

Percepção de trabalhadoras sexuais sobre a qualidade de vida durante a pandemia da COVID-19

Perception of female sex workers about quality of life during the COVID-19 pandemic

Pablo Luiz Santos Couto^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2692-9243>

Tarcísio da Silva Flores¹ <https://orcid.org/0000-0001-6350-2698>

Samantha Souza da Costa Pereira¹ <https://orcid.org/0000-0001-5978-520X>

Alba Benemérita Alves Vilela² <https://orcid.org/0000-0002-1187-0437>

Antônio Marcos Tosoli Gomes³ <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

Dejeane de Oliveira Silva⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1798-3758>

¹ Centro Universitário FG, Guanambi, Bahia, Brasil.

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

⁴ Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Bahia, Brasil.

* Autor para la correspondência. pablocouto0710@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19 tem interferido na qualidade de vida e bem-estar das trabalhadoras sexuais, visto que houve uma queda na renda, em decorrência da ausência de clientes por conta das políticas de distanciamento social.

Objetivo: Analisar a percepção que as mulheres inseridas no serviço sexual remunerado possuem acerca qualidade de vida durante a pandemia da COVID-19.

Métodos: Estudo descritivo e qualitativo, realizado com 30 mulheres residentes na Região do Alto Sertão Produtivo da Bahia (Brasil), em áreas de vulnerabilidade social, onde são localizados os locais de prostituição, entre os meses de julho e agosto de 2020. Utilizou-se a Entrevista em Profundidade como técnica para a coleta de informações, cujos discursos foram submetidos à Análise de Conteúdo Semântica.

Resultados: Evidenciou-se duas categorias, que retrataram a percepção das participantes sobre qualidade de vida durante o período pandêmico, cujos discursos fizeram referências ao conceito e questões atitudinais apontadas pela Organização Mundial de Saúde. Os aspectos positivos estiveram voltados ao dinheiro que o trabalho sexual pode proporcionar a elas e meios para se obter vida saudável para si e seus familiares, entretanto como algo distante de ser alcançado nesse momento. Por sua vez, as falas de algumas mulheres,

evidenciaram que a dimensão negativa estava envolta de desmotivação com o serviço sexual.

Conclusão: A qualidade de vida é percebida em associação ao dinheiro e ao bem estar, obtido com o serviço sexual, contudo elas estão com dificuldade em pensar nesse aspecto durante a pandemia pela redução da procura de clientes.

Palavras-chaves: Saúde da Mulher; Profissionais do Sexo; Infecções por Coronavírus; Qualidade de Vida; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has interfered with the quality of life and well-being of sex workers, as there has been a drop in income due to the absence of clients during social distancing policies.

Objective: to analyze the perception that women in paid sexual service have on the quality of life during the COVID-19 pandemic.

Methods: Descriptive and qualitative study, carried out with 30 women residing in the Alto Sertão de Bahía Productive Region (Brazil), in areas where prostitution sites are located, between August and September 2020. The in-depth interview was used as a technique of information gathering, whose speeches were subjected to Semantic Content Analysis.

Results: Two categories were observed, which portrayed the perception of the quality of life of the participants during the pandemic, with references to the concept and attitudinal problems indicated by the World Health Organization. The positive aspects were related to the money that sex work can bring to them and the means to obtain a healthy life, however, as something far from being achieved at that time. In turn, the statements of some women showed that the negative dimension was surrounded by demotivation with the sexual service.

Conclusion: There is a quality of life associated with money and well-being, obtained with sexual service, however, they are having difficulty thinking about this aspect during the pandemic due to the reduction in customer demand.

Keywords: Women's Health; Sex Workers; Coronavirus Infections; Quality of life; Qualitative research.

