consequências das orientações feitas pelos órgãos internacionais, como a OMS, para a mitigação da cadeia de transmissão como isolamento social, confinamentos em massa e distanciamento social.

Os períodos de distanciamento social revelaram-se como ação dúbia, ao mesmo tempo em que protege e previne a população da infecção pelo SARS-COV-2, permite o desenvolvimento de diversos agravos à saúde mental, pelo fato da ausência de estratégias do Estado que possibilite a essas mulheres superar esse momento. Os agentes estressores indicados pela teoria dos Sistemas foram: de ordem intrapessoal (a sentimentos negativos de medo, ansiedade e dificuldades de dormir com as incertezas diante da pandemia), interpessoal

(preocupação com o sustento dos familiares e a irritabilidade diante de conflitos familiares e profissionais) e extrapessoais (angústias e inseguranças com as condições de trabalho).

Por sua vez, as estratégias de *Coping* adotadas pelas trabalhadoras sexuais ultrapassaram o foco no problema e o foco na regulação das emoções e, também estiveram ancoradas em aspectos subjetivos da fé, espiritualidade e religiosidade, nas redes de apoio e suporte social e, por fim, no uso de substâncias e medicamentos psicoativos.

## **CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES**

PLS Couto, Porcino C e Pereira SSC participaram da concepção, projeto, coleta, análise, interpretação dos dados, revisão crítica e aprovação da versão atual do manuscrito. Gomes AMT, França LCM e Vilela ABA participaram análise, interpretação dos dados, revisão crítica e aprovação da versão atual do manuscrito.

## **CONFLITOS DE INTERESSE**

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

## **REFERÊNCIAS**

- 1- Adebisi YA, Alaran AJ, Akinokun RT, Micheal AI, Ilesanmi EB, Lucero-Prisno DE. Sex workers should not be forgotten in Africa's COVID-19 response. *Am J Trop Med Hyg.* 2020;15. doi: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1045>
- 2- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med.* 2020;382:1199-1207. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- 3- Kramer A, Kramer KZ. The potential impact of the Covid-19 pandemic on occupational status, work from home, and occupational mobility. *J Vocat Behav.* 2020;8;119:103442. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103442>

- 4- Howard S. Covid-19: Health needs of sex workers are being sidelined, warn agencies. *BMJ*. 2020;369:m1867. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1867>
- 5- World Health Organization (WHO). Emergency Committee. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (COVID-19). 2020 [cited 2020 Dec 27]. Available from: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreakof-novel-coronavirus-\(COVID-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreakof-novel-coronavirus-(COVID-19))
- 6- Cluver L, Lachman JM, Sherr L, Wessels I, Krug E, Rakotomalala S, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 2020;395:e64. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- 7- Bertolozzi MR, Nichiata LYI, Takahashi RF, Ciosak SI, Hino P, Val LF et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. *Rev esc enferm. USP* [Internet]. 2009;43(spe2):1326-30. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600031>
- 8- Ayres JR. Vulnerabilidade, direitos humanos e cuidado: aportes conceituais. In: Barros S, Campos PFS, Fernandes JJS (Orgs.). *Atenção à saúde de populações vulneráveis*. Barueri: Manole; 2014, pp 1-25.
- 9- Kluge HHP, Jakab Z, Bartovic J, D'Anna V, Severoni S. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet*. 2020;395(10232):1237-9. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)
- 10- Pasini E. Limites simbólicos corporais na prostituição feminina. *Cad Pagu* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 Sep 25];14:181-200. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635351>
- 11- Broqua C, Deschamps C. Transactions sexuelles et imbrication des rapports de pouvoir. In: \_\_\_\_ (eds.). *L'échange economico-sexuel*. Paris: Éditions EHESS; 2014; p. 7-17.

