

## Infecções Sexualmente Transmissíveis em profissionais do sexo: características e prevalência no extremo norte brasileiro

### Sexually Transmitted Infections in sex workers: characteristics and prevalence in the extreme north of Brazil

Cassandra Loureiro Mangabeira, Fernanda Zambonin, Jamilla Karla Corrêa Reis, Wagner do Carmo Costa, Calvino Camargo, Bianca Jorge Sequeira

#### Como citar este artigo:

MANGABEIRA, CASSANDRA L.; ZAMBONIN, FERNANDA; REIS, KARLA C.; COSTA, WAGNER C.; CAMARGO, CALVINO; SEQUEIRA, BIANCA J.; Infecções Sexualmente Transmissíveis em profissionais do sexo: características e prevalência no extremo norte brasileiro. Revista Saúde (Sta. Maria). 2020; 46 (2).

#### Autor correspondente:

Nome: Bianca Jorge Sequeira  
E-mail: bianca.costa@ufr.br  
Telefone: (95) 99157-4777  
Formação Profissional: Biomédica, Mestre em Recursos Naturais, Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários. Professora Adjunta do Curso de Bacharelado em Medicina. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PROCISA), Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil.

Filiação Institucional: Universidade Federal de Roraima  
Endereço para correspondência: Rua: Rua Angelin, n°: 577  
Bairro: Paraviana  
Cidade: Boa Vista  
Estado: Roraima  
CEP: 88080-350

#### Data de Submissão:

01/03/2020

#### Data de aceite:

03/04/2020

**Conflito de Interesse:** Não há conflito de interesse



## RESUMO

Objetivou-se investigar as características sociodemográficas, a prevalência das IST e o conhecimento dos profissionais do sexo no extremo norte brasileiro. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico, de caráter quantitativo. A pesquisa ocorreu no mês de agosto de 2019 em pontos de prostituição em Boa Vista - Roraima através da aplicação de instrumentos que coletaram dados sociodemográficos, o conhecimento sobre as IST e realização de testes rápidos para detecção de HIV/AIDS, Sífilis, Hepatite B e C. Para a realização da estatística descritiva e analítica foram utilizados os programas Microsoft Excel e Epi Info. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Roraima (CEP/UFRR) sob o parecer nº 2.962.053. A amostra deste estudo foi constituída por 72 profissionais do sexo e a prevalência da infecção por IST foi de 13,9%, sendo 12,5% diagnósticos de Sífilis e 1,4% de HIV. Quanto ao nível de conhecimento sobre as IST, a maioria dos participantes (55,6%) foi classificada com um nível de conhecimento médio. Nenhuma variável testada apresentou associação significativa estatisticamente com o desfecho diagnóstico positivo para IST. Conclui-se, portanto, que as IST nos profissionais do sexo são um fenômeno complexo e multidimensional, influenciado pelas características sociais, econômicas, culturais e que as principais medidas para modificar esse cenário devem ser voltadas a prevenção, o acesso aos serviços de saúde, detecção precoce e tratamento oportuno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Profissionais do Sexo.

## ABSTRACT

The objective was to investigate the sociodemographic characteristics, the prevalence of STIs and the knowledge of sex workers in the extreme north of Brazil. This is a cross-sectional, descriptive, analytical, quantitative study. The research took place in August 2019 at prostitution points in Boa Vista - Roraima through the application of instruments that collected sociodemographic data, knowledge about STIs and rapid tests for the detection of HIV / AIDS, Syphilis, Hepatitis B and C. To perform descriptive and analytical statistics, Microsoft Excel and Epi Info were used. The research was approved by the Research Ethics Committee involving Human Being sat the Federal University of Roraima (CEP/UFRR) under opinion 2,962,053. The sample of this study consisted of 72 sex workers and the prevalence of STI infection was 13.9%, with 12.5% diagnosed with Syphilis and 1.4% with HIV. As for the level of knowledge about STIs, most participants (55.6%) were classified as having a medium level of knowledge. No tested variable showed a statistically significant association with the positive diagnostic outcome for STI. It is concluded, therefore, that STIs in sex workers are a complex and multidimensional phenomenon, influenced by social, economic, cultural characteristics and that the main measures to modify this scenarios should be aimed at prevention, access to health services, early detection and timely treatment.