Recibido: 26/11/2020

Aceptado: 17/01/2021

INTRODUÇÃO

A prática sexual remunerada, tanto no Brasil, quanto em outros países como Itália e França, tem-se destacado em alguns estudos em um *continuum* sobre as relações estabelecidas pela troca econômica-prazer/sexual: de um lado as relações legitimadas pela sociedade como o matrimônio (em que há troca do afeto e romance pela satisfação) e do outro o serviço da trabalhadora sexual,

considerada ilegítima e invisibilizada pelo Estado (troca-se dinheiro pelo prazer do outro).⁽¹⁻³⁾

A delimitação do tempo e do tipo de serviço, bem como a negociação da remuneração, torna esse serviço, na visão de grupos organizados de profissionais do sexo, uma profissão, visto que, elas rompem com o *status quo* do sistema, pois, ainda que muitas são exploradas, outras tantas são responsáveis direta pelo serviço sexual que oferecem, fundamentando-se na troca econômico-sexual.⁽³⁻⁴⁾

Ressalta-se que o trabalho sexual tem permanecido marginalizado pelas sociedades e invisíveis para o Estado, sobretudo aquelas regidas pelo patriarcado e, apesar disso, as profissionais do sexo ainda encaram a prostituição como condição de trabalho, já que é uma maneira de conquistar a independência financeira, subsistência própria e de familiares, autonomia e realização pessoal, a exemplo do que ocorre no Brasil, França e Malásia.^(1-2,5)

Nesse período em que o mundo vivencia a pandemia, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no início de 2020, pela infecção do novo *coronavirus* (SARS-CoV-2) e a síndrome decorrente dela, a *coronavirus disease* (COVID-19), após seu surto inicial na província de Hubei, na China e o vírus se alastrar de forma rápida com alto potencial de contaminação,⁽⁶⁻⁷⁾ fez com que governos mundiais se organizassem para implementar medidas de prevenção e mitigação da transmissão do novo *coronavirus*, como controles de fronteira confinamentos em massa, distanciamento social, uso de máscaras e álcool em gel, testagem diagnósticos e isolamento de pessoas contaminadas.⁽⁶⁻⁸⁾

Essas políticas, ao mesmo tempo importantes para diminuir a cadeia transmissão de infecções por *coronavirus* SARS-CoV-2 e para não sobrecarregar/sufocar os sistemas de saúde, em contrapartida também tem possibilitado o alto índice de mortalidade nos grupos de pessoas que experenciam a invisibilidade do Estado e estigmas sociais, principalmente em países em desenvolvimento, como as próprias trabalhadoras sexuais, já houve queda abrupta do número de clientes, bem como a redução da renda a quase zero, dificultando adoção de medidas para prevenção e subsistência, tanto delas quanto dos familiares.⁽⁹⁾

Tais estigmas são os principais responsáveis por contribuir para que as trabalhadoras sexuais sejam inseridas como um grupo de maior susceptibilidade a condições de vulnerabilidades sociais, por fortalecer o preconceito e acessar direitos trabalhistas e legais.⁽¹⁰⁾ Outros marcadores que as tornam pessoas vulneradas pelo Estado, acentuadas nesse período de pandemia, são as questões de raça e classe social, pois a categoria das trabalhadoras sexuais é conformada por mulheres, em sua maioria, que estão na base da pirâmide social (pobre, pretas e da periferias), o que potencializa a probabilidade de se contaminarem e vierem a óbito.⁽¹¹⁻¹²⁾

O conceito de qualidade de vida, é amplo e ao mesmo tempo subjetivo, pois extrapola os argumentos reducionistas de associação à saúde e da dinâmica biologicista, ampliando para questões sociais, afetivas, emocionais, psicológicas e tudo interfere na garantia dos direitos humanos. Os diversos indicadores que permeiam este termo se

associam à conjuntura de variáveis como educação, cultura, lazer, expectativa de vida, complexo biopsicossocial, e acima de tudo, o contexto de inserção individual neste sistema inter-relacionado.⁽¹²⁻¹³⁾

Para proceder com a avaliação ou percepção da qualidade de vida, presume-se a inclusão de dimensões positivas ou negativas, que dependerá de como a pessoa perceberá e autoavaliará seu bem-estar e as condições de vida e saúde, assim como os itens necessários, presentes sobretudo nos inquéritos validados ou apresentados subjetivamente nas falas, quando se procede com entrevistas qualitativas.^(12,14)

Destarte, objetivou-se analisar a percepção que as mulheres inseridas no serviço sexual remunerado possuem acerca qualidade de vida durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo percepção, desenvolvido com 30 trabalhadoras sexuais, residentes no município de Guanambi, cidade sede do Alto Sertão Produtivo Baiano e que tem em sua abrangência 19 municípios, com pouco mais de 400.000 habitantes,⁽¹³⁾ cujos locais onde se encontram, são para moradia e/ou trabalho sexual, e que trabalham no mercado do sexo. A amostra (não probabilística por conveniência), foi composta por mulheres que aceitaram o convite para participação no estudo, com a técnica da Bola de Neve (*snowball*),⁽¹⁵⁾ a partir do auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde dos bairros que estão inseridos os locais de trabalho delas para localiza-las, indicarem e assim possibilitar os convites.

