

Comportamento de risco como fator de prevalência de ISTs em profissionais do sexo

Risk behavior as a relevant factor in the prevalence of STI's in sex workers

DOI:10.34117/bjdv8n10-344

Recebimento dos originais: 26/09/2022

Aceitação para publicação: 27/10/2022

Larissa Maria Freire de Melo

Pós-graduanda em Biomedicina Estética

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Alexandre Freitas Barros, 428, Coroa do Meio, Aracaju - SE,

CEP: 49035-140

E-mail: larissamfmelo@gmail.com

Anne Caroline Faria Morais

Graduanda em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Edivaldo Júnior de Faria, 324, Centro, Lagarto - SE, CEP:49400-000

E-mail: cfaria854@gmail.com

Jaila Rodrigues dos Santos

Graduanda em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua D Loteamento Jardim Cléa 207, Botequim, Estância - SE,

CEP:49200-000

E-mail: jailabiomed@gmail.com

Euller Massilon Costa Ramos

Graduando em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Matilde Silva Lima, 81, Luzia, Aracaju - SE, CEP:49045-083

E-mail: eullercosta2000@hotmail.com

Maria Mayara Passos Menezes de Santana

Graduanda em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Tenente Wendel Quaranta, 1967, Suissa, Aracaju - SE, CEP: 49052-260

E-mail: mayarapassos03@hotmail.com

Carlos Eduardo Bispo dos Santos

Graduando em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Avenida Murilo Dantas, 1349, Farolandia, Aracaju, SE, CEP:49032-490

E-mail: avakromo@gmail.com

Kissia Rick Santos Lima

Graduanda em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua professor José Freitas de Andrade, 3517, Coroa do Meio, Aracaju - SE,

CEP: 49035-680

E-mail: kissia_1989@hotmail.com

Daniela de Jesus Messias Costa

Mestrado em Oncologia pelo A.C. Camargo Cancer Center

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Av. Hermes Fontes, 1707, Grageru, Aracaju, SE - CEP: 49026-020

E-mail: danielajfcosta07@gmail.com

Bruno Vieira Humia

Doutor em Biotecnologia Industrial

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Tenente Antonio Fontes Pitanga, 256, Farolandia, Aracaju - SE,

CEP:49032-360

E-mail: brunohumia@hotmail.com

Isabela da Silva Vasconcelos Rodrigues

Doutorado em Ciências

Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau de Aracaju

Endereço: Av. Augusto Franco, 2340, Siqueira Campos, Aracaju - SE, CEP: 49075-470

E-mail: isabela.svasconcelos@yahoo.com

Mayra Morgana Martins de Moura

Especialista em Biomedicina Estética pela Facis São Paulo

Instituição: Centro Universitário Lusíada (UNILUS)

Endereço: Rua Guilhermino Rezende, 56, Salgado Filho, Aracaju - SE, CEP:49020-270

E-mail: mayramoura01@gmail.com

Cleide Ane Barbosa da Cruz

Doutora em Ciência da Propriedade Intelectual

Instituição: Universidade Federal de Sergipe

Endereço: Rua Teixeira Freitas 10, Salgado Filho, Aracaju - SE, CEP:49020-530

E-mail: cleianebar@gmail.com

Lorena Xavier Conceição Santos

Doutora em Desenvolvimento, Saúde e Meio ambiente

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Teixeira Freitas, 10, Salgado Filho, Aracaju - SE, CEP:49020-530

E-mail: lolyxavier@hotmail.com

Raphaella Ingrid Santana Oliveira

Orientadora, Mestre em Biotecnologia Industrial

Instituição: Centro Universitário Estácio de Sergipe

Endereço: Rua Teixeira Freitas, 10, Salgado Filho, Aracaju - SE, CEP:49020-530

E-mail: dr.raphaella@gmail.com

RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são consideradas como uma das patologias mais comuns no mundo. Os profissionais do sexo, por conta da exposição, acabam sujeitos à contaminação. Objetivo: avaliara prevalência das infecções sexualmente transmissíveis em profissionais do sexona população brasileira, e como a não inclusão pode afetar a assistência aos trabalhadores sexuais. Metodologia: realizada através de uma revisão integrativa através de coleta de dados epidemiológicos e informações sobre a temática. Resultados: dados revelam que a não inclusão dos profissionais do sexo como grupo de risco pode contribuir com a alta prevalência de ISTs. Outros fatores que podem levar ao aumento de ISTs e, conseqüente aumento nos dados epidemiológicos são: frequentes relações sexuais, uso inconsistente de preservativo, nível de escolaridade, uso de bebida alcoólica e condições de trabalho. Conclusão: a inclusão dos trabalhadores sexuais como um grupo de risco, o fortalecimento de ações de saúde em locais de trabalho, e incentivo à informação acerca dos riscos da contaminação por ISTs podem diminuir o crescimento exacerbado de casos.

Palavras-chave: doenças sexualmente transmissíveis, profissionais do sexo, testes rápidos.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STI's) are one of the most common pathologies in the world. Sex workers, due to exposure, end up more vulnerable to contamination. To evaluate the prevalence of sexually transmitted infections in sex workers in the Brazilian population, and how their non-inclusion as a risk group can affect their health assistance.: took place through an integrative review through the collection of epidemiological data and information on the topic. data reveal that the non-inclusion of sex workers as a risk group may contribute to the high prevalence of STIs. Other factors that can lead to an increase in STI's and, consequently, an increase in epidemiological data is frequent sexual intercourse, inconsistent condom use, education level, use of alcohol and working conditions. the inclusion of sex workers as a risk group, the strengthening of health actions in workplaces, and incentive to information about the risks of STI contamination can reduce the exacerbated growth of cases.

Keywords: sexually transmitted diseases, sex workers, quick tests.

1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são infecções contagiosas em que a sua principal forma de contágio é através de relações sexuais (vaginal, oral ou anal), e são provocadas por inúmeros agentes infecciosos (Martins et al., 2018). Consideradas como um estorvo à saúde pública, as ISTs estão entre as patologias transmissíveis mais comuns, afetando negativamente à saúde e à vida das pessoas em todo o mundo (Ministério da Saúde, 2019a). Tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento, as ISTs estão entre as maiores preocupações da saúde pública (Nasirian et al., 2017).

No período de 1999 a 2018, o Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) notificou 632.814 casos confirmados de hepatites virais no Brasil. Entre eles, 167.108 (26,4%) casos de hepatite A, 233.027 (36,8%) de hepatite B, 228.695 (36,1%) de hepatite C e 3.984 (0,7%) de hepatite D (Ministério da Saúde, 2019a). Já os casos de infecção pelo HIV de 2007 a junho de 2019, foram notificados pelo SINANem 300.496 casos (Ministério da Saúde, 2019b). Além disso, somente em 2018, os casos de sífilis confirmados pela mesma plataforma foram de 158.051 (Ministério da Saúde, 2019c).

Um estudo de revisão recente estimou que as trabalhadoras sexuais têm 13,5 vezes mais probabilidade de serem infectadas pelo vírus do HIV do que outras mulheres em uma população (Hladiket al., 2017). As trabalhadoras do sexo correm maior risco de contaminação pelo HIV devido as frequentes relações sexuais com vários clientes, uso inconsistente de preservativo, sexo anal e uso de drogas, bem como violência, estigma e discriminação, além de acesso impedido à prestação de serviços de controle do HIV (Jacques-Aviñóet al., 2017; Kampmanet al., 2020). Foi apontado que algumas mulheres heteronormativas possuíam receio maior de engravidar a contrair uma IST. Estatísticas norte-americanas sugerem que a prática de sexo anal sem proteção era mais recorrente em mulheres em comparação com homossexuais masculinos, uma proporção de 7:1 (Nadal&Manziona, 2003). Cerca de 15% das infecções por HIV em todo o mundo ocorrem principalmente por conta do trabalho sexual, com destaque para a África subsaariana (17,8%) (Hladiket al., 2017). Nessa perspectiva, diante do enorme contingente de casos, percebe-se a necessidade de avaliar a prevalência das infecções sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo.