**KEYWORDS:** Epidemiology; Sexually Transmitted Infections; Sex workers.

## INTRODUÇÃO

Mesmo com o avanço relacionado às formas de prevenção e tratamento, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) persistem como um sério problema de saúde pública, merecendo destaque devido ao seu alto poder de disseminação, principalmente nos países em desenvolvimento<sup>1</sup>.

O termo vulnerabilidade tem sido utilizado para definir como determinada doença acomete de maneira diferente os indivíduos, grupos específicos e regiões, bem como sua relação direta com fatores individuais ou coletivos, sendo eles sociais, políticos, econômicos ou culturais. São considerados fatores de vulnerabilidade para a infecção por IST, as populações de profissionais do sexo, homem que faz sexo com homem, populações migrantes, entre outros<sup>2</sup>. Essa classificação se deve ao chamado comportamento de risco, definido como o conjunto de práticas que aumentam o risco de contrair IST<sup>3</sup>.

No que tange a prostituição, esta é uma das atividades comerciais mais antigas da história da humanidade, sendo definida como o exercício de uma prática sexual remunerada, a qual não requer a existência de vínculo afetivo entre as pessoas que a realizam<sup>4</sup>. Embora seja uma prática milenar, apenas em 2002, houve a inclusão da categoria “profissionais do sexo” na Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho e Emprego<sup>5</sup>.

Os profissionais do sexo fazem parte de uma população que sofre preconceito, discriminação, violência física e psicológica. Além disso, estão mais vulneráveis ao acometimento de IST devido aos comportamentos de risco, a citar: multiplicidade de parceiros, baixa adesão ao uso do preservativo, uso de álcool e outras drogas ilícitas. Soma-se a esses fatores a dificuldade de acesso aos serviços de saúde enfrentados por esse segmento populacional<sup>6</sup>.

Diante dessa problemática, o objetivo deste estudo foi investigar a prevalência e os fatores associados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C), bem como os conhecimentos dos profissionais do sexo acerca da prevenção dessas infecções em um estado do extremo norte brasileiro.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico, de caráter quantitativo, que foi realizado em pontos de prostituição na Zona Oeste da cidade de Boa Vista, Roraima. O estado de Roraima localiza-se no extremo Norte da Amazônia brasileira, constituído por 15 municípios e possui uma população de aproximadamente 522.636 habitantes, estando 63% desta população concentrada em sua capital, a cidade de Boa Vista<sup>7</sup>. Caracteriza-se por possuir duas fronteiras internacionais (República Bolivariana da Venezuela e República Cooperativa da Guiana), corroborando para a manutenção de uma fronteira sexual.

O universo amostral foi formado por profissionais do sexo na faixa etária de 18 a 60 anos, independente do

---

gênero, que atuavam nos pontos de prostituição da Zona Oeste da cidade, nas proximidades da Feira do Passarão e que possuíam as faculdades cognitivas preservadas. A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2019 através de visitas aos pontos de prostituição e os participantes foram convidados de forma individual. Tratou-se de uma amostra não probabilística definida por conveniência, por tratar-se de um local onde há um maior agrupamento destes profissionais.

Após o esclarecimento sobre o estudo, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e posteriormente responderam a um questionário estruturado, adaptado do estudo de Miranda e colaboradores (2011)<sup>8</sup>, o qual abordava os dados sociodemográficos, práticas e comportamento sexual, além do conhecimento sobre HIV/AIDS, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C. Ressalta-se que os questionários foram aplicados na língua portuguesa e espanhola, conforme o idioma do participante, já que o estudo envolveu profissionais do sexo brasileiros e venezuelanos.

Em seguida, os participantes foram convidados a realizar os testes rápidos que utilizam a tecnologia imunocromatográfica para HIV por meio de ensaio qualitativo para a detecção de anticorpos específicos para HIV- 1/2 (TR DPP HIV- 1/2 , Bio-Manguinhos), para Sífilis (ALERE SÍFILIS) por meio da detecção qualitativa de anticorpos IgG , IgM e IgA contra o *Treponema pallidum*, caracterizado como um teste treponêmico, para hepatite B (VIKIA HBsAg) por meio da detecção qualitativa do antígeno HBs (bioMérieux SA) e para hepatite C (ALERE HCV) por meio da detecção qualitativa de anticorpos específicos contra HCV.