Adotou-se como critérios de inclusão ter idade maior que 18 anos e estar inserida no serviço sexual há pelo menos 01 ano (visto que, a experiência possibilita à maior uma visão mais ampliada do serviço sexual). Não foram aplicados critérios de exclusão, pois a seleção da amostra ocorreu mediante convites, a partir da técnica de *snowball*, ora supracitada.

A coleta de informações, foi feita por três pesquisadores responsáveis pelo estudo e, ocorreu individualmente entre os meses de agosto a setembro de 2020, em salas reservadas na Estratégias de Saúde da Família dos bairros em que estão localizados os vários estabelecimentos - bares, restaurantes, pensões e pousadas - em que as mulheres desenvolvem o trabalho sexual. Para aquelas, que não eram da cidade, foi agendada uma visita ao local de trabalho por intermédio dos agentes comunitários do território.

Utilizou-se um questionário com o objetivo de identificar e caracterizar as participantes, um roteiro composto de uma pergunta que guiou a Entrevista em Profundidade: “Fale-me o que você entende por qualidade de vida e, como você a percebe durante esse período de pandemia”. As entrevistas foram desenvolvidas com 30 participantes e, cada uma, teve duração de cerca de 20 minutos cada. As respostas foram gravadas em um aparelho celular, em seguida transcritas na íntegra no *Software Microsoft Word 2016*. As transcrições das falas foram feitas pelos autores, no mesmo dia em que as entrevistas eram concluídas.

Os discursos oriundos das entrevistas foram submetidas à Análise de Conteúdo Semântica proposta por Martin Bauer, que possibilita identificar as semelhanças e divergências semânticas nos conteúdos dos discursos interpretados, a partir da leitura flutuante, seguida da leitura crítica do material selecionado para classificação dos códigos e unidades de texto, decodificação dos elementos com semelhança semântica, organização das categorias e, por fim, construção de inferências e interpretações.⁽¹²⁾

O estudo originou-se de um projeto maior, guarda-chuva, intitulado “Qualidade de vida e representações sociais de profissionais do sexo sobre sexualidade” que foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário FG, a partir da plataforma Brasil e aprovado pelo protocolo número 2.007.080/2017 e CAAE: 62345816.9.0000.8068.

RESULTADOS

Como 30 mulheres participaram desse estudo, a maioria tinha idade entre 18 e 35 anos (78,26%), possuía baixo nível de escolaridade (53,62%); declarou-se negra (59,42%), católica (55,07%), trabalhava há menos de 05 anos (68,12%), não estava satisfeita com a profissão (55,97%), usava preservativos nas relações sexuais (63,77%) e referiam uso de anticoncepcional oral hormonal (66,66%).

Quanto a análise semântica do conteúdo dos discursos, evidenciou-se duas categorias temáticas que refletem o conhecimento e o entendimento das trabalhadoras sexuais acerca da qualidade de vida, a saber: dimensões positivas, mas distante, da qualidade de vida no período pandêmico; dimensões negativas da qualidade de vida no serviço sexual.

Dimensões positivas, mas distante, da qualidade de vida no período pandêmico

Alguns elementos com semelhanças semânticas apresentaram influência significantes nos discursos acerca do conhecimento que possuem sobre qualidade de vida. Percebe-se que palavras como dinheiro, felicidade, vida saudável, segurança e saúde mental foram relevantes nas falas das depoentes, evidenciadas abaixo:

“Durante a pandemia tem sido difícil pensar em qualidade de vida, pois precisamos de dinheiro e teve queda na renda. Mas qualidade de vida é ter felicidade, levar uma vida saudável, o que nem sempre acontece. Ter segurança, mesmo sabendo que isso difícil, porque estamos sujeitas à violência da rua, ao estupro. Qualidade de vida vem de dentro também, vem da vaidade, do amor próprio e da vida saudável, que quando se tem dinheiro é mais fácil” (Trabalhadora sexual 01).