Nasirian et al. (2018) apontam que há uma dificuldade de diagnóstico e tratamento de IST em regiões com um sistema de saúde menos eficiente e em comunidades onde existem um estigma social sobre ISTs. Pequenas intervenções em grupos vulneráveis podem diminuir significativamente a incidência de HIV e de ISTs em uma população (Szwarcwaldet al., 2018). Além do valor de identificar e tratar essas infecções, as intervenções podem evitar infecções adicionais, uma vez que tais doenças se não tratadas podem ser transmitidas aos parceiros sexuais (Goldsamtet al., 2018).

Atualmente, o teste periódico de ISTs é uma prioridade da saúde pública, especialmente entre as populações-chave, com recomendação do Ministério da Saúde de que seja realizado com periodicidade semestral (Brasil, 2015). Desta forma, os testes rápidos representam a porta de entrada para a prevenção e o tratamento, uma vez que

facilitam a identificação e o tratamento precoce dos casos, diminuindo o impacto negativo da patologia ao indivíduo (Montaner et al., 2014). Entretanto, apesar do acesso à testagem ter aumentado nos últimos anos, populações de alto risco não são assistidas da forma pela qual deveriam, prejudicando assim, a notificação dos casos e a possibilidade de assistência (Brito et al., 2016).

Diante do exposto, o objetivo geral da presente pesquisa foi avaliar a prevalência das infecções sexualmente transmissíveis de 2015 a 2020 no Brasil. Para tanto, foram delineados os seguintes objetivos específicos: relacionar os fatores como: exposição, uso de preservativo, nível de escolaridade, uso de bebida alcoólica e condições de trabalho; associar os fatores com a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis, correlacionar os dados epidemiológicos com os profissionais do sexo. Por conseguinte, parte-se da hipótese de que os profissionais do sexo são uma população desassistida, visto que as estratégias para que o acesso à testagem seja igualitário não atinge esse grupo da forma necessária.

2 MATERIAL E METÓDOS

O estudo baseou-se em uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, ou seja, uma pesquisa baseada em evidências (PBE). A coleta de dados teve como base a utilização de dados secundários. Esse estudo em específico consiste na determinação em 6 fases, respectivamente: elaboração da pergunta norteadora (Qual a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis no Brasil no período de 2015 a 2020? Como que a não inclusão dos profissionais do sexo como comportamento de risco poderá afetar na assistência a essas patologias?), busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Revisões embasadas do tipo integrativas são capazes de apresentar diversas perspectivas sobre um fenômeno em específico. Além de contribuir ao desenvolvimento da teoria, prática e pesquisa, favorece a construção do estado da ciência (Whittemore & Knaf, 2005).

Para um levantamento da bibliografia na literatura, foi utilizado as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library On-line (SciELO), PubMed, LILACS e MEDLINE. Foi realizada também uma busca epidemiológica na Biblioteca Virtual do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde - Brasil. A pesquisa de

artigos aconteceu entre março e setembro de 2020. Foram utilizados para a busca bibliográfica de artigos três cruzamentos de descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com combinações em inglês e português. Os descritores utilizados foram: Doenças sexualmente transmissíveis, Testes rápidos e Profissionais do sexo, separados pelos Operadores Booleanos AND.

A definição dos critérios de inclusão para seleção da bibliografia baseou-se em: artigos com publicação em inglês, espanhol e português, artigos que se encaixassem no período cronológico de 2015 a 2020, artigos que contemplassem a temática referente a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis, a não inclusão dos profissionais do sexo como grupo de risco e como que essa exclusão pode afetar a assistência à saúde.

A avaliação dos dados selecionados ocorreu de forma descritiva, através de gráficos executados no programa GraphPad PRISM[®] versão 5.00 e quadro com as seguintes informações: Título do Artigo, Revista, Autor/Ano e Conclusão do Autor. Dessa forma foi possível a observação, classificação e discussão dos dados obtidos.

Seguindo a metodologia selecionada, o PBE, fez-se necessário a utilização da lei dos direitos autorais, a lei 12853/2013. A legislação afirma que não é ofensa aos direitos autorais, o uso da citação de livros, jornais e revistas ou qualquer outro meio de comunicação e qualquer outra obra para fins de estudo, desde que faça referência ao nome do autor e a origem da obra (Brasília, 2013).

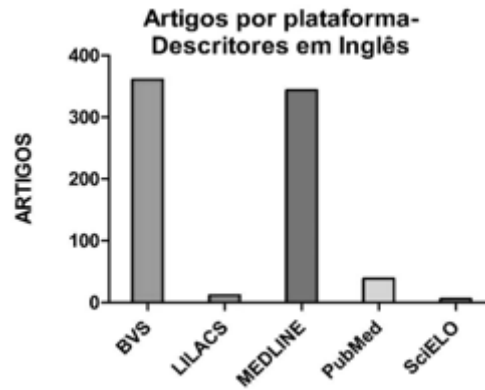
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa nos bancos de dados resultou em 1022 artigos, sendo 133 selecionados para análise detalhada pois apresentaram relação com o tema “A Não Inclusão dos Profissionais do Sexo como Grupo de Risco à Infecções Sexualmente Transmissíveis: Como isso pode afetar a Assistência à Saúde?”. No entanto, 118 foram descartados por não fazerem parte dos critérios de inclusão. Desta forma, a seleção final totalizou em 15 artigos.

O Gráfico 1 demonstra a quantidade de artigos por plataforma com os descritores em inglês “Sex workers AND SexuallyTransmittedDiseases”, destacando-se a maioria dos artigos na plataforma BVS, seguida das plataformas MEDLINE, PubMed, LILACS e SciELO. O Gráfico 2 mostra o número de artigos por plataforma com descritores em português “Profissionais do Sexo AND Doenças sexualmente transmissíveis” com a maior quantidade de artigos na plataforma BVS, com sequência nas plataformas MEDLINE, LILACS, SciELO e PubMed. Na pesquisa nas plataformas não foram

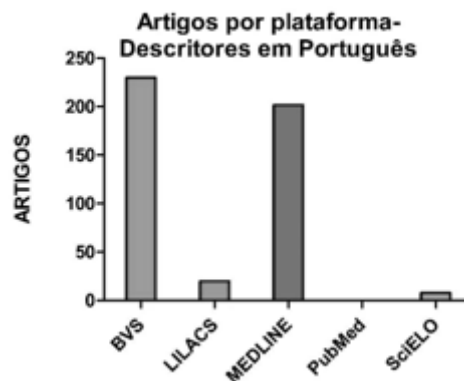
encontrados resultados no cruzamento dos descritores “Profissionais do sexo AND Doenças Sexualmente Transmissíveis AND Testes rápidos”.

Gráfico 1: Número de artigos por plataforma. Descritores "Sex workers AND Sexually Transmitted Diseases" (Descritores em Inglês).



Fonte – Autoria própria (2020).

Gráfico 2: Número de artigos por plataforma. Descritores "Profissionais do sexo AND Doenças sexualmente transmissíveis" (Descritores em português).

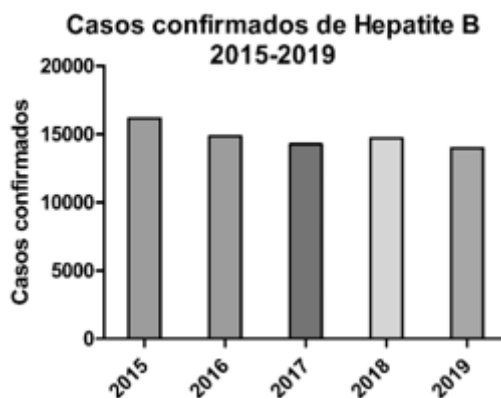


Fonte – Autoria própria (2020).