A amostra coletada foi de sangue total por punção digital, utilizando lanceta estéril. Mediante aceitação, foi realizado aconselhamento pré e pós-teste por profissionais da Vigilância em Saúde de Roraima, do setor de IST/AIDS. O resultado foi informado individualmente em 20 minutos após a coleta de sangue e um laudo foi emitido. Os resultados não reagentes foram considerados negativos.

Para análise dos dados, estes foram tabulados no software Microsoft Excel versão 10. Inicialmente foi realizada a análise descritiva dos dados e posteriormente a análise inferencial entre as características sociodemográficas e de fatores associados as IST. Utilizou-se o programa Epi Info (CDC) versão 7.2.3.1 com a finalidade de aplicar o teste do qui-quadrado, para comparar diferenças de proporções de variáveis categóricas e foi considerado o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

Com o intuito de mensurar o nível de conhecimento sobre as IST, elaborou-se um escore estruturado da seguinte maneira: de um total de 30 (trinta) questões, os participantes que obtiveram entre 01 (um) e 10 (dez) acertos foram categorizados como detentores de um nível baixo de conhecimento acerca da prevenção das IST, os que apresentaram entre 11 (onze) e 20 (vinte) acertos foram avaliados com um nível médio de conhecimento e por fim os participantes que obtiveram entre 21 (vinte e um) e 30 (trinta) acertos foram categorizados como detentores de um nível de conhecimento alto.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Roraima (CEP/UFRR), sob parecer nº 2.962.053.

## RESULTADO

A amostra deste estudo foi constituída por 72 profissionais do sexo. A Tabela 1 aponta às características sociais e demográficas dos participantes da pesquisa.

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico e socioeconômico dos profissionais do sexo entrevistados. Boa Vista – Roraima, 2019 (n=72).

Variáveis		Frequência	Frequência
		Absoluta (n)	Relativa (%)
<b>Sexo</b>	Feminino	70	97,2
	Masculino	02	2,8
<b>Faixa Etária</b>	18-28 anos	49	68,1
	29-40 anos	17	23,6
	41-60 anos	06	8,3
<b>Raça/cor</b>	Parda	37	51,4
	Branca	08	11,1
	Preta	07	9,7
	Amarela	01	1,4
	Não relatado	19	26,4
<b>Nacionalidade</b>	Brasileiro	07	9,7
	Venezuelano	65	90,3
<b>Bairro de Domicílio</b>	Caimbé	56	77,8
	Buritis	07	9,7
	Asa Branca	04	5,5
	Caraná	01	1,4
	Pricumã	01	1,4
	Tancredo Neves	01	1,4
	Pintolândia	01	1,4
	Cidade Satélite	01	1,4
<b>Estado Civil</b>	Solteiro (a)	42	58,3
	Casado (a)	06	8,3
	União Estável	06	8,3
	Separado (a)	03	4,3
	Comprometido (a)	10	13,9

	Outros	05	6,9
<b>Escolaridade</b>	Não estudou	02	2,8
	1-3 anos	03	4,2
	4-6 anos	06	8,3
	7-12 anos	43	59,7
	Nível Universitário	12	16,7
	Pós-graduação	06	8,3
	<b>Renda Familiar Mensal (R\$)</b>	Até 1.000	56
	De 1.001 até 3.000	09	12,5
	De 3.001 até 6.000	02	2,8
	De 6.001 até 8.000	0	0,0
	De 8.001 até 10.000	01	1,4
	Não relatado	04	5,5
<b>Religião</b>	Católica	28	38,9
	Cristã	19	26,4
	Evangélica	01	1,4
	Não tem Religião	15	20,8
	Não relatado	09	12,5
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Com relação a nacionalidade, a maioria (90,3%) era de origem venezuelana, enquanto apenas 9,7% era brasileira. Já no tocante ao bairro de residência, o bairro Caimbé concentrou 77,8% dos participantes da pesquisa, seguido do Buritis (9,7%). Os bairros menos representados foram Caranã, Pricumã, Tancredo Neves, Pintolândia e Cidade Satélite com 1,4% dos participantes.

A idade variou de 18 a 60 anos, sendo a faixa etária de 18-28 anos (68,0%) a mais prevalente e a faixa de 41-60 anos (8,4%) aquela com o menor número de indivíduos. Com relação ao gênero, 97,2% dos participantes se identificaram como pertencentes ao gênero feminino e 2,8% ao masculino, não havendo desta forma nenhum participante identificado como transgênero.

No tocante a raça/cor 51,4% dos participantes se declararam pardos, seguidos dos brancos (11%) e dos pretos (9,7%). Entretanto, 26,4% dos participantes não responderam este quesito.

A maioria dos participantes da pesquisa declarou ser solteiro (58,3%), seguidos do grupo dos que possuíam um parceiro fixo, formado pelos comprometidos (13,9%), casados (8,3%) e que vivenciavam união estável (8,3%). O estado civil separado foi o menos frequente com 4,3%. Quanto a escolaridade, o período de estudo de 7 a 12 anos foi o mais

frequente, com 59,7 %, seguido do nível universitário com 16,7 % e do nível pós-graduação com 8,3%. Já o nível de escolaridade menos frequente foi o sem estudos (2,8%).

Considerando a renda familiar mensal, houve um grande predomínio de participantes com renda de até R\$ 1.000,00 (77,8%), seguidos daqueles que apresentaram a renda entre R\$ 1.001,00 e R\$ 3.000,00 (12,5%). Por outro lado, a faixa de renda situada entre R\$ 8.001,00 e R\$ 10.000,00 foi a menos prevalente (1,4%).

Por fim, quando questionados sobre sua religião, 38,9% declarou ser católico, sendo essa a religião mais expressiva, 26,4% dos indivíduos relataram ser cristãos e apenas 1,4% evangélicos. Já, 20,8% dos participantes declararam não possuir nenhuma religião.

A associação entre o resultado positivo para IST e as características sociodemográficas estão descritas na Tabela 2. Ao realizar o teste qui-quadrado (nível de significância  $p < 0,05$ ) observou-se que não houve associação estatisticamente significativa entre o resultado reagente para IST e o estado civil ( $p = 0,07$ ); o nível de escolaridade dos participantes ( $p = 0,16$ ); a religião ou o fato de não ter religião ( $p = 0,18$ ); renda familiar ( $p = 0,14$ ); a faixa etária ( $p = 0,55$ ) e a raça/cor ( $p = 0,12$ ).

**Tabela 2.** Associação entre as características sociodemográficas dos participantes da pesquisa com resultado Reagente para IST. Boa Vista – Roraima, 2019 (n=72).

Características sociodemográficas		n	Positivo n (%)	p-valor
Faixa etária	18-28	49	06 (12,2)	(p=0,55)
	29-40	17	02 (11,8)	
	41-60	06	02 (33,3)	
Estado civil	Solteiro	24	09 (37,5)	(p=0,07)
	Casado	06	00 (0,0)	
	União estável	06	00 (0,0)	
	Separado	03	00 (0,0)	
	Comprometido	10	00 (0,0)	
	Outros	05	01 (20,0)	
Escolaridade	Sem estudos	02	01 (50,0)	(p=0,16)
	1-3 anos	03	01 (33,3)	
	4-6 anos	06	01 (16,7)	
	7-12 anos	43	02 (4,7)	
	Nível universitário	12	03 (25,0)	
	Pós-graduação	06	02 (33,3)	

<b>Religião</b>	Católica	28	05 (17,8)	(p=0,18)
	Cristã	19	01 (5,3%)	
	Evangélica	01	00 (0,0%)	
	Não tem	15	04 (26,7%)	
	Não respondeu	09	00 (0,0%)	
<b>Raça/Cor</b>	Branca	08	00 (0,0)	(p=0,12)
	Amarela	01	00 (0,0)	
	Preta	07	00 (0,0)	
	Parda	37	05 (13,5)	
	Não respondeu	19	05 (26,3)	
<b>Renda Familiar (R\$)</b>	Até 1.000	56	08 (14,3)	(p=0,14)
	1.001 - 3.000	09	00 (0,0)	
	3.001 - 6.000	02	00 (0,0)	
	6.001 - 8.000	00	00 (0,0)	
	8.001 - 10.000	01	00 (0,0)	
	Não relatado	04	02 (50,0)	

A prevalência da infecção por IST na amostra estudada foi de 13,9% (10 indivíduos) de um total de 72 participantes do estudo (70 mulheres e 02 homens). Dentre os participantes reagentes, 09 (12,5%) apresentaram Sífilis e 01 (1,4%) HIV. Nenhum dos participantes apresentou resultado reagente para Hepatite B ou Hepatite C. Convém ressaltar que nenhum dos dois participantes do gênero masculino que compuseram o universo amostral foram diagnosticados com IST.

Com base na categorização do conhecimento sobre as IST descritos na metodologia, obteve-se o resultado evidenciado na Tabela 3. Na computação geral dos dados, a média de acerto dentre as 30 questões foi de 18,6 questões. Ainda conforme a Tabela 3, 40 participantes foram classificados como detentores de um nível de conhecimento médio (55,5%), seguidos de 29 participantes com nível alto (40,3%) e de uma minoria de 03 participantes (4,2%) portadores de um nível baixo de conhecimento acerca da prevenção das IST/HIV.

Ao relacionar-se o nível de conhecimento com a prevalência de IST (Tabela 3), tem-se que a maior prevalência foi evidenciada entre o grupo que apresentou o nível de conhecimento baixo (33,3% - 01/03), seguido do grupo com conhecimento médio (20,0% - 08/40) e por fim, do grupo com conhecimento alto (3,45% - 01/29).

**Tabela 3.** Análise do desfecho presença de IST considerando o nível de conhecimento acerca da prevenção das IST dos participantes da pesquisa. Boa Vista, Roraima (2019).

Conhecimento sobre a prevenção de IST	Reagente		Não reagente		Total (n)
	n	%	n	%	
Baixo	1	33,3	2	66,7	3
Médio	8	20	32	80	40
Alto	1	3,45	28	96,55	29
<b>TOTAL</b>	10	13,9%	62	86,1%	72

## DISCUSSÃO

Em relação ao gênero, 97,2% dos participantes deste estudo se identificou como mulher e 2,8% como homem. Oliveira e colaboradores apontaram em seu trabalho que 70% dos profissionais do sexo eram mulheres, corroborando com os achados<sup>9</sup>.

A idade dos participantes variou de 18 a 60 anos, sendo a faixa etária de 18-28 anos a mais prevalente (68,0%) e a faixa de 41-60 anos (8,4%) aquela com o menor número de indivíduos, o que corrobora com estudo de Pogetto e colaboradores, no qual a média de idade da população estudada foi de 26,1 anos ( $\pm 6,8$  anos)<sup>10</sup>.

Em relação a raça/cor, 51,4% dos participantes se declararam pardos, similar ao estudo realizado no ano de 2015 em Fortaleza em que 90% das profissionais do sexo eram pardas ou morenas<sup>11</sup>. Com relação a nacionalidade da amostra, a maioria dos indivíduos (90,3%) era de origem venezuelana, enquanto 9,7% era brasileira. O Estado de Roraima vivencia, desde 2015, um acelerado processo migratório e este intenso trânsito de pessoas, pode contribuir com um potencial risco de disseminação, introdução ou reintrodução de doenças. Estima-se que cerca de mil venezuelanos cruzem a fronteira diariamente e se estabeleçam no estado de Roraima<sup>12</sup>. Esse cenário se deve à crise financeira e de desabastecimento ocorrida na Venezuela, fazendo com que a população venezuelana, inclusive com ensino superior e qualificação profissional migre para a capital de Roraima e utilize a prostituição como forma de sobrevivência. Estima-se que existam de vinte a trinta pontos de prostituição de venezuelanos, além dos pontos que já são ocupados por profissionais do sexo brasileiras.

No tocante ao bairro de residência, o Caimbé concentrou 77,8% dos participantes da pesquisa, seguido do Buritis (9,7%), sendo estes bairros próximos ao ponto de prostituição onde foi realizada a coleta de dados. A maioria dos participantes da pesquisa declarou ser solteiro (58,0%), corroborando com achados encontrados por Pogetto e

---

colaboradores, que apontaram em seu estudo que 71,6% das profissionais do sexo eram solteiras<sup>10</sup>.