“Se eu estiver bem, com um bom peso corporal, com uma boa aparência, com tudo certo na minha vida, uma boa pressão arterial,

não ter diabetes, com minha saúde em dia, então eu vou ter qualidade de vida. Mas, também com saúde mental bem, bem na família, bem no trabalho, eu estou saudável. Mas agora na pandemia tem sido difícil, pois não temos condições de comprar o básico, quem dirá melhorar a saúde? Já que tem a ver com situação econômica, de moradia, relação no trabalho, porque vou te falar, quando sabem que sou puta, ninguém quer ajudar” (Trabalhadora sexual 04).

“Como vou pensar em bem-estar, se não tenho cliente, se está faltando dinheiro para comprar comida? É difícil falar de qualidade de vida, mas quando temos renda, ai sim é possível levar um boa vida, com paz e sossego no espírito. difícil acordar angustiado, estressado da noite anterior, com uns caras escrotos. Também levar uma vida saudável, digna e com conforto, mas não nossa realidade né. Sexo aqui para o sustento dos meus filhos, preciso pagar minhas contas, comprar roupas, comprar remédio para minha mãe” (Trabalhadora sexual 12).

“Essa covid está acabando com a gente, vivo de aluguel, falta dinheiro para comprar comida, pagar as contas, estou tentando ganhar dinheiro com venda de vídeo, mas os homens estão dentro de casa, com suas esposas, fica difícil. Qualidade de vida é ter felicidade e eu sou feliz, no geral, graças a Deus, mas agora não tenho nem como dizer o que penso de qualidade de vida, falta dinheiro para comer, para comprar álcool em gel, o povo que me deu umas máscaras. Antes da pandemia eu achava boa a minha vida, mas de abril para cá dificultou tudo. O dinheiro que o trabalho como garota de programa eu não iria ganhar em lugar nenhum, em nenhuma casa de madame” (Trabalhadora sexual 23).

Os seguimentos de discurso revelam dimensões positivas da qualidade de vida, que elas vivenciavam no período pré-pandemia da COVID-19, cujos aspectos estão relacionados tanto a aspectos conceituais, quanto dimensionais e atitudinais, que caracterizam a subjetividade e a personalidade, bem como vivências e experiências das mulheres no cotidiano do serviço sexual. No entanto, com a redução da renda pela queda da procura de clientes, elas têm percebido a qualidade de vida como algo distante da realidade nesse momento.

Dimensões negativas da qualidade de vida no serviço sexual

Sobre os aspectos negativos da qualidade de vida, as trabalhadoras sexuais revelam que para além do conhecimento há uma transversalização com as vivências no trabalho sexual, muitas vezes marcada por acontecimentos ou situações ruins, que perpassam por toda a trajetória de vida, não apenas durante a pandemia da COVID-19. Se destacam no discursos termos ou expressões como tristeza, estresse e ansiedade, cujo significado semântico tem uma conotação negativa para aspectos psicológicos e a saúde mental. Além disso, revela que um grupo delas não estão satisfeita com a vivência do

trabalho sexual, por conta de acontecimentos desagradáveis e/ou até mesmo traumáticos, revelados nos trechos a seguir:

“(...) eu não consigo pensar em qualidade de vida nessa situação de trabalhar com o sexo., e não apenas agora na pandemia, que ficou pior. Às vezes eu fico meio abatida, com a profissão, porque não tem segurança, o medo de apanhar na rua. Agora em casa, até que o medo de apanha diminuiu, mas vou sobreviver como? Vou me proteger como para evitar COVID?” (Trabalhadora sexual 05).

“A gente aprende a ir levando a vida como dá, porque pensar em qualidade de vida é difícil, tanto com as condições de trabalho, quantos os cuidados que devemos ter com casa, filho e até proteção no trabalho, como agora na pandemia. Antes era se proteger de clientes agressivos e agora é lutar para sobreviver e não pegar COVID, pois não tenho direitos trabalhistas, muitas de nós não conseguimos o auxílio emergencial. Quando estamos sentindo algo que incomoda, quando não tem jeito vai lá no serviço de saúde com a enfermeira no postinho. O que é difícil também, porque tem um povo lá que trata a gente mal, tem preconceito, imagina agora, para fazer teste ou para relatar de algum resfriado, vão começar a me julgar” (Trabalhadora sexual 08).