- 12- Piscitelli A. Economias sexuais, amor e tráfico de pessoas- novas questões conceituais. *Cad Pagu*. 2016;47:e16475. doi: <https://doi.org/10.1590/18094449201600470005>
- 13- Couto PLS, Gomes AMT, Porcino C, Rodrigues VV, Vilela ABA, Flores T da S et al. Entre dinheiro, autoestima e ato sexual: representações sociais da satisfação sexual para trabalhadoras sexuais. *Rev Eletr Enferm*. 2020;22(59271):1-8). doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.59271>
- 14- Gichuna S, Hassan R, Sanders T, Campbell R, Mutonyi M, Mwangi P. Access to Healthcare in a time of COVID-19: Sex Workers in Crisis in Nairobi, Kenya. *Glob Public Health*. 2020;20:1-13. doi: <https://doi.org/110.1080/17441692.2020.1810298>
- 15- Thng C, Blackledge E, McIver R, Watchirs Smith L, McNulty A. Private sex workers' engagement with sexual health services: an online survey. *Sex Health*. 2018;15(1):93-5. doi: <https://doi.org/10.1071/SH16243>
- 16- Couto PLS, Gomes AMT, Pereira SSC, Vilela ABA, Flores TS, Porcino C. Situations of health vulnerabilities experienced by sex workers in times of COVID-19 pandemic. *Rev baiana enferm*. 2021;35:e37327. doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.37325>
- 17- Neuman B, Fawcett J. *The Neuman Systems Model* (5. Ed.). Boston: Pearson, 2011.
- 18- Greco RM, Moura DCA, Arreguy-Sena C, Martins NA, Alves MS. Condições laborais e teoria de Betty Neuman: trabalhadores terceirizados de uma universidade pública. *Rev enferm UFPE on line*. 2016;10(Supl. 2):727-35. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.6884-59404-2-SM-1.1002sup201605>
- 19- Sousa AR, Santana TS, Moreira WC, Sousa AFL, Carvalho ESS, Craveiro I. Emoções e estratégias de coping de homens à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Texto Contexto Enferm*. 2020; 29:e20200248. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0248>
- 20- Kato T. Frequently Used Coping Scales: A Meta-Analysis. *Stress Health*. 2015; 31(4):315-323. doi: <https://doi.org/10.1002/smi.2557>

- 21- Pereira SS, Teixeira CAB, Reisdorfer E, Vieira MV, Donato ECSG, Cardoso L. A relação entre estressores ocupacionais e estratégias de enfrentamento em profissionais nível técnico de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(4):e2920014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002920014>
- 22- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temat.* 2014;22(44):203-20. doi: <https://doi.org/10.20396/temáticas.v22i44.10977>
- 23- Gomes R. A análise dos dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS (org.). *Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2016; p. 67-80.
- 24- Stein E. Dialética e Hermenêutica: uma controvérsia sobre método e filosofia. In: Habermas J. *Dialética e Hermenêutica*. São Paulo: L&PM; 1987; p. 98-134.
- 25- Leite GS, Murray L, Lenz F. O Par e o Ímpar: o potencial de gestão de risco para a prevenção de DST/HIV/AIDS em contextos de prostituição. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(Suppl 1):7-25. doi: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201500050003>
- 26- Couto PL, Gomes AM, Pereira AB, Carvalho JS, Silva JK, Boery RN. Use of hormonal contraceptives by prostitutes: a correlation with social vulnerability markers. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(5):507-13. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900071>
- 27- França M. A vida pessoal de trabalhadoras do sexo: dilemas de mulheres de classes populares. *Sex Salud Soc.* 2017;(25):134-55. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.25.07.a>
- 28- Campbell R, Sanders T, Hassan R, Gichuna S, Mutonyi M, Mwangi P. Global Effects of COVID-19, government restrictions and implications for sex workers: A focus on Africa. *LIAS Working Paper Series.* 2020;3(S.1.):1-19. doi: <https://doi.org/10.29311/lwps.202033600>



- 29- Platt L, Elmes J, Stevenson L, Holt V, Rolles S, Stuart R. Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *Lancet*. 2020;396(10243):9-11. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31033-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31033-3)
- 30- Olivar JMN. Género, dinero y fronteras amazónicas: la “prostitución” en la ciudad transfronteriza de Brasil, Colombia y Perú. *Cad Pagu*. 2017;(51):e175115. doi: <https://doi.org/10.1590/18094449201700510015>
- 31- Jozaghi E, Bird L. COVID-19 and sex workers: human rights, the struggle for safety and minimum income. *Can J Public Health [Internet]*. 2020 [cited 2020 Sep 5];111(3):406-7. doi: <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00350-1>
- 32- Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the Covid-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saúde Publica*. 2020; 36(4):e00054020. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- 33- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- 34- Cruz NL, Ferreira CL, Martins E, Souza M. O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa. *Disciplinarum Sci. [Internet]*. 2016 [citado 2020 Sep 15];17(3):339-52. Available from: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2137/1929>.
- 35- Reza-Paul S, Lazarus L, Haldar P, Reza-Paul M, Lakshmi B. Community action for people with HIV and sex workers during the COVID-19 pandemic in India. *WHO South-East Asia. Jour Publ Health [Internet]*. 2020 [cited 2020 Sep 5];9(2):104-6. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334192>