Diante disso, é possível notar que ao somar o número de artigos em todas as plataformas pesquisadas com descritores em português e inglês, temos o total de 1022 artigos dentro do período estudado entre 2015-2020. Isso nos mostra que o quantitativo de pesquisas acerca do tema nas plataformas é insuficiente possibilitando entender que os resultados podem não ser conclusivos para toda uma população. Além disso, é notório a diferença entre o número de pesquisas quando pesquisadas na língua inglesa e portuguesa. Acredita-se que o maior número de artigos dar-se-á pela questão do desinteresse dos pesquisadores, principalmente brasileiros, acerca do referido assunto. Assim, torna-se pertinente analisar a incidência dos casos de doenças sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo para demonstrar a necessidade de novas pesquisas na literatura.

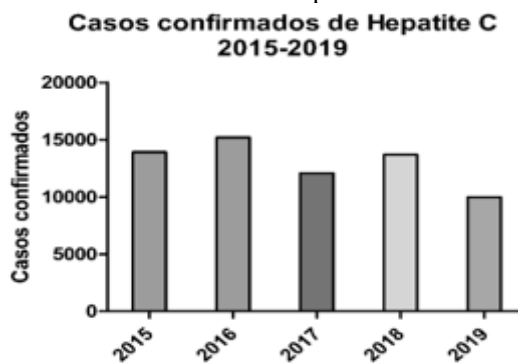
Os Gráficos 3 e 4 retratam a prevalência de Hepatite B e C no Brasil, respectivamente. Os dados foram selecionados nos boletins epidemiológicos de Hepatites Virais fornecidos pelo Ministério da Saúde com a notificação de casos. Foi possível a visualização de maior número de casos de Hepatite B no ano de 2015, enquanto o maior quantitativo de casos de Hepatite C foi em 2016. Não foram encontrados dados referentes ao ano de 2020. A diminuição dos casos de Hepatite B e C no ano de 2019 pode ter acontecido devido, principalmente, a adoção de ações de combate às hepatites virais que compõem o rol de prioridades do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DCCI) para o biênio 2019-2020 (BRASIL, 2020). Entre os principais objetivos estão os que vislumbram a ampliação do diagnóstico e do tratamento das hepatites B e D, como também, mencionam-se as ações inseridas em todas as etapas da linha de cuidado da Hepatite C e que contribuem para a extinção desse agravo como problema de saúde pública, até 2030 (Brasil, 2020).

Gráfico 3: Casos confirmados de Hepatite B entre 2015 e 2019.



Fonte – Autoria própria (2020).

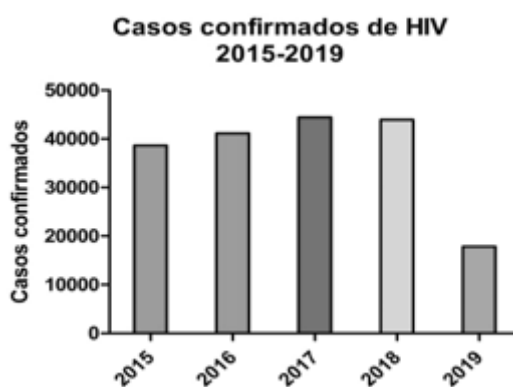
Gráfico 4: Casos confirmados de Hepatite C entre 2015 e 2019.



Fonte – Autoria própria (2020).

O Gráfico 5 aponta o número de casos confirmados de HIV no Brasil de 2015 a 2019. Observou-se a visualização de maior número de casos de HIV no ano de 2017, em sequência dos anos de 2018, 2016, 2015, sendo o menor quantitativo de casos em 2019. Não foram encontrados dados referentes ao ano de 2020. Os dados foram selecionados nos boletins epidemiológicos de HIV fornecidos pelo Ministério da Saúde com os casos notificados. A diminuição do número de casos em 2019 pode ter sido fruto das ações de recomendação do “tratamento para todos” do DCCI iniciada em dezembro de 2013 e da ampliação do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV (Brasil, 2019). A recomendação “tratamento para todos” iniciada em 2013, apresentou resultados significativos somente 6 anos após, em 2019. Isso aponta que a recomendação só foi adotada pela população após um tempo de funcionamento para conhecimento e adesão.

Gráfico 5: Casos confirmados de HIV entre 2015 e 2019.



Fonte – Autoria própria (2020).

O Gráfico 6 avaliou a quantidade de casos de Sífilis adquirida no Brasil. Os dados foram selecionados nos boletins epidemiológicos de Sífilis fornecidos pelo Ministério da Saúde com a notificação de casos. A visualização de maior número de casos de Sífilis foi no ano de 2018, enquanto o menor quantitativo de casos foi em 2019. Não foram encontrados dados referentes ao ano de 2020. Diante do exposto pôde-se concluir que a acentuada queda pode ter acontecido como consequência das intervenções e serviços estratégicos adotados em 2016 pela Assembléia Mundial de Saúde para controlar as ISTs e diminuir seu impacto como problema de saúde pública até 2030, sendo o projeto intitulado “estratégia 2016–2021 do setor global de saúde para as ISTs” (WHO, 2016). A estratégia criou metas para a diminuição da incidência de gonorreia e sífilis em adultos e recomendou a realização de levantamento de incidências globais de ISTs até 2018 (Brasil, 2019). Além disso, o Ministério da Saúde vem executando diversas estratégias de

abrangência nacional para o controle da sífilis no país, entre as quais: compra centralizada e distribuição de insumos de diagnóstico e tratamento (testes rápidos, penicilina benzatina e cristalina); desenvolvimento de instrumentos de disseminação de informação estratégica aos gestores, auxiliando à tomada de decisão; instrumentalização de salas de situação em todos os estados e no Distrito Federal; realização de Campanha Nacional de Prevenção; e desenvolvimento de estudos e pesquisas voltados para o enfrentamento da sífilis no SUS (Brasil, 2019). Apesar da “estratégia 2016–2021 do setor global de saúde para as ISTs” ter sido adotada em 2016, apresentou resultado efetivo somente em 2019, sugerindo que o projeto sofreu uma adesão a longo prazo.

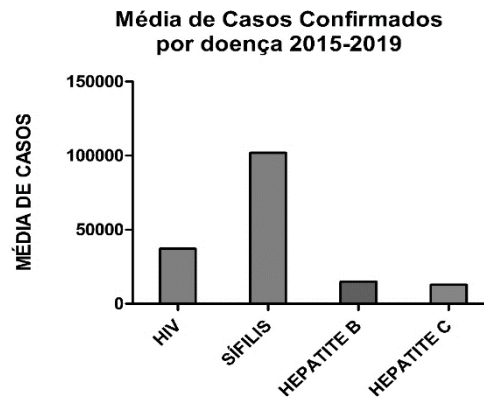
Gráfico 6: Casos confirmados de Sífilis Adquirida entre 2015 e 2019.



Fonte – Autoria própria (2020).

O Gráfico 7 retratou a média de casos confirmados de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C no Brasil de 2015 a 2019. Os dados foram selecionados nos boletins epidemiológicos fornecidos pelo Ministério da Saúde com a notificação de casos. A predominância de casos foi de Sífilis, enquanto o menor quantitativo de casos foi de Hepatite C. O número exacerbado de casos de sífilis pode ter ocorrido pelo fato de a doença ser silenciosa e que, por vezes, os sintomas podem ser confundidos com outras patologias de fácil resolução (Brasil, 2016). Outro fator relevante é o período entre as fases da doença, sendo que entre a fase secundária e a fase terciária é estabelecido um período de latência, ou seja, um período sem apresentação de sintomas (Gjestland, 1955). Além disso, a sífilis apresenta como possíveis alteradores de fases, o uso de antimicrobianos e a resposta imune de cada indivíduo (Brasil, 2016), podendo esses fatores serem suficientes para diversas pessoas conviverem e transmitirem a patologia, como também, contribuírem para o aumento do número de casos.