“Quando faço programa, eu foco no que preciso para minha família. Antes da pandemia estava na rua pelo dinheirinho que poderia ganhar, não escolho o homem que está comigo e isso me coloca em risco, mas fazer o que. Qualidade de vida é algo tão difícil de pensar, porque vivemos um dia de cada vez. Qualidade de vida mesmo teremos, quando regularizarem nosso trabalho, termos os mesmos direitos de outros trabalhadores, sabe. Ter um piso salarial, redução de estigmas” (Trabalhadora sexual 19).

“Eu tenho que dar a cara, a vida tem altos e baixos, eu não me entrego, tenho medo de me apaixonar, medo de ser agredida novamente. Tem alguns homens violentos e não temos segurança, é a gente que se defender mesmo, o agora na pandemia não aconteceu. Por outro lado, também não tenho dinheiro, minha mãe tá me ajudando e algumas pessoas tem dado sexta básica. Por isso, tão difícil pensar em qualidade de vida, porque agora é sobreviver apenas” (Trabalhadora sexual 25).

“Não sei se tenho qualidade de vida, ainda mais agora, porque com essa vida que levo, não tenho um companheiro, o dinheiro só para cuidar e dar sustento a meus pais e a casa e agora com a COVID, caiu a renda. Normalmente não gosto do trabalho sexual, mas agora sinto falta pois não tenho dinheiro. Já fui violentada e foi a pior coisa que vivi e não pude contar com ninguém. Na delegacia iriam dizer que mereci. Tenho medo de ir no psicólogo, na enfermeira do postinho e

ser julgada, ainda mais agora, se eu pegar covid ou ter algo e for lá vão me julgar vão dizer que estou assim ou sofri algo porque mereci” (Trabalhadora sexual 30).

Assim, a percepção em interface com as experiências de uma pequena parcela das participantes no que se refere a qualidade de vida, bem como o dia-a-dia da profissão sendo relatado como péssimo e estressante, mostra que elas ficam ansiosas e tristes, pois algumas trocam o sexo por dinheiro, apenas por necessidade e não por vontade. Ao mesmo tempo, agora durante a pandemia da COVID-19, elas têm vivenciado sentimentos ambíguos, pois não gostam do serviço sexual (fazem por necessidade), mas sentem falta do dinheiro, visto que houve redução da renda, o que as têm deixado à mercê da ajuda de outras pessoas.

DISCUSSÃO

A associação positiva ou negativa da qualidade de vida, marcador subjetivo importante para compreender a saúde, o bem-estar e vida das pessoas, possibilita o entendimento das vulnerabilidades, enfrentamentos, do processo saúde-doença e do modo como as pessoas vivem e reverberam sua subjetividade.⁽¹³⁻¹⁴⁾ Nesse sentido, pensar em qualidade de vida no transcorrer da pandemia do novo *coronavírus*, é trazer à tona as situações vulneráveis que as trabalhadoras sexuais estão enfrentando, que tem se intensificado na medida em que elas continuam desamparadas e ignoradas pelo Estado,⁽¹⁶⁾ pois com as medidas de isolamento social no Brasil e o confinamento rígido que houve em diversos países (Itália, Espanha, Argentina, China e Índia),^(9,17-19) houve a redução ou ausência de clientes,^(9,17) o que dificultou a percepção da qualidade de vida, já que houve queda na renda, algo importante para o cotidiano delas.