Quanto a escolaridade, o período de estudo de 7 a 12 anos foi o mais frequente, com 59,7 %, seguido do nível universitário com 16,7 % e do nível pós-graduação com 8,3%. Já o nível de escolaridade menos frequente foi o sem estudos (2,8%). Um dos fatores que propicia o trabalho sexual é o baixo nível de escolaridade, tendo em vista que a falta de qualificação e/ou experiência profissional, além da insuficiência de vagas no mercado de trabalho formal corrobora para o aumento da prostituição como forma de sustento<sup>13</sup>, fato não evidenciado no presente estudo. Acredita-se a elevada porcentagem de profissionais do sexo com alta escolaridade, como nível universitário (16,7%) e pós-graduação (8,3%), seja explicada pelo processo migratório para a capital de Roraima, onde as mesmas passaram a se prostituir como forma de sobrevivência.

Considerando a renda familiar mensal, houve um grande predomínio de participantes com renda de até R\$ 1.000,00 (77,8%). Em outros estudos foram verificados resultados variando entre R\$ 500,00 e R\$ 1.200,00<sup>14,15</sup>. Quanto a religião, 38,9% declarou ser católico, sendo essa a religião mais expressiva. Em estudo realizado no Rio de Janeiro em 2015, a maioria das profissionais do sexo, referiu também ser de religião católica<sup>16</sup>.

Este estudo encontrou a prevalência de 13,8% para a infecção por IST/HIV em população de profissionais do sexo do estado de Roraima. Dentre os resultados positivos, 09 (12,5%) foram diagnosticados com Sífilis e 01 (1,4%) com HIV.

Fonseca e colaboradores ao estudarem a população jovem de Roraima encontraram uma prevalência para IST de 5,8%, especificamente para HIV de 0,91% e sífilis de 3,2%<sup>17</sup>. Pogetto e colaboradores encontraram entre os profissionais do sexo, da cidade de São Paulo, a prevalência de 1% para sífilis e 1% para o HIV<sup>10</sup>. Já Martins, ao avaliar 402 profissionais do sexo em Fortaleza, encontrou a prevalência de 3,8% para HIV<sup>11</sup>, enquanto Borges ao realizar uma revisão integrativa, envolvendo 17 estudos, sobre as profissionais do sexo no Piauí, observou a prevalência da sífilis variando entre 0,1 a 35,4%<sup>18</sup>.

Além disso, ressalta-se que Roraima foi o quinto estado brasileiro com maior taxa de sífilis adquirida (111,3 casos/100.000 hab.), bem acima da média nacional, o que pode justificar a alta prevalência de sífilis no presente estudo<sup>19</sup>.

O teste periódico de HIV é uma prioridade de saúde pública, especialmente entre as populações-chave, como os profissionais do sexo, com recomendação do Ministério da Saúde de que seja realizado com periodicidade semestral<sup>20</sup>. Embora o acesso à testagem tenha aumentado nos últimos anos, testes regulares de HIV nas populações de alto risco continuam sendo um desafio em vários países.

Ao relacionar-se o nível de conhecimento com a prevalência de IST na amostra estudada, verificou-se que maior prevalência foi evidenciada entre o grupo que apresentou o nível de conhecimento baixo (33,3% - 01/03). Azevedo e colaboradores citam que a escolha em ser um profissional do sexo é explicada, na maioria dos casos, pela baixa ou

ausência de escolaridade, além da dificuldade de inserção no mercado de trabalho<sup>21</sup>.

Os profissionais do sexo representam uma população vulnerável às IST, não apenas pela intensa prática sexual, mas também por experimentarem vários problemas de saúde e sociais que parecem influenciar a adoção de comportamentos de risco<sup>22</sup>. Diante disso, é importante que esses profissionais conheçam as formas de transmissão e contágio das IST/HIV, bem como as formas de prevenção, além do acesso as ações de promoção e recuperação da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu categorizar o perfil socioeconômico, a prevalência de IST e o conhecimento acerca do tema em profissionais do sexo em Boa Vista, Roraima. O perfil evidenciado retrata a situação migratória enfrentada pela população venezuelana para o estado de Roraima, tendo em vista a crise econômica, política e desabastecimento vivenciada no país vizinho. Diante disso, os imigrantes encontram como forma de sobrevivência o trabalho com a prostituição pelas dificuldades de inserção em trabalhos considerados como “formais”, devido à dificuldade de comunicação, necessidade de revalidação dos diplomas de formação, aceitação da sociedade, entre outros fatores.

Verificou-se que apesar da maioria dos participantes ter apresentado o nível de conhecimento acerca da prevenção das IST considerado médio ou alto, isso não se refletiu na produção de um comportamento protetivo, uma vez que a prevalência da infecção por sífilis foi bastante elevada quando comparada a população geral de Roraima e aos próprios profissionais do sexo de outras cidades brasileiras.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da saúde (MS). Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso. 8ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
2. World Health Organization (WHO). Sexually Transmitted Infections (ISTs) [Internet]. 2015 Jan [citado em 18 abr.2019] Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>.
3. Campo-Arias A, Ceballo GA, Herazo E. Prevalência do padrão de Comportamento de risco para a saúde sexual e reprodutiva em estudantes adolescentes. Rev Latinoam Enferm. 2010;18(2):26-30.
4. Penha JC, Cavalcanti SDC, Carvalho SB, Aquino PS, Galiza DDF, Pinheiro AKB. Características da

---

violência física sofrida por profissionais do sexo no interior piauiense. *Rev Bras Enferm.* 2013;65(6):984-90.

5. Brasil. Ministério da saúde (MS). Diretrizes Nacionais para o Aconselhamento em DST/HIV/HV. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
6. Socías DME et al. Universal coverage without universal access: institucional barriers to health care among women sex workers in Vancouver, Canadá. *PLoS ONE.* 2016;5:1-15.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). I Estimativa populacional de Roraima; 2017.
8. Miranda AE, Figueiredo NC, McFarland W, Schmidt R, Page KN. Predicting condom use in young women: demographics, behaviorurs and knowledge from a population-based sample in Brazil. *Int J Std AIDS.* 2011;22(1):590–595
9. Oliveira JAF, Araujo JKM, Lima NBS, Lima Junior AA. Perfil epidemiológico dos profissionais do sexo da região metropolitana. *Rev Saúde.* 2017;11(1):47-53.
10. Pogetto MRB, Silva MG, Parada CMGL. Prevalência de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres profissionais do sexo, em um município do interior paulista, Brasil. *Rev Latinoam Enferm.* 2011;19(3):1-7.
11. Martins TA. Prevalência e fatores associados à Testagem para HIV entre as mulheres profissionais do sexo em Fortaleza [tese]. Fortaleza: Universidades Estadual do Ceará com associação de IES; 2015.
12. Jornal Folha de Boa Vista. Aumenta entrada de venezuelanos na fronteira no mês agosto. 2019 Ago 15;Seção:3 (notícias).
13. Leal CBM, Souza DA, Rios MA. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. *Rev Enferm UFPE online.* 2017;11(11):4483-91.
14. Damacena GN, Szwarcwald CL, Souza Junior PRB. Práticas de risco do HIV em mulheres profissionais do sexo. *Rev Saúde Pública.* 2014;48(3):428-37.

15. Penha JC, Aquino CBQ, Neri EAR, Reis TGO; Aquino OS, Pinheiro AKB. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis em profissionais do sexo do interior piauiense. *Rev Gaúch Enferm.* 2015;36(2):63-9.
16. Sousa RMR, Frota MMA, Castro C, Sousa FB, Kendall BC, Kerr LRFS. Prostituição, HIV/Aids e vulnerabilidades: “a cama da casa e “a cama da rua”. *Cad Saúde Colet.* 2017;25(4):423-428.
17. Fonseca AJ, Minotto HRT, Farias CB, de Jesus DV, Moraes HS et al. Knowledge, perception and seroprevalence of HIV/STIS among young adults in Brazilian Amazon Region: a population-based study. *J AIDS Clin Res.* 2019;10(1):1-7.
18. Borges BVS. Prevalência de sífilis em mulheres profissionais do sexo: revisão integrativa. *Rev Enfem UFPI.* 2016; 5(4): 69-74.
19. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Boletim epidemiológico Sífilis 2019. Brasília, Ministério da Saúde; 2019.
20. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Boletim Epidemiológico- AIDS e DST. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
21. Azevedo RLW et al. O cotidiano do trabalho de profissionais do sexo: a vulnerabilidade laboral. In: *Anais do Congresso Virtual HIV/AIDS da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, Lisboa, 2010.*
22. Malta MMS, Monteiro S, Lima RMJ, Bauken S, Marco A, Zuim GC et al. HIV/AIDS risk among female sex workers who use crack in Southern Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(5):830-7.