Gráfico 7: Média de Casos confirmados por doença entre 2015 e 2019



Fonte – Autoria própria (2020).

Após a leitura dos títulos e resumos dos artigos, bem como a aplicação dos critérios de inclusão, os 15 artigos selecionados foram apresentados detalhadamente no Quadro 1, separados pelo título do artigo, revista ao qual foi publicado, autor/ano e o resumo da conclusão do autor.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados entre 2015-2020.

Título do Artigo	Revista	Autor/Ano	Conclusão do Autor
“Drivers of HIV Infection Among Cisgender and Transgender Female Sex Worker Populations in Baltimore City: Results from the SAPHIRE Study.”	Journal of acquired immune deficiency syndromes	Sherman, et al. (2020)	A população em estudo em sua maioria relatou histórico de abuso extenso na infância e vulnerabilidade estrutural na vida adulta, o que impulsionou seu envolvimento no trabalho sexual de rua e seus perfis de risco de HIV.
“Sexually transmitted infections in male heterosexual Dutch clients who visited German cross-border female sex workers; a 3-year retrospective study.”	BMC Public Health	Kampman, et al. (2020)	Evidenciou-se que a propensão de contrair ISTs era maior em trabalhadores sexuais que tiveram 20 ou mais parceiros sexuais em um semestre.
“Prevalence of syphilis in female sex workers in three countryside cities of the state of Pará, Brazilian Amazon.”	BMC Infectious Diseases	Souza, et al. (2020)	Identificou-se alta prevalência de sífilis entre trabalhadoras sexuais na Amazônia brasileira, mostrando que a transmissão da sífilis é maior em trabalhadoras sexuais que trabalham em áreas de baixa renda, o que é atribuído ao baixo nível de escolaridade.
“Male sex workers: between safe sex and risk. Ethnography in a gay sauna in Barcelona, Spain.”	Ciência & saúde coletiva	Jacques-Aviñó, et al. (2020)	As práticas de sexo seguro são mais frequentes com os clientes, enquanto as práticas de risco são realizadas mais com parceiros não comerciais. A orientação sexual desempenha um papel importante. Os homossexuais assumem

			práticas mais arriscadas no trabalho sexual do que os heterossexuais. O uso de drogas ou a falta de redes de apoio estiveram associados a maior vulnerabilidade social e comportamentos de risco.
“Screening of Human Immunodeficiency Virus and Other Sexually Transmitted Infections in a Group of Sex Workers in Indoor Settings in the Porto Metropolitan Area.”	Acta Médica Portuguesa	Almeida, et al. (2020)	A detecção precoce de infecções sexualmente transmissíveis, incluindo de infecções assintomáticas, constitui-se como instrumento central para o tratamento eficaz e para a prevenção da transmissão de IST, nomeadamente em populações chave como os/as trabalhadores/as do sexo.
“Prevalence of HIV/STIs and correlates with municipal characteristics among female sex workers in 13 Mexican cities.”	Salud Pública de México	Patterson, et al. (2019)	Percebeu-se, o maior risco de HIV e outras ISTs foi associado à baixa escolaridade, ter um cônjuge diagnosticado com ISTs e impossibilidade de comprar preservativos.
“Stigma and unmet sexual and reproductive health needs among international migrant sex workers at the Mexico–Guatemala border.”	International Journal of Gynaecology and Obstetrics	Rocha-Jiménez, et al. (2018)	As principais barreiras encontradas por profissionais do sexo imigrantes para o tratamento de ISTs eram informações precárias sobre os sistemas de saúde, acessibilidade dos serviços e o estigma percebido.
“HIV and other STIs in male sex workers: Findings from a sexual health promotion intervention in Vietnam.”	International Journal of STD and AIDS	Goldsamt, et al. (2018)	A promoção da saúde sexual mostrou ser uma abordagem promissora para envolver os trabalhadores sexuais nos serviços de saúde.
“Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil.”	Medicine (Baltimore)	Szwarcwald, et al. (2018)	Os principais fatores associados à infecção pelo HIV identificados caracterizam um tipo específico de trabalho sexual de rua no Brasil, os de trabalhadores sexuais com baixo nível educacional, que rua como principal local de trabalho, baixo preço por encontro sexual e maior tempo de exposição como profissional do sexo.
“Prevalence of Sexually Transmitted Infections and Their Risk Factors among Female Sex Workers in Isfahan, Iran: A Cross-Sectional Study.”	Journal of the International Association of Providers of AIDS Care	Nasirian, et al. (2017)	A prevalência de DSTs em trabalhadoras sexuais de Isfahan pode ser controlada com programas como o uso consistente de preservativos e tratamento de DSTs. Percebeu-se que somente o diagnóstico de ISTs sintomática pode ser insuficiente.
“Sexual and reproductive health outcomes among female sex workers in Johannesburg and Pretoria, South Africa	BMC Public Health	Slabbert, et al. (2017)	Evidenciou-se a necessidade de segmentar as populações de trabalhadoras do sexo de acordo com a idade, país de origem e local de prestação de serviços, e treinar os

Recommendations for public health programmes.”			profissionais de saúde de acordo com a situação, poderia ajudar a prevenir novas infecções por HIV, melhorar a adesão ao tratamento e aumentar a aceitação dos serviços de saúde.
“Burden and characteristics of HIV infection among female sex workers in Kampala, Uganda – a respondent-driven sampling survey.”	BMC Public Health	Hladik, et al. (2017)	A infecção pelo HIV está associada a baixos níveis de escolaridade, não ter nenhum outro trabalho, nunca ter feito o teste de HIV, úlceras ou feridas genitais autorreferidas e teste positivo para <i>Neisseriagonorrhéia</i> ou quaisquer infecções sexualmente transmissíveis.
“Trabajadores del sexo y salud pública: intersecciones, vulnerabilidades y resistencia.”	SaludColectiva	Oliveira& Fernandes. (2017)	Constatou-se que as profissionais do sexo lamentam a estigmatização e a falta de direitos e reconhecem a importância de lutar por elas.
“Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre profissionais do sexo no interior do Piauí, Brasil.”	Revista Gaúcha de Enfermagem	Penha, et al. (2015)	A análise de conteúdo constatou que profissionais do sexo que estavam na indústria há mais tempo usavam preservativos para proteção contra doenças sexualmente transmissíveis.
“Time to unsafe sexual practice among crossborder female sex workers in Metemma Yohannes, North West Ethiopia.”	BMC Public Health	Gezie&Taye; Ayele(2015)	Observou-se que a prática insegura ocorreu de acordo com o status de familiaridade das trabalhadoras do sexo com seus clientes, tipo de cliente sexual predominante, seu local de trabalho e o termo de interação de tempo e consumo de álcool.

Fonte – Autoria própria (2020).

Os autores Oliveira & Fernandes (2017) apontam que a associação histórica entre o trabalho sexual e as infecções sexualmente transmissíveis não é recente, havendo um estigma da sociedade em relação aos profissionais do sexo, penalizando-os como principal problema de saúde pública, sendo que esses trabalhadores são um grupo exposto ao risco de contaminação, tentativas de sexo desprotegido por clientes e outras formas de violência. Trabalho sexual e profissionais do sexo foram expressões propostas na década de 1970, por Carol Leigh, ativista dos Estados Unidos (EUA) e profissional do sexo, como forma de “desestigmatizar” e acentuar as questões trabalhistas (Oliveira& Fernandes, 2017). O termo “trabalho sexual” foi considerado pelos autores Morcillo&Varela (2016) como uma forma de lutar contra a estigmatização sofrida pela prostituição e, também, proporcionar visibilidade as diferentes atividades que são encontradas dentro do meio sexual.