Nesta perspectiva, o condicionamento de cada grupo populacional, como a classe das trabalhadoras sexuais, frente às suas convicções e experiências formadas no cotidiano do serviço sexual, é o que determinará a percepção positiva ou não da qualidade de vida, bem como da noção de como tal expressão é percebida e entendida no dia-a-dia da profissão. Logo, ao mesmo tempo que existem pessoas que associam-na à um maior acesso aos serviços de saúde, há as que condicionam a um bem-estar, psicossocial, emocional, e outras a obtenção de poder aquisitivo como fator primordial, para a obtenção de bens e acesso a diversos setores da sociedade.^(3-4,11-12)

Neste estudo relativo à percepção de mulheres inseridas no serviço sexual e residentes no alto sertão produtivo baiano, evidencia-se a transversalização entre a obtenção da vida saudável, com segurança, saúde mental, proteção, cuidado, amor e amor próprio e as relações familiares, na consolidação da sua qualidade de vida, obtidos com o dinheiro pago pelo cliente em troca do prazer (dele). Ter saúde e adquirir dinheiro são fatores cruciais para uma parcela dessas de mulheres, e é relacionado intimamente com o seu autocuidado, o respeito com a sua intimidade, e o amor refletido para consigo mesma.⁽¹⁻³⁾

No entanto, a garantia de uma vida saudável e cuidado com seu aspecto físico, emocional e espiritual na sua máxima plenitude não tem sido alcançado ou entendida durante a pandemia, já que remete a obtenção de recursos financeiros e elas não estão conseguindo por conta das medidas de distanciamento socialmente e nem todas tem facilidade em produzir material visual para vender on-line aos clientes.⁽¹⁹⁻²¹⁾ O dinheiro conquistado, outrora no período pré-pandêmico, com este meio ocupacional subsidiava o sustento destas mulheres e de seu núcleo familiar.⁽¹⁻²⁾ É através desta renda que conseguem acessar o serviço de saúde privado, assegurando um atendimento livre de repulsa e estranhamento, já que os profissionais que estão à frente do Sistema Único de Saúde nem sempre as atendem de forma universal, integral e equânime,⁽²²⁾ pois perpetuam estigmas através do preconceito institucional.

Devido à criminalização cultural patriarcal do trabalho sexual, tanto na África, quanto em outros países em desenvolvimento ou ricos,^(9,23-25) há questões estruturais associadas às questões de interseccionalidade, que vulnerabilizam ainda mais as trabalhadoras, visto que a maioria delas compõe a base da pirâmide social e são pobres, pretas e da periferia.^(3-4,11-12) Nesse sentido, aplicar uma lente interseccional, pode melhorar a compreensão das formas como o estigma do COVID-19 se transversaliza com gênero, raça, status de imigração, segurança habitacional e status de saúde, entre outras identidades.^(11,16,19,23)

Com a criminalização do trabalho sexual em diversas localidades como Etiópia, Quênia ou países latino-americanos, elas ficam mais expostas às medidas punitivas durante a pandemia. O aumento do policiamento e do toque de recolher pode expô-las a mais violência, abuso e assédio.⁽²³⁻²⁵⁾ Algumas delas que quebram o isolamento, visitam as casas dos clientes, ficando expostas à violência física e sexual e não recebem o pagamento conforme combinado.⁽¹⁹⁾

Há de se destacar, um subgrupo das participantes da pesquisa, que apresentaram uma percepção da qualidade de vida com uma conotação mais negativa, que independe do período da pandemia da COVID-19. Mesmo constituindo uma parcela pequena, verbalizaram conceitos como tristeza, estresse, ansiedade, tendo na felicidade uma concepção distante e utópica. Esta compreensão mostrou-se associada a grande parte da literatura, que vincula as condições vivenciadas por estas mulheres sempre atrelada ao abuso físico, psicológico, e a submissão aos homens.^(17-18,25)

Desta maneira, muitas relataram que o fato de estarem se prostituindo se deve até mesmo aos impasses passados e presentes, como questões econômicas, familiares, dificuldades de integração no mercado de trabalho, baixa escolaridade, falta de emprego, e carências afetivas. Nesta perspectiva, algumas destas mulheres almejam abandonar essa prática ocupacional, como evidenciaram um estudo de 2014 com francesas⁽²⁾ e outro mais recente, de 2020, sobre mulheres que prestam o serviço sexual *online* de diversos lugares do mundo,⁽¹⁷⁾ visto que os meios necessários para enfrentamento (ao menos para alguma delas) é insuficiente para superar alguns agravos, o que favorece a percepção negativa,^(2,4-5) como tem acontecido na pandemia do Sars-Cov-2.

Dentre os agravos a serem superados atualmente, está a COVID-19 e a aquisição financeira para isso, já que mesmo não gostando do serviço, muitas sentem falta, pois houve queda da e, assim a possibilidade de conseguir bens mínimos para a sobrevivência e superar esse período. Países em desenvolvimento, tem enfrentado dificuldades na tentativa de implementar tais medidas de auxílio às trabalhadoras sexuais, ainda que tem tido incentivo das fundações de apoio ou às Organizações Não Governamentais (ONGs),^(9,21,23-24) além disso, enfrentam um dura realidade: a falta de regularização ou reconhecimento do serviço sexual remunerado como uma profissão.^(1,21,25)

Como tem sido pontuado, a qualidade de vida vai além das questões que envolvem o processo de saúde-doença, pois engloba outros fatores como bem-estar psicossocial, como a saúde mental, autoestima, da condição de saúde; também há redução de estigmas, sentir-se aceita pela sociedade, além de outras vertentes que complementa o ser humano, principalmente a aquisição de renda para suprir as necessidades.^(2,4,24-25) Um grupo hegemônico parte do pressuposto de que sua qualidade de vida é positiva, no entanto ainda distante e difícil de ser alcançada durante a pandemia da COVID-19, mas há um subgrupo delas que, apresentam percepção negativa da qualidade de vida, possivelmente pelos contextos, experiências e cotidiano^(4,25).

Por isso, profissionais de enfermagem, podem acolher essas mulheres e suas demandas, sem focar apenas na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, mas com uma escuta ativa para as reais necessidades delas, que nesse momento perpassam por questões emocionais e falta de recursos e insumos para alimentação, higienização e prevenção da COVID-19, como sabonete, álcool em gel e máscaras.

Além disso, estes profissionais, poderão reorganizar suas práticas de cuidado e promoção à saúde pautada na congruência com as demandas e necessidades específicas a esse segmento populacional vulnerado pelo Estado, livre de estigmas, preconceitos, estereótipos e julgamentos, prezando-se por possibilitar meios que as façam conquistar e perceber de modo positivo a sua qualidade de vida.

Outrossim, as limitações desse estudo residem na insuficiência de pesquisas de campo focadas na análise da qualidade de vida, durante a pandemia, de pessoas inseridas no trabalho sexual, como as mulheres, e por conseguinte, estudos publicados que permitissem fazer comparações com outras realidades.

Conclusão

Conclui-se que a percepção que as mulheres inseridas no serviço sexual produziram para explicar a qualidade de vida durante a pandemia da COVID-19 é multifacetado e distante delas, pois têm a dificuldade de garantir renda para suprir as demandas de subsistência. Ainda que muitas delas não tenha a noção teórica do conceito, os discursos revelaram nuances que vão ao encontro do que a Organização Mundial de Saúde pontua como sinônimo para a expressão, a qual

está fundamentada na ideia de que ter uma vida saudável é o ponto importante no serviço sexual, pois proporcionará que elas desempenhem seu labor adequadamente e, conseqüentemente a obtenção do dinheiro, algo muito destacado para a realização de desejos e vontades, conquista de bens pessoais, sustento da família e acesso a saúde. Por outro lado, questões atitudinais, emocionais e afetivas fizeram-se presentes nas falas de algumas delas, entretanto com conotação negativa, ligadas aspectos de ordens alterações psicoemocionais por conta de estressores no cotidiano do trabalho sexual.

REFERENCIAS

1. Pasini E. Limites simbólicos corporais na prostituição feminina. *Cad Pagu*. [Internet]. 2015 [acesso 2020 Sep 25];14:181-200. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635351>
2. 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.
3. Couto PLS, Montalvão BPC, Vieira ARS, Vilela ABA, Marques SC, Gomes AMT et al. Social representations of female sex workers about their sexuality. *Inv Educ Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 15];38(1):e03. Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n1e03>
4. Prada M. *Putas feministas*. São Paulo: Veneta; 2018.
5. Thng C, Blackledge E, Mclver R, Watchirs Smith L, McNulty A. Private sex workers' engagement with sexual health services: an online survey. *Sex Health*. [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 15];15(1):93-5. Available from: <https://doi.org/10.1071/SH16243>
6. 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) [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 15]. 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)).
7. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG. et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];579(7798):265-69. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>
8. 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* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];103(5):1780-82. Available from: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1045>