Acredita-se que a saúde sexual possui um papel fundamental na prevenção da disseminação de ISTs. A Organização Mundial de Saúde (OMS) caracteriza saúde sexual

e reprodutiva (SSR) como "um completo estado físico, bem-estar mental e social relacionado ao sistema reprodutivo, não apenas a ausência de doença, mas também uma boa e respeitosa abordagem da sexualidade e das relações sexuais como tendo experiências sexuais seguras, livres de coerção, discriminação e violência" (WHO, 2011). Entretanto, os profissionais do sexo estão profundamente desligados do sistema de saúde, resultando em altas taxas de infecções sexualmente transmissíveis não tratadas e tratamento tardio (Goldsamtet al., 2018).

O distanciamento dos trabalhadores sexuais do sistema de saúde pode ocorrer pelo fato dessa população ser desassistida. A carência de dados epidemiológicos sobre a população de trabalhadores sexuais que permitem caracterizar as necessidades da população soma-se ao estigma relacionado com o trabalho sexual (Almeida et al., 2020). Almeida et al. (2020) também afirmam que a estigmatização do trabalho sexual pode influenciar para o afastamento desta população dos centros de saúde. O estudo realizado por Rocha-Jiménez et al. (2018) descreve os relatos dos profissionais do sexo acerca das principais necessidades não atendidas pelo sistema de saúde público, entre elas estão: contracepção, ligada a experiências frequentes de gravidez indesejada; falta de educação sexual; e, ausência de prevenção oportuna, acessível, com cuidados e serviços de tratamento. As trabalhadoras do sexo enfrentam muitas barreiras de acesso aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva devido ao estigma e discriminação que aumentam a sua vulnerabilidade e impedem seu direito de acesso à saúde (Slabbert et al., 2017). A dificuldade de diagnóstico e tratamento de ISTs é maior em regiões com um sistema de saúde menos eficiente e em comunidades onde existe um estigma social sobre ISTs (Nasirian et al., 2017).

Os autores Gezie, Taye e Ayele (2015) retrataram em seus estudos a situação dos profissionais do sexo em áreas de fronteira, local onde há grande movimentação de pessoas de variadas regiões e países com diferentes origens culturais e experiências sexuais. O ambiente normalmente apresenta infraestrutura e serviços de saúde de péssima qualidade. Por conta desta situação, trabalhadores sexuais da região são altamente infectados por ISTs, principalmente HIV (Bruckner, 2010).

Assim, a exposição dos trabalhadores sexuais se dá principalmente por conta do seu local de trabalho e grande número de parceiros. Segundo Szwarcwald et al. (2018), profissionais do sexo são considerados um grupo de alto risco de contaminação por infecções sexualmente transmissíveis devido à sua vulnerabilidade social e os fatores

associados às condições de trabalho. O local de trabalho dos trabalhadores sexuais foi considerado um preditor de tempo para sexo inseguro (Szwarcwald et al., 2018). Os profissionais do sexo sem local fixo de trabalho tinham quase um risco triplo de praticar sexo inseguro em comparação com trabalhadores sexuais que trabalhavam em sua própria residência (Gezie;Taye&Ayele, 2015). Como uma população socialmente escondida, trabalhadores do sexo frequentemente mudam de local de trabalho, entrando e saindo do trabalho sexual ditadas pelas necessidades econômicas (Hladiket et al., 2017)

A vulnerabilidade do trabalho sexual deriva da natureza do trabalho e das condições em que é exercido. O fato de ter vários parceiros e trabalhar em condições de risco possui influência na contaminação por ISTs e na maior possibilidade de agressão por perpetradores (Oliveira&Fernandes, 2017). Os autores Oliveira & Fernandes (2017) afirmam também que a prostituição de rua é considerada a mais perigosa, visto que os profissionais do sexo apresentam pouca ou nenhuma proteção social e acesso as instituições de apoio. Além disso, os profissionais do sexo, principalmente as mulheres, relatam violência física, psicológica e, por muitas vezes, sensação de insegurança em seu trabalho, tornando esse ofício vulnerável e fragilizado (Costa et al., 2020).

Um outro fator relevante para início da vida sexual comercial é a condição financeira e situação social. Os autores Souza et al. (2020) afirmaram que condições socioeconômicas desfavoráveis e baixos padrões de vida podem favorecer o início e envolvimento no trabalho sexual, causando uma influência negativa no autocuidado e na vulnerabilidade às ISTs. Costa et al. (2020) apontam ainda que o ingresso na prostituição possui, como uma das principais causas, a pouca condição socioeconômica, o que leva a algumas mulheres à prática de tal ofício, como sendo este um meio para a sua subsistência. O estudo de Penha et al. (2015) também permitiu observar que a média de renda mensal das profissionais do sexo avaliadas é de R\$ 500,00. Diante disso, é passível de percepção que nem sempre as condições financeiras melhoram.

Os autores Kampman et al. (2020) apontam que os profissionais do sexo são um grupo com alto risco para adquirir infecções sexualmente transmissíveis. Os principais fatores são associados ao seu trabalho e à sua vida pessoal, o que torna esse grupo socialmente e fisicamente vulnerável. Os fatores sociais incluem múltiplos parceiros sexuais, uso inconsistente de preservativo e coinfeção com outras ISTs, além dos fatores relacionados à vida pessoal com o abuso de substâncias, traumas e pobreza (Kampman et al., 2020). Corroborando com essas informações, Sherman et al. (2019) afirmam que a

vulnerabilidade ao HIV em populações de trabalhadores sexuais nos Estados Unidos e em outros países inclui atividades comportamentais associadas a altas taxas de relações sexuais desprotegidas e vários parceiros sexuais. Em um relacionamento nível interpessoal, estudos mostram que profissionais do sexo são mais propensos a usar preservativos com clientes do que parceiros íntimos (Sherman et al., 2019). Jacques-Aviñó et al. (2017) explicitam ainda os vários determinantes sociais, como limitação em oportunidades econômicas, a falta de legislação e políticas de proteção no trabalho sexual e a natureza invisível desta atividade colocando os trabalhadores sexuais em uma posição de vulnerabilidade para contrair o HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Acredita-se que um dos elementos chave para a diminuição da contaminação por ISTs é a proteção através do uso de preservativos. Um estudo apontou que os clientes que não usaram preservativos eram mais propensos a contrair ISTs (Jacques-Aviñó et al., 2017). Passos e Figueiredo (2004) afirmam que os profissionais do sexo são um grupo que vive em um estado de clandestinidade e total desinteresse pelas medidas de promoção à saúde. Entretanto, essa população demonstra ter interesse e conhecimento acerca dos riscos do sexo comercial, como é demonstrado no estudo de Jacques-Aviñó (2017), onde os profissionais utilizam preservativo como maior frequência no sexo comercial, enquanto em relações sexuais não comerciais havia menos uso de preservativo, especialmente depois de algum tempo de relacionamento, ou seja, no sexo não comercial obtêm-se maior chance de contrair ISTs.

Um estudo realizado na China descobriu que os clientes que não utilizavam preservativos de forma consciente eram 10 vezes mais prováveis a ter ISTs em comparação com homens chineses não clientes, sendo que tanto homens clientes como homens não clientes eram igualmente propensos a usar preservativos de forma inconsistente com seus cônjuges (Kampman et al., 2020). Uma visão reduzida da informação do risco pode ser a causa da qual acontecem mais relações sexuais desprotegidas com parceiros não comerciais do que com parceiros comerciais e, por isso, sugere-se a necessidade de alargar o campo de intervenção no domínio da prevenção e controle de ISTs aos parceiros sexuais dos profissionais do sexo (Almeida et al., 2020).

Segundo Patterson et al. (2019), o risco de infecção por ISTs e HIV em profissionais do sexo é na maioria das vezes relacionado a quatro fatores: baixa escolaridade, ter um cônjuge diagnosticado ou tratado com ISTs nos últimos seis meses, não ter condições de comprar preservativos e ter clientes de fora do país onde reside. Este

cenário tem um impacto negativo nos comportamentos sexuais, aumentando as atividades de risco (Kampman et al., 2020). Ademais, o estudo de Szwarcwald et al. (2018) mostrou que a infecção por HIV está associada ao trabalho sexual e as características sociodemográficas e comerciais, entre elas: idade, escolaridade, intervalo entre relações sexuais, trabalho, local de trabalho, preço do sexo comercial, simultâneos parceiros sexuais, uso de bebidas alcoólicas e drogas relacionados às relações sexuais desprotegidas. Mulheres profissionais do sexo correm ainda maior risco de contrair ISTs e desempenham um papel proeminente na disseminação de doenças (Nasirian et al., 2017; Szwarcwald et al., 2018).

Como foi relatado por alguns autores, o uso de drogas e álcool pode auxiliar na disseminação e contaminação por infecções sexualmente transmissíveis. Penha et al. (2015) afirmaram que o uso abusivo de drogas e bebidas alcoólicas pode ocorrer por conta de diversos fatores de risco, entre eles a submissão. O problema de “beber” poderia ser um possível motivo que poderia afetar a dedicação e compromisso de praticar sexo com proteção ao longo do tempo (Gezie, Taye & Ayele, 2015). Os autores Penha et al. (2015) avaliaram em seu estudo o uso de drogas lícitas, cigarro e álcool, onde 31% das entrevistadas relataram o uso moderado, 22% dos relatos não relataram consumo de nenhum tipo de droga, e as demais (47%) demonstraram o uso frequente de cigarro, álcool, maconha, cocaína e LSD (lysergic acid diethylamide).

O uso de drogas durante o exercício da profissão é alegado por profissionais do sexo por conta do estado de alienação provocado por estas substâncias que amenizam os desconfortos do ato sexual (Penha et al., 2015). Quanto ao uso de álcool e drogas ilícitas, os autores Szwarcwald et al. (2018) reiteram os efeitos de uma maior vulnerabilidade ao HIV associada ao sexo sem proteção. O uso excessivo das drogas justifica-se pelo acesso facilitado, pois o próprio estabelecimento em que as profissionais do sexo trabalham, favorece o consumo e incentiva a elevada utilização, pois, assim, os clientes também consumirão, gerando mais lucros (Penha et al., 2015).

Um outro elemento crucial no ingresso na prostituição, vulnerabilidade e atividades sexuais de risco foi relatado na pesquisa de Jacques-Aviñó et al. (2017), onde também se incluem a necessidade de se sentir sexualmente desejada em situações de solidão, falta de redes sociais de apoio e busca de afeto. Além disso, como suporte desse elemento, o estudo de Sherman et al. (2019) mostrou que a maioria das transsexuais e mulheres profissionais do sexo avaliadas, sofreram atividades traumáticas durante a sua

vida, entre elas o abuso infantil, abusos esses que eram seguidos durante a vida adulta quando sofriam violência verbal, física e sexual pelos clientes. Ainda, complementando, Slabbert et al. (2017) afirmam que os profissionais do sexo relatam repetidos abusos físicos e emocionais.

Outrossim, a escolaridade é uma das mais importantes variáveis para medir o nível socioeconômico e seus efeitos no estado de saúde de uma população (Souza et al., 2020). O baixo nível escolar e as dificuldades financeiras enfrentadas pelas profissionais do sexo compõem os obstáculos para a sua integração em outras atividades laborais (Penha et al., 2015). Os autores Patterson et al. (2019) afirmaram que pobreza e baixa escolaridade foram identificadas anteriormente como fatores de risco para resultados negativos à saúde. E, para aquelas que pertencem às classes mais baixas, as perspectivas de mudança de atividade ainda são menos viáveis em virtude da baixa escolaridade e da ausência de qualificação profissional (Penha et al., 2015). Isso pode refletir o pouco conhecimento desses indivíduos acerca dos riscos envolvidos no trabalho sexual e a falta de informação quanto às medidas para prevenção de ISTs (Souza et al., 2020).

As doenças infecciosas transmissíveis são uma ameaça não somente às populações marginalizadas mais vulneráveis, como também para toda a uma sociedade, especialmente quando associada a atividades sexuais. Controlando a infecção em populações com comportamento de risco, há chances de controle da propagação de doenças em uma população inteira (Souza et al., 2020). Fornecer mais preservativos gratuitos e intervenção em saúde são necessários, mas não são suficientes, uma vez que os profissionais do sexo que recebem preservativos grátis podem ser induzidos a não usarem por ofertas de clientes que pagam mais para relações sexuais sem proteção (Patterson et al., 2019). Mesmo assim, reafirma-se que a utilização de preservativo nas relações sexuais é indispensável, pois sabe-se que este é um método de prevenção contra a aquisição de ISTs (Penha et al., 2015).

Através desta pesquisa foi possível perceber que a população que vive do sexo é uma população exposta ao risco de contaminação por ISTs, como também de transmissão para os seus clientes e parceiros. Desta forma faz-se necessário o incentivo à conscientização dessa população acerca dos riscos inerentes, a conscientização pode acontecer através de treinamentos aos profissionais do sexo com mais tempo de trabalho, onde o profissional pode se tornar apto no processo de conscientização de grupos jovens de trabalhadores sexuais. Os autores Slabbert et al. (2017) afirmam que trabalhadoras

com maior idade podem fornecer orientação para as profissionais do sexo mais novas por conta da experiência no comércio, podendo aconselhar as iniciantes aos riscos inerentes à indústria do sexo.

Diante do exposto, verifica-se a necessidade de fortalecer a propagação de um sistema de saúde nos espaços em que haja atividade profissional do sexo, a exemplo das casas de prostituição, clubes, motéis, saunas, entre outros, como forma de ampliar a visibilidade do sistema e promover a cobertura sanitária e em saúde desejada. A vigilância, fiscalização, investigação epidemiológica, controle, monitoramento das pessoas que entraram em contato com possíveis transmissores, vacinação e triagem na proteção e controle de doenças infecciosas são essenciais, porém, a educação comunitária desempenha um papel fundamental no controle de infecções sexualmente transmissíveis. Afinal, o conhecimento dos riscos da contaminação por ISTs constitui fator determinante na prevenção da disseminação das infecções sexualmente transmissíveis.

4 CONCLUSÃO

É notório que o histórico de trabalho sexual, estigma da profissão e a luta constante para a quebra dessa associação da contaminação oriunda somente do sexo comercial não são recentes. Além disso, é perceptível que além da permanência desses fatores, ainda há uma acentuação do estigma. Este pode ser fator suficiente para o distanciamento da população do sistema de saúde, prejudicando assim a assistência. Foi possível perceber também que o nível de escolaridade, uso de bebida alcoólica e drogas, grande número de parceiros e situação social, não só podem como são as principais condições para o ingresso no trabalho sexual, facilitando a contaminação e transmissão de infecções sexualmente transmissíveis.

A pesquisa sugere a inclusão da capacitação dos profissionais dos sistemas de saúde, para que eles tenham conhecimento sobre o estigma que essa população do sexo comercial vive, e saibam como conduzir o atendimento de forma assertiva, de modo que essa população se sinta acolhida e não se distancie do sistema de saúde. Além disso, sugere-se a criação de ambientes adequados para o atendimento e procedimentos, além de treinamentos aos profissionais envolvidos no sexo comercial.

Acredita-se que a inclusão dos trabalhadores sexuais como um grupo de risco, o fortalecimento de ações de saúde em locais de trabalho, incentivo à informação acerca dos riscos da contaminação por ISTs podem diminuir o crescimento exacerbado de casos. Em uma outra perspectiva é necessário ressaltar que a notificação de casos de ISTs em

trabalhadores do sexo é fator necessário para definição de estratégias de controle da contaminação e disseminação.

O estudo obteve como desafios a quantidade insuficiente de artigos acerca dos profissionais do sexo, infecções sexualmente transmissíveis e testes rápidos, como também, a busca de dados atualizados acerca do número de casos de ISTs em profissionais do sexo no Brasil. Espera-se que este estudo sirva como base para discussão e possível dissertação de novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D.S.; BRITO, A.L.; POJO, I.G.S.; SILVA, R.N.; SILVA, M.C.G.; MENEZES, R.A.O. (2018). Enfermagem frente à testagem rápida de sífilis, HIV e hepatites virais em uma comunidade periférica de Macapá, Amapá. *Brazilian journal of health Review*. 1 (1).

ALMEIDA, M.; MELO, M.; SOARES, I.; CARVALHO, H. (2020). Screening of Human Immunodeficiency Virus and Other Sexually Transmitted Infections in a Group of Sex Workers in Indoor Settings in the Porto Metropolitan Area. *Acta Médica Portuguesa*, 33 (3).

ALVES, G.J.C.F.; JUVENALE, M. (2020). Action of cytotoxic t lymphocytes of cells infected with human immunodeficiency virus. *Brazilian journal of health review*, 3 (3).

ASAI, S.; KANEKO, A.; MATSUDA.; TAKANASHI, N.; DOI, M.; ATSUMI, H.; OGURA, G.; NAKAMURA, N.; MIYACHI, H. (2020). Action of cytotoxic t lymphocytes of cells infected with human immunodeficiency virus. *Journal of Medical Case Reports*, (211).

AVALLEIRA, J.C.R.; BOTTINO, G. (2006). Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2 (81).

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 29 abr. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. (2015). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) [Internet]. Brasília, DF. Disponível em: <http://bit.ly/2VoJbzH>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. (2017). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.68 p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em

Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248 p.: il.

BRASÍLIA. Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013. Dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais, altera, revoga e acrescenta dispositivos à Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Brasília, DF: Presidência da República, [2013]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112853.htm#art10

BRITO, A.M.; SZWARCOWALD, C.L.; DAMACENA, G.N.; DOURADO, I.C. (2019). HIV testing coverage among female sex workers, Brazil, 2016. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22 (1).

BRUCKNER, M. (2010). Population Size and Civil Conflict Risk: is there a Causal Link?. *The economic journal*, 120 (544).

Centers for Disease Control and Prevention. HIV Surveillance Report, 2013; v. 25. Disponível em: <http://www.cdc.gov/hiv/library/reports/surveillance/>

COSTA, A.S.S.F.C.; SOUZA, M.N.L.A.; SOUSA, A.R.; LIMA, A.A.C.; OLIVEIRA, M.T.; PASSOS N.C.R. (2020). Itinerários terapêuticos e rotas críticas de profissionais do sexo no acesso aos serviços de saúde. *REVISA*, 1(9).

DASMACENO, A.B.A.; MONTEIRO, D.L.M.; RODRIGUES, L.B.; BARMPPAS, D.B.S.; CERQUEIRA, L.R.P.; TRAJANO, A.J.B.(2014). Sífilis na gravidez. *Revista HUPE*, 13(3).

FERREIRA, M.S.; BORGES, A.S. (2007). Advances in the treatment of hepatitis B. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 40(4).

FILHO, A.B.O.; OLIVEIRA, G.C.S.; PINHO, J.R.R.; LEMOS, J.A.R.; COSTA, L.M.; MARTINS, L.C.; PINHEIRO, L.M.L.; RAIROL, N.C.; FRADE, P.C.R. (2019). Factors associated with exposure to hepatitis B virus in female sex workers from the Marajó Archipelago, northern Brazil. *International Journal of STD & AIDS*, 30 (11).

GEZIE, L.M.; TAYE, B.W.; AYELE, T.A. (2015). Time to unsafe sexual practice among crossborder female sex workers in Metemma Yohannes, North West Ethiopia. *BMC Public Health*, 15 (710).

GJESTLAND, T. (1955). The Oslo of untreated syphilis: an epidemiological investigation of the natural course of the syphilitic infection based upon a re-study of the Boeck-Bruusgaard material. *Acta Dermato-Venereologica*, 3 (35).

GOLDSAMT, L.A.; CLATTS, M.C.; GIANG, L.M.; LE, B.Q.; COLBY, D.J.; YU, G.HIV. (2017). and other STIs in male sex workers: Findings from a sexual health promotion intervention in Vietnam. *International Journal of STD & AIDS*, 29 (6).

HLADIK, W.; BAUGHMAN, A.L.; SERWADDA, D.; TAPPERO, J.W.; KWEZI, R.; NAKATO, N.D.; BARKER, J. (2017). Burden and characteristics of HIV infection among female sex workers in Kampala, Uganda – a respondent-driven sampling survey. *BMC Public Health*, 17 (565).

JACQUES-AVINÓ, C.; ANDRÉS, A.; ROLDÁN, L.; FERNÁNDEZ-QUEVEDO, M.; OLALLA, P.G.; DÍEZ, E.; ROMANÍ, O.; CAYLÀ, J.A. (2019). Male sex workers: between safe sex and risk. Ethnography in agay sauna in Barcelona, Spain. *Ciência&saúdecoletiva*, 12 (24).

KAMPMAN, C.J.G.; HOEBE, C.J.P.A.; KOENE, R.; KAMP, L.; JANSEN, K.; KOEDIJK, F.D.H.; TOSTMANN, A.; HAUTVAST, J.L.A. (2020). Sexually transmitted infections in male heterosexual Dutch clients who visited German cross-border female sex workers; a 3 year retrospective study. *BMC Public Health*, 20 (1182).

KWAN, C.K.; CHAN, D.P.C.; HO, K.M.; LEE, S.S. (2020). Prevalence of sexually acquired hepatitis C virus (HCV) infection in sexually transmitted infection (STI) patients. *Hong Kong Journal of Dermatology&Venereology*, 28.

LEITE, C.C.F.; FILHO, H.M.T. (2015). Doenças sexualmente transmissíveis curáveis: Diagnóstico laboratorial. *JBM*, v. 103 (1).

LIMA, P.B.S.X.C.; ARAÚJO, M.A.L.; MELO, A.K.; LEITE, J.M.A. (2020). Percepção dos profissionais de saúde e dos usuários sobre o aconselhamento no teste rápido para HIV. *Escola Anna Nery*. 24 (2).

MALLICK, B.; NATH, P.; PRAHARAJ, D.L.; PANIGRAHI. (2020). Tratamento bem sucedido da hepatite B colestática aguda grave com corticosteroide oral: relato de caso. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, 33 (2).

MARTINS, D.C.; PESCE, G.B.; SILVA, G.M.; FERNANDES, C.A.M. (2018). **Comportamento sexual e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres de apenados.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26.

Ministério da Saúde (BR). (2019). *Hepatites Virais 2019*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

Ministério da Saúde (BR). (2019). *HIV/AIDS 2019*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

Ministério da Saúde (BR). (2019). *Sífilis 2019*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

MONTANER, J.S.G.; LIMA, V.D.; HARRIGAN, P.R.; LOURENÇO, L.; YIP, B.; NOSYK, B.; WOOD, E.; KERR, T.; SHANNON, K.; MOORE, D. HOGG, R.S.; BARRIOS, R.; GILBERT, M.; KRAJDEN, M.; GUSTAFSON, R.; DALY, P.; KENDALL, P..AART. (2014). coverage is associated with sustained decreases in HIV/Aids morbidity, mortality and HIV transmission: the "HIV Treatment as Prevention" experience in a Canadian setting. *PLOS ONE*, 9 (2).

MORCILLO, S.; VARELA, C. (2016). Trabajo sexual y feminismo, una filiación borrada: traducción de "inventing sex work" de Carol Leigh (aliasScarlotHarlot). *Revista de Estudios de Género, La Ventana*, 5 (44).

NADAL, S.R.; MANZIONE, C.R. (2003). Identificação dos Grupos de Risco para as Doenças Sexualmente Transmitidas. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, 2 (23).

NASIRIAN, M.; KIANERSI, S.; HOSEINI, S.G.; KASSAIAN, N.; YARAN, M.; SHOAEI, P.; ATAIEI, B.; FADAEI, R.; MESHKATI, M.; NAEINI, A.E. JALILIAN, M.R. (2017). Prevalence of Sexually Transmitted Infections and Their Risk Factors among Female Sex Workers in Isfahan, Iran: A Cross-Sectional Study. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 16 (6).

OLIVEIRA, A.; FERNANDES, L. (2017). Trabajadores del sexo y salud pública: intersecciones, vulnerabilidades y resistencia. *Salud Colectiva*, 13 (2).

OZGULER, M.; BULUT, A.; CELIK, G. (2020). Comparison of first and fourth-year nursing students in terms of their knowledge on methods for preventing infectious diseases. *Annals of Medical Research*, 5 (27).

PAROLO, C.; MERKOCI, A. (2013). Paper-based nanobiosensors for diagnostics. *Chemical Society Reviews*, 42 (2).

PASSOS, A.D.; FIGUEIREDO, J.F. (2004). Risk factors for sexually transmitted diseases in prostitutes and transvestites in Ribeirão Preto (SP), Brazil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 16(2).

PATTERSON, T.L.; STRATHDEE, S.A.; SEMPLE, S.J.; CHAVARIN, C.V.; ABRAMOVITZ, D.; GAINES, T.L.; MENDOZA, D.; STAINES, H.; AARONS, G.A.; RODRÍGUEZ, C.M. (2019). Prevalence of HIV/STIs and correlates with municipal characteristics among female sex workers in 13 Mexican cities. *Salud Pública de México*, 61 (2).

PENHA, J.C.; AQUINO, C.B.Q.; NERI, E.A.R.; REIS, T.G.O.; AQUINO, P.S.; PINHEIRO, A.K.B. (2015). Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre profissionais do sexo no interior do Piauí, Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36 (2).

PIRES, A.C.S.; OLIVEIRA, D.D.; ROCHA, G.M.N.M.; SANTOS, A. (2014). Ocorrência de sífilis congênita e os principais fatores relacionados aos índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade-Revisão de literatura. *Revista UNINGÁ*, 19 (1).

ROCHA-JIMÉNEZ, T.; MORALES-MIRANDA, S.; FERNÁNDEZ-CASANUEVA, C.; BROUWER, K.; GOLDENBERG, S.M. (2018). Stigma and unmet sexual and reproductive health needs among international migrant sex workers at the Mexico–Guatemala border. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 143 (1).

RODRÍGUEZ- FABIÁN, S.A.; GUERRERO-ÁLVAREZ, A.; LÓPEZ-VÁZQUEZ, F. (2020). Secundarismo sífilítico en un paciente con VIH y carga viral indetectable. *Dermatología revista mexicana*, 3 (64).

SALMERON, N.A.; PESSOA, T.A.M. (2012). Profissionais do sexo: perfil socioepidemiológico e medidas de redução de danos. *ACTA Paulista de enfermagem*, 25 (4).

Sanchez MR. (2003). *Syphilis*. Fitzpatrick's Dermalotogy in general medicine. USA: McGraw Hill.

SANTOS, N.S.O.; ROMANOS, M.T.V.; WIGG, M.D.(2015). *Virologia Humana 3.ed.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

SANTOS, P.C.; MORAIS, A.M.B.; ALMEIDA, M.M.C.; FERREIRA, N.N.A. (2017). Triagem das hepatites B e C em profissionais da saúde no município de Santa Luzia, PB. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente transmissíveis*, 29(3).

SHERMAN, S.G.; PARK, J.N.; GALAI, N.; ALLEN, S.T.; HUETTNER, S.S.; SILBERZAHN, B.E.; DECKER, M.R.; POTEAT, T.C.; FOOTER, K.H.A. (2019). Drivers of HIV Infection Among Cisgender and Transgender Female Sex Worker Populations in Baltimore City: Results From the SAPHIRE Study. *Journal of acquired immune deficiency syndromes*, 80 (5).

SHIFFMAN, M.L. (2020). Management of Acute Hepatitis B Virus Infection. *Current hepatology reports*, 19.

SILVA, A.L.; VITORINO, R.R.; ESPERIDIÃO-ANTONIO, V.; SANTOS, E.T.; SANTANA, L.A.; HENRIQUES, B.D.; GOMES, A.P. (2012). Hepatites virais: B, C e D: atualização. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 10 (3).

SILVEIRA, A.A.; GENTIL, G.A.; SILVA, I.R.; KHOURI, A.G.; SOUZA, A.P.S. (2019). MICRORNAs e sinalização via receptores do tipo toll like- TLRs associados à infecção pelo vírus da Hepatite B- alvos terapêuticos e diagnósticos. *Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás*, 2(2).

SLABBERT, M.; VENTER, F.; GAY, C.; ROELOFSEN, C.; LALLA-EDWARD, S.; REES, H. (2017). Sexual and reproductive health outcomes among female sex workers in Johannesburg and Pretoria, South Africa: Recommendations for public health programmes. *BMC Public Health*, 17 (442).

Souza R.M. (2018). *Aids/HIV e outras DST*. São Paulo: Ed. Clube de Autores.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R.(2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8 (1).

SOUZA, R.L; MADEIRA, L.D.P.S.; PEREIRA, M.V.S.; SILVA, R.M.; SALES, J.B.L.; AZEVEDO, V.N.; FEITOSA, R.N.M.; MONTEIRO, J.C.; ISHAK, M.O.G.; ISHAK, R.; RIBEIRO, A.L.R.; OLIVEIRA-FILHO, A.B.; MACHADO. (2020). F.A.Prevalence of syphilis in female sex workers in threecountrysidecities of thestate of Pará, BrazilianAmazon. *BMC InfectiousDiseases*, 20 (129).

SZWARCWALD, C.L; DAMACENA, G.N.; SOUZA-JÚNIOR, P.R.B.; GUIMARÃES, M.D.C.; ALMEIDA, W.S.; FERREIRA, A.P.S.; FERREIRA-JÚNIOR, O.C.;

DOURADO, I. (2018). Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. *Medicine (Baltimore)*, 97 (1).

THIENGO, M.A.; OLIVEIRA, D.C.; RODRIGUES, B.M.R.D. (2005). Representações sociais do HIV/AIDS entre adolescentes: implicações para os cuidados de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39 (1).

TIMERMAN, A.; MAGALHÃES, N. HISTÓRIAS DA AIDS. (2015). Belo Horizonte: Autêntica Editora, 150.

VAILATTI, G.; PEZZINI, M.F.; PIETÁ, C.; POETA, J. (2018). Evolução clínica de indivíduos com antígeno de superfície do vírus da hepatite B reagente, atendidos em um laboratório clínico de Caxias do Sul - RS, entre os anos de 2010 a 2015. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 50 (1).

WAGENLEHNER, F.M.E; BROCKMEYER, N.H.; DISCHER.T.; FRIESE, K.; WICHELHAUS, T.A.(2016). The presentation, Diagnosis, and Treatment of Sexually Transmitted Infections. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113.

WHITTEMORE, R.; KNAF, K. (2005). The Integrative Review: Updated Methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52 (5).

World Health Organization. *Global health sector strategy on sexually transmitted infections.* (2016). Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/en/>.

World Health Organization. *Sexual and reproductive health. Core competence in primary care.* (2011).

YARBROUGH, M.L.; BURNHAM, C.D. (2016). The ABCs of STIs: An Update on Sexually Transmitted Infections. *Clinical Chemistry*, 62(6).

ZENG, N.; HUNG, Y.S.; LI, Y.; DU, M. A novel switching local evolutionary PSO for quantitative analysis of lateral flow immunoassay. *Elsevier*.