9. Banuth RF, Santos MA. Vivências de Discriminação e Resistência de uma Prostituta Negra. *Psi Cien Prof.* [Internet]. 2016 [acesso em 2020 Sep 25];16(3):763-76. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002862015>
10. Leite GS, Murray L, Lenz F. The Peer and Non-peer: the potential of risk management for HIV prevention in contexts of prostitution. *Rev bras epidemiol.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 15];18(SUPPL 1):7-25. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201500050003>.
11. França M. A vida pessoal de trabalhadoras do sexo: dilemas de mulheres de classes populares. *Sex Salud Soc.* [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Sep 25];(25):134-55. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.25.07.a>.
12. Domingues JP, Oliveira DC, Marques SC. Quality of life social representations of people living with hiv/aids. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 15];27(2):e1460017. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001460017>
13. Couto PLS, Porcino C, Pereira SSC, Neri FG, Azevedo CN, Vilela ABA et al. “O dinheiro como sinônimo do prazer?”: análise processual dos significados representacionais de trabalhadoras sexuais sobre satisfação sexual. *Res Soc Develop.* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Sep 10];9(8):e854986233. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6233>
14. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceito e avaliação. *Rev bras Educ Fis Esporte.* [Internet]. 2012 [acesso em 2021 Jan 13];26(2):241-50. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>
15. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temat.* [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Sep 15];22(44):203-20. Disponible en: <https://doi.org/10.20396/temáticas.v22i44.10977>
16. Cia CD. Pensar el Trabajo Social en el contexto del COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 2020 Sep 15]. Disponible en: <http://www.hamartia.com.ar/2020/04/10/trabajo-social-covid19/>.
17. Callander D, Meunier É, DeVeau R, Grov C, Donovan B, Minichiello V, et al. Sex workers are returning to work and require enhanced support in the face of COVID-19: results from a longitudinal analysis of online sex work activity and a content analysis of safer sex work guidelines. *Sex Health.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];17(4):384-6. Available from: <https://doi.org/10.1071/SH20128>
18. Kimani J, Adhiambo J, Kasiba R, Mwangi P, Were V, Mathenge J, et al. The effects of COVID-19 on the health and socio-economic security of sex workers in Nairobi, Kenya: Emerging intersections with HIV. *Glob Public Health.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];15(7):1073-82. Available from: <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1770831>
19. Kluge HHP, Jakab Z, Bartovic J, D'Anna V, Severoni S. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];395(10232):1237-9. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)

20. 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. Available from: <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00350-1>
21. 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. Disponible en: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2137/1929>.
22. Platt L, Elmes J, Stevenson L, Holt V, Rolles S, Stuart R. Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *Lancet*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];396(10243):9-11. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31033-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31033-3)
23. Howard S. Covid-19: Health needs of sex workers are being sidelined, warn agencies. *BMJ*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];369:m1867. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1867>
24. 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*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];3(S.l.):1-19. Available from: <https://doi.org/10.29311/lwps.202033600>
25. Martynowskyj E. Prostituição e feminismo(s). *Disputas de reconhecimento nos Encontros Nacionais de Mulheres (Argentina, 1986-2017)*. *Sex Salud Soc*. [Internet]. 2018 [citado 2020 Sep 15]; 30:22-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.02.a>.

Conflicto de intereses

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Contribuição dos autores

1. *Conceptualización*: Pablo Luiz Santos Couto, Samantha Souza da Costa Pereira
2. *Curación de datos*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira
3. *Análisis formal*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva
4. *Adquisición de fondos*: ---
5. *Investigación*: Pablo Luiz Santos Couto
6. *Metodología*: Pablo Luiz Santos Couto, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes
7. *Administración del proyecto*: Pablo Luiz Santos Couto
8. *Recursos*: ---

9. *Software*: ---
10. *Supervisión*: Pablo Luiz Santos Couto, Samantha Souza da Costa Pereira.
11. *Validación*: Pablo Luiz Santos Couto, Samantha Souza da Costa Pereira e Dejeane de Oliveira Silva.
12. *Visualización*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva
13. *Redacción - borrador original*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva
14. *Redacción - revisión y edición*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva