



ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

***Health education with prostitutes: an experience to couple of education***

Educação em saúde com prostitutas: uma experiência de educação aos pares  
Educación para la salud con prostitutas: una experiencia de la educación para pareja

Thaís Gomes Oliveira dos Reis<sup>1</sup>, Jardeliny Correa Penha<sup>2</sup>, Érica de Alencar Rodrigues Neri<sup>3</sup>,  
Givaneide Oliveira de Andrade Luz<sup>4</sup>, Priscila de Souza Aquino<sup>5</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To know the experience of social educators on health education activities with prostitutes. **Methodology:** Case study, descriptive, social educators conducted with the Association of Sex Workers of the Municipality of Picos. Data were collected from September to October 2010, through non-participant observation of educational activities conducted with prostitutes and interviews with social educators. Observation data were recorded in a diary, and the content was transcribed and recorded the statements were categorized according to content analysis of Bardin. The ethical aspects were respected. **Results and discussion:** We observed that social educators take pleasure in performing that work together to prostitutes because they realize its importance with regard to the prevention of STD/AIDS. By now they had experienced prostitution, education pairs can be performed in a more direct way, in order to minimize doubts. However, the lack of greater incentives and discrimination by society are factors that hinder the success of the work. **FINAL THOUGHTS:** One learns that are needed for more effective intervention programs that facilitate the educational work of the Association, as well as capabilities for conducting education in pairs. **Decriptors:** Prostitution. Health Education. Health Promotion.

**RESUMO**

**Objetivo:** Conhecer a vivência de educadoras sociais sobre atividades de educação em saúde com prostitutas. **Metodologia:** Estudo de caso, descritivo, realizado com educadoras sociais da Associação das Profissionais do Sexo do Município de Picos-PI. Os dados foram coletados de setembro a outubro de 2010, por meio de observação não participante de atividades educativas realizadas junto às prostitutas e de entrevistas com as educadoras sociais. Os dados da observação foram registrados em um diário de campo, e o conteúdo gravado foi transcrito e as falas foram categorizadas, segundo análise de conteúdo de Bardin. Os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados e discussão:** Observou-se que as educadoras sociais sentem prazer em realizar esse trabalho junto às prostitutas, pois percebem sua importância no que se refere à prevenção das DST/Aids. Por já terem vivenciado a prostituição, a educação aos pares pode ser realizada de forma mais direcionada, com vistas a minimizar dúvidas. No entanto, a falta de maiores incentivos e a discriminação por parte da sociedade são fatores que dificultam o êxito do trabalho realizado. **Considerações finais:** Aprende-se que são necessários programas de intervenção mais eficazes que facilitem o trabalho educativo realizado pela Associação, bem como capacitações para a realização de educação aos pares. **Palavras-chave:** Prostituição. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

**RESUMÉN**

**Objetivo:** Conocer la experiencia de educadores sociales en las actividades de educación en salud con prostitutas. **Metodología:** Estudio de caso, descriptivo, realizado con los educadores sociales de la Asociación de Trabajadoras Sexuales de la Municipalidad de Picos-PI. Datos fueron recogidos entre septiembre y octubre de 2010, a través de observación no participante de actividades educativas llevadas a cabo con prostitutas, contenido se transcribe y las líneas se clasificaron de acuerdo con el análisis de contenido de Bardin. Se respetaron los aspectos éticos. **Resultados y discusión:** Las educadores sociales se complacen en la realización de ese trabajo junto a las prostitutas porque se dan cuenta de su importancia en relación con la prevención de ETS/SIDA. A estas alturas ya habían experimentado la prostitución, parejas de educación se pueden realizar de una manera más directa, con el fin de minimizar las dudas. Sin embargo, falta de mayores incentivos y discriminación por parte de la sociedad, son factores que dificultan el éxito de la obra. **Consideraciones finales:** Aprehende que son necesarios para los programas de intervención más eficaces que faciliten la labor educativa de la Asociación, así como las capacidades para llevar a cabo la educación en pares. **Palabras clave:** Prostitución. Educación en Salud. Promoción de la Salud.

<sup>1</sup> Enfermeira. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [tgoreis@outlook.com](mailto:tgoreis@outlook.com)

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: [deinhapenha@hotmail.com](mailto:deinhapenha@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [ericaneri@hotmail.com](mailto:ericaneri@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente I, Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, Piauí, Brasil. E-mail: [givaluz@bol.com.br](mailto:givaluz@bol.com.br)

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto I, Classe A, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: [priscilapetenf@yahoo.com.br](mailto:priscilapetenf@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

A prostituição configura uma troca de favores sexuais em que elementos sentimentais, como o afeto, estão ausentes em pelo menos um dos protagonistas. O termo prostituição deriva do latim *prosto*, que significa estar às vistas, à espera de quem chegar ou estar exposto ao olhar público, constituindo uma prática sexual remunerada e promíscua<sup>(1)</sup>, mas que deve ser entendida ainda como uma prática laboral, caracterizada por significados sociais, históricos e culturais construídos sobre influências da época e do local em que é praticado<sup>(2)</sup>.

Ademais, nota-se que existem diversos fatores determinantes que contribuem para o prostituir(-se) da mulher, os quais permeiam entre as necessidades socioeconômicas e psicológicas, dentre eles: o baixo nível de escolaridade, falta de emprego, traumas, ausência de apoio familiar e violência sexual. Além disso, são percebidos inúmeros riscos, preconceitos e discriminação a que estão expostas as mulheres prostitutas<sup>(3)</sup>, entre eles: más condições de vida, violência física e psicológica, baixa autoestima, bem como negociação do preservativo e até ausência deste durante as relações sexuais.

Frente a essa problemática, surge a necessidade de atividades de educação em saúde que priorizem os riscos e as vulnerabilidades desse grupo populacional a fim de minimizá-los, como exemplo a utilização das tecnologias em saúde, as quais seriam uma forma de ajudar na orientação e no desempenho desse trabalho.

As tecnologias em saúde classificam-se em três categorias: leves, leve-duras e duras. As primeiras se referem às tecnologias de relações, de produção de comunicação, de vínculos, de acolhimentos e de automização. As tecnologias duras se relacionam a equipamentos tecnológicos, normas, rotinas e estruturas organizacionais. E as tecnologias leve-duras compreendem todos os saberes bem estruturados no processo de saúde<sup>(4)</sup>.

Apesar da inter-relação das três categorias de tecnologias, é evidente que as tecnologias leves, são as que mais o ser humano necessita, pois perpassa os processos de acolhimento, vínculo e atenção integral à saúde de quem é cuidado<sup>(5)</sup>. Com isso, entende-se que ações concretas ou abstratas que pretendem atingir uma finalidade, em especial

a educação em saúde, podem ser consideradas como tecnologia.

Com isso, tecnologias em saúde, no presente estudo, se referem às estratégias educativas utilizadas pelos educadores sociais para estimular comportamentos saudáveis por meio da aprendizagem de habilidades em prostitutas<sup>(6)</sup>. Destarte, a educação em saúde é um tipo de tecnologia das relações que utiliza a combinação de múltiplos fatores, determinantes do comportamento humano, com múltiplas experiências de aprendizagem, através de atividades sistematicamente planejadas que visem facilitar ações voluntárias conducentes à saúde.

Por meio de atividades educativas, são priorizadas as vulnerabilidades de um grupo populacional, possibilitando a disseminação de informações de prevenção de agravos e promoção da saúde<sup>(7)</sup>, de modo que o papel do educador não é apenas transmitir conteúdos. Os educadores não ensinam apenas conteúdos através da sua prática, também ensinam como pensar criticamente<sup>(8)</sup>.

Assim, a educação em saúde possibilita a disseminação das informações de prevenção e promoção à saúde para os diferentes grupos sociais, como prostitutas, bem como o empoderamento para a tomada de decisão. Dessa forma é de suma importância sua aplicação, para fortalecer, qualificar e facilitar o conhecimento das prostitutas sobre a promoção de sua saúde, com ajuda de educadores sociais.

Diante do exposto, interessou-se em pesquisar como a educação em saúde realizada pelas educadoras sociais de uma Associação de Profissionais do Sexo de um município piauiense está sendo realizada. Será que os pressupostos de educação em saúde que norteiam essas práticas são utilizados? Com esta questão norteadora, objetivou-se conhecer a vivência de educadoras sociais sobre atividades de educação em saúde com prostitutas.

## METODOLOGIA

Estudo de caso, descritivo, que teve como sujeitos seis educadoras sociais da Associação das Profissionais do Sexo do Município de Picos-PI - PI (APROSEP), das quais quatro são ex-prostitutas e duas nunca exerceram o meretrício. Foi adotado como critério de inclusão: estar em exercício da

função de educadora social nos diversos momentos da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada em duas fases, no período de setembro a outubro de 2010, nos prostíbulos, bares e pontos de encontro, bem como na Unidade Básica de Saúde, localizada próxima à Associação. Na primeira fase, foi realizada a observação não participante das atividades educativas com as educadoras sociais, na qual foram observados o ambiente de trabalho das educadoras sociais, a relação que elas possuíam com as prostitutas e o modo como desenvolviam as ações educativas. Utilizou-se para isso um diário de campo, a fim de melhor descrever as situações vivenciadas.

Na segunda fase, foram realizadas as entrevistas, guiadas por um roteiro previamente elaborado, contendo dados sociodemográficos e perguntas sobre os pontos norteadores do trabalho educativo realizado pelas educadoras sociais e a percepção dessas educadoras quanto ao resultado das ações educativas realizadas. As entrevistas foram áudio-gravadas e o seu conteúdo foi somente acessado pelos pesquisadores participantes do estudo, valendo ressaltar que não foram divulgadas informações que pudessem identificar o informante.

A análise das informações coletadas foi realizada de forma descritiva e crítica, e as mesmas foram categorizadas nas seguintes temáticas: ambiente de trabalho e atividades educativas desenvolvidas pelas educadoras sociais; perfil sociodemográfico das educadoras sociais; e a percepção das educadoras sociais quanto as atividades educativas realizadas.

Às participantes do estudo foram atribuídas as siglas ES e um número, correspondendo à ordem em que foram entrevistadas. Como método de análise de conteúdo<sup>(9)</sup>, os quais deram um embasamento teórico ao estudo, facilitando a identificação de congruência entre a literatura existente e as ações de educação em saúde realizadas.

A pesquisa foi realizada respeitando os aspectos éticos e legais como exigido para pesquisas que envolvem seres humanos, segundo as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(10)</sup>, sendo a mesma aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob protocolo 0179.0.045.000-10.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seção de resultados e discussão foi estruturada da seguinte forma: perfil sociodemográfico; ambiente e atividades desenvolvidas pelas educadoras; e percepções das educadoras sociais acerca das atividades educativas realizadas.

### Perfil sociodemográfico das educadoras sociais

Foram entrevistadas seis ES. A idade das ES variou de 24 a 39 anos, com uma média de 30,6 anos; e a variável naturalidade mostrou que quatro (66,5%) eram naturais do município de Picos-PI, uma (16,7%) era da cidade de Santa Cruz do Piauí e a outra (16,7%) do interior do Estado do Ceará.

Estudo realizado em Fortaleza-CE com oito mulheres que exerciam função de educadoras sociais em uma Associação de Profissionais do Sexo, a idade das variou dos 34 aos 60 anos; e quanto à naturalidade, quatro das ES eram naturais do interior do Estado do Ceará, três da Capital e uma do interior do Estado do Maranhão<sup>(11)</sup>. Esses achados divergem do encontrado no presente estudo.

Quanto ao estado civil, cinco (83,3%) eram unidas consensualmente e apenas uma (16,7%) era solteira. Das seis mulheres, três (50,1%) possuíam até ensino fundamental completo ou incompleto, duas (33,3%) possuíam ensino médio completo ou incompleto, e apenas uma (16,7%) possuía o ensino superior incompleto. Percebe-se então a diversidade de níveis de escolaridade das ES e atenta-se ao fato que pode influenciar no desempenho das atividades educativas realizadas.

Em relação à renda, cinco (83,3%) recebiam um salário mínimo e apenas uma relatou renda mensal de dois salários mínimos. E no tocante aos anos de trabalho, as seis (100%) trabalhavam há mais de cinco anos, sendo que duas (33,3%) estavam há nove anos desenvolvendo as atividades, ou seja, desde a fundação da APROSEP. Quanto ao exercício da prostituição, duas (33,3%) entrevistadas garantiram que nunca se prostituíram. Entretanto, algumas relataram iniciar nessa atividade em virtude de ser uma oportunidade de abandonar a prostituição, das dificuldades financeiras, do baixo grau de escolaridade e do desemprego.

A condição de educadoras sociais as torna pessoas fundamentais para o estabelecimento de uma relação de confiança com as mulheres

prostitutas assistidas, bem como evidencia que a atuação como educadoras serviu como uma alternativa de emprego. Estudo realizado em Fortaleza, com ES, evidenciou que elas tinham também baixas condições socioeconômicas, necessitando trabalhar ainda na prostituição para sobreviver e ajudar no sustento das famílias, pois recebiam da associação apenas ajuda de custo de R\$ 250,00 mensais<sup>(12)</sup>.

### **Ambiente de trabalho e atividade desenvolvida pelas educadoras sociais**

Dentre as atividades realizadas pelas ES, havia as reuniões, que aconteciam na sede da Associação, com a participação da presidente e das ES. Comumente, nesta atividade, ocorriam entrega de materiais e preservativos, discussões de assuntos da Associação e das áreas de prostituição, programação e avaliação das atividades. Na Associação, as ES possuíam um controle, no qual constam dados da cadastrada, como: idade, sexo, bairro, quantidade de preservativo recebido, calendário vacinal, datas de marcação de consulta para exame de citologia e sorologia para HIV e Hepatite B, a fim de registrar o que é realizado com as associadas. Uma parceria com uma Unidade Básica de Saúde próxima à instituição favorece o controle da situação de saúde dessas mulheres pela enfermeira do serviço.

Outra atividade desempenhada pelas ES era o acompanhamento nos prostíbulos e bares, que acontecia em zonas da área de abrangência da instituição, incluindo, no momento da pesquisa, as áreas cadastradas na Secretaria Municipal de Saúde de Picos-PI. Além disso, outros pontos de encontros, como postos de gasolina e de fiscalização, também foram visitados, fora dos horários de trabalho das prostitutas, a fim de não prejudicá-las.

Dentre as estratégias educativas desempenhadas nestes locais, as educadoras sociais faziam orientações e palestras sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST/Aids) e uso de preservativos, com distribuição destes e de material educativo; importância da realização de exames Papanicolaou e de mamas, com auxílio na marcação de consultas; e acompanhamento da frequência das associadas quanto à realização da colpocitológica, sorologia para o HIV e vacinação. Pode-se perceber ainda que as prostitutas se aproximavam por onde as

educadoras sociais passavam, principalmente à procura de preservativos. E quando os recebiam, assinavam a folha de produção. Tudo isso acontecia por meio de diálogos e distribuição de panfletos.

Quanto à abordagem das ES, notou-se a existência de facilidade, devido à confiança que as prostitutas possuíam em neste trabalho. Já com relação à prevenção das DST/Aids, as ES relataram que a maioria das prostitutas garante usar o preservativo com todos os clientes, mas que algumas pedem ajuda ou comentam que estão com alguma DST, em decorrência de uma relação sexual desprotegida, seja com o cliente que pagou mais ou com o parceiro fixo.

Diante do desempenho das ES, as mesmas mostraram-se conhecedoras dos assuntos abordados e seguras ao informar às cadastradas sobre cuidados de saúde, não se sentindo intimidadas com a presença da pesquisadora. É válido ressaltar que estas atividades nem sempre aconteciam de forma planejada, mais sim como algo corriqueiro, utilizando-se de panfletos como artifício para facilitar o entendimento do assunto e, conseqüentemente, sensibilizar essas prostitutas a cuidarem melhor de si e de sua saúde.

### **Percepção das educadoras sociais quanto às atividades educativas realizadas**

#### **Concepção do trabalho educativo**

Inicialmente indagou-se às ES sobre o modo como o trabalho educativo é realizado na APROSEP. As respostas envolveram ações como visitas nas áreas de prostituição, distribuição de preservativo, palestras e orientações sobre a importância da realização do exame colpocitológico, do teste sorológico para HIV e hepatite B e de como utilizar o preservativo, conforme se observa nos depoimentos abaixo:

*O trabalho educativo se desenvolve com visitas dentro das áreas de prostituição, bares, casas noturnas, pontos de encontros, com distribuição de preservativos, palestras e folderes informativos, encaminhamento pra citologia nos PSF, encaminhamento no teste HIV no CTA. (ES2)*

*[...] eu trabalho mais assim nos prostíbulos, no modo que elas atuam e... entrego preservativo, faço pequenas palestras, englobo a importância do preservativo e faço o convite pra elas fazer o teste, a citologia, casos elas não tenham feito...e...é isso, o nosso trabalho é esse...depois dessas palestras, sempre tem um sorteio dos brindes porque a gente tá tirando elas do local de*

*trabalho delas, então a gente tem uns brindes pra oferecer e pra elas se sentirem mais um pouquinho interessadas, mais prestigiadas. (ES5)*

*Um dos pontos de apoio que a gente tem é o seguinte: a secretaria de saúde que... a gente tem um grande apoio da secretaria de saúde com relação a quase tudo né? Outro ponto é o CTA que gente tem, que é onde a gente pega o preservativo e incentivos. (ES6)*

*As palestras educativas a gente foca mais na área de DST/HIV e Aids, e a prostituição infantil. (ES4)*

As ES realizam o trabalho educativo com foco na participação dos sujeitos, e prezam por focar os temas que surgem a partir do cotidiano das prostitutas, ao indagarem questões como sexualidade e doenças de transmissão sexual, como evidenciado no item acima. Essa concepção do trabalho está de acordo com o preconizado no processo educativo.

A educação em saúde é um processo complexo, que requer a participação dos sujeitos, seja no intercâmbio de vivências ou mesmo no estabelecimento da temática a ser discutida. Assim, torna-se necessário propiciar o diálogo, a troca, a transdisciplinaridade entre os distintos saberes, a fim de que seja alcançada a plenitude de ações de promoção da saúde<sup>(13)</sup>.

Como instrumento de educação em saúde, ressaltou-se nos relatos a utilização de folderes para facilitar a abordagem, disponibilizados pelos distintos órgãos, bem como a rede de apoio para encaminhamentos de problemas de saúde ou investigação de situação de saúde. Estudo realizado com vistas a analisar os impressos utilizados nas estratégias de educação em saúde evidenciou que os mesmos são descritos de forma crítica, com alcance limitado. Ademais, possuem uma visão estereotipada da clientela e necessitam de melhor seleção dos conteúdos<sup>(14)</sup>.

Dessa forma, não basta apenas conter informações educativas, mas que essas informações realmente sejam voltadas para o interesse da população, sem uso de preconceitos ou mesmo rotulações. As informações impressas podem facilitar a estratégia de ação individual desempenhada pelas ES.

### Sentimentos envolvidos na educação aos pares

Quando indagadas acerca dos sentimentos vivenciados e das motivações para a realização da educação aos pares, as educadoras sociais

apresentaram relatos que envolveram realização pessoal e o benefício em longo prazo de suas ações, retratando-as como importantes socialmente.

*Eu me sinto assim uma pessoa realizada, assim né, porque eu sei que não é muito bom a pessoa trabalhar com seu próprio corpo, né. Eu já passei por isso. Não é uma vida fácil realmente... É uma vida difícil... a gente quer ajudar elas pra ver, assim, se um dia elas conseguem sair dessa vida, né. Porque o que eu já passei, eu não quero pra ninguém. (ES1)*

*[...] era um trabalho solto, sem informação, sem educação, sem ética e através da APROSEP hoje o trabalho é educacional, um trabalho que todas as mulheres compreendem o que é DST, o que é camisinha e é muito importante pra nós que somos educadoras sociais... na prostituição é muita discriminação, muita porta na cara, sofrimento, por ganhar tão pouco e ser discriminada por um trabalho que nunca chega ao fim... mas na realidade tem jeito... existe outros trabalhos sem ser ganhar dinheiro com o próprio corpo. (ES2)*

*Um dos motivos que mais me interessei por esse trabalho foi o seguinte: por eu ter sido um dia uma garota de programa então eu sei muito bem, já presenciei na pele as dificuldades... Então a gente procura dar o que a gente não teve, sendo que a gente se sente muito realizada, muito em relação a isso porque só de você imaginar que tem uma pessoa lhe orientando, dando preservativo de graça, te dizendo o risco que você vai correr se não usar o preservativo... me sinto muito honrada, muito privilegiada por estar nesse emprego. (ES6)*

As motivações mais citadas pelas ES referem-se à sensação de utilidade e ajuda, bem como influência sobre prostitutas a procurarem sair da prostituição, pois muitas citam as dificuldades e discriminação sofridas, já que foram garotas de programa. Outro motivo foi o relacionado à oportunidade de um emprego sem necessidade de trabalhar com o corpo.

Estudo semelhante realizado com ES de prostitutas cearenses evidenciou que as mesmas reconhecem que suas atividades desenvolvidas estimulam o sentimento de utilidade, sendo prazeroso e gratificante, principalmente por também já terem exercido a prostituição<sup>(11)</sup>.

Percebe-se, assim, que as educadoras sociais veem os benefícios de suas ações como uma forma de amparo às prostitutas, um cuidado que é exercido com vistas a minimizar os riscos a que as mesmas se submetem no cotidiano. Por já terem exercido a profissão, conhecem os riscos e a discriminação a que as prostitutas são submetidas.

### Dificuldades enfrentadas pelas educadoras sociais

As principais dificuldades encontradas pelas ES entrevistadas foram a ausência de uma sede para a realização de reuniões, que está sendo



provisoriamente na casa da presidente da Associação ou em uma Unidade de Saúde próxima, e a dificuldade de deslocamento para áreas distantes devido à falta de transporte ou auxílio.

*Uma grande dificuldade que a gente tem é com relação à APROSEP, que a gente não tem um local onde a gente possa se reunir e fazer nossos trabalhos. (ES6)*

*As dificuldades são quando a gente precisa se deslocar pra outros lugares e é difícil o transporte, aí a gente tem que ficar dentro da área que a gente exerce, não tem como ir para as outras áreas porque a secretaria muitas vezes não tem o transporte porque é difícil. (ES4)*

Pelas falas das ES pode-se notar como elas percebem a importância de expandir essa prática educativa exercida, mas que por dificuldades de transporte, acabam se limitando a trabalhar em poucas áreas.

Estas dificuldades podem estar aliadas ao preconceito que sofrem as mulheres prostitutas na sociedade e à pouca atenção dos pesquisadores e órgãos governamentais para a discussão da temática prostituição. Em estudo realizado com outra associação de prostitutas, resultados semelhantes foram identificados, como dificuldades financeiras de manutenção da instituição e as educadoras sociais realizavam trabalhos voluntários. As lutas da categoria envolvem menor discriminação social, melhores condições de vida e trabalho das prostitutas, bem como a regulamentação da profissão<sup>(11-15)</sup>.

### **Percepções dos resultados das atividades educativas**

Em relação ao que é considerado de maior importância na atividade realizada, prevaleceu o apoio e as orientações às prostitutas, ajudando-as, orientando-as e sensibilizando-as no que é necessário. A seguir encontram-se os relatos das ES entrevistadas.

*[...] um dos resultados bem positivos que a gente percebe por nós é que elas nos atendem super bem, elas têm imenso carinho em atender a gente, elas tem a maior atenção com a gente quando a gente vai lá. (ES6)*

*[...] é, são percebidas porque muitas vezes assim a gente passa e as pessoas dizem: Ah o trabalho de vocês é importante, continuem, vocês tem o apoio da gente...elas vem todos os dias de segunda a sábado, a domingo, não tem dia, não tem hora, nem dia, qualquer hora. Às vezes vem na casa da gente, procurar a gente, assim, direto... As pessoas vão se sensibilizando com nosso trabalho e*

*tudo, com nossas perguntas, nossas respostas e ali vai caindo a ficha. (ES3)*

*O que foi mais importante é que eu consegui levar as informações pra elas, hoje elas sabem como se cuidar, elas procuram fazer a prevenção, o exame de HIV. Que elas não tinham uma pessoa pra ajudar e hoje elas tem e eu sou bem aceita no meio delas. (ES4)*

*[...] o que falta hoje é a sociedade prestar mais atenção no trabalho educativo que é feito por nós aqui na cidade e colaborar com a gente nesse trabalho que é tão discriminado, duro e pesado. (ES2)*

A maneira pela qual os resultados da atividade educativa são percebidos pelas ES se deve ao fato, principalmente, das prostitutas as aceitarem e as receberem com satisfação, e das pessoas reconhecerem e elogiarem as ações educativas realizadas pelas ES.

Dessa maneira, a atividade educativa deve propiciar o desenvolvimento de uma consciência crítica dos envolvidos, de modo que a conscientização, como atitude crítica dos indivíduos na história, jamais terminará<sup>(16)</sup>. Ela é um teste de realidade. Quanto mais conscientização, mais se descobre a realidade, mais se penetra a essência do objeto para este poder ser analisado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo foi esclarecedor e permitiu conhecer a vivência das educadoras sociais, suas principais motivações e dificuldades para a realização das atividades de educação em saúde. O trabalho realizado pelas ES consta de orientações e palestras sobre DST/Aids, uso de preservativos, importância da realização de exames preventivos, distribuição de material educativo e de condons, e acompanhamento da frequência das associadas quanto à realização da citologia oncológica para o câncer de colo uterino, sorologia para o HIV e vacinação, tendo como ponto central das atividades é focado nos problemas mais comuns e vivenciado pelas prostitutas.

Dentre as motivações para as ES iniciarem nesse trabalho, além da oportunidade do emprego sem precisar explorar o corpo, destaca-se se sentirem úteis a ajudar e até mesmo a influenciar as prostitutas a sair da prostituição. Como pontos facilitadores estão: a oportunidade de ter feito capacitação, a contribuição do governo municipal e, principalmente, o apoio familiar. Com isso, pode-se

notar que elas se sentem realizadas e felizes em ajudar as mulheres prostitutas, não apenas por dinheiro ou solidariedade, mas também por gostar da atividade que executam.

Em relação às dificuldades, observou-se a ausência de uma sede e a dificuldade de deslocamento ocasionada pela falta de transporte, mantendo-as, assim, limitadas a determinadas áreas. No entanto, os resultados positivos podem ser percebidos pelas prostitutas se mostrarem satisfeitas com o trabalho das ES e pela manifestação da população em elogiarem as ações educativas.

Por tudo isso, este estudo é de grande relevância não apenas para as prostitutas e para a associação, mas também para os profissionais de saúde e a sociedade como um todo, pois traz a realidade do trabalho educativo realizado pelas ES junto às prostitutas que, em geral, são esquecidas e discriminadas pela vida que levam. Assim, espera-se que estratégias e programas que facilitem o trabalho educativo realizado pelas ES sejam fortalecidas, como o fornecimento de capacitações e incentivos a fim de melhorarem as atividades educativas e conseqüentemente sensibilizar as prostitutas a quererem mudar de comportamento no que se refere à prevenção de DST/Aids.

Por outro lado, espera-se dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, agente promotor de saúde na comunidade, a função de propor ações transformadoras a fim de auxiliar as ES no que se refere às atividades educativas desempenhadas. Esse apoio é fundamental para que as práticas educativas realizadas tornem-se mais embasadas nas reais necessidades da população, promovendo reflexão, criticidade e mudança de comportamento.

## REFERÊNCIAS

1. França GV. Prostituição - um enfoque político-social. *Derecho y Cambio Social*, 2012; 29. Disponível em: <http://www.derechoycambiosocial.com/revista029/Prostitui%C3%A7%C3%A3o.pdf>.
2. Silva EF, Costa DB, Nascimento JU. O trabalho das profissionais do sexo em diferentes lócus de prostituição da cidade. *Psicol. teor. prat.*, 2010; 12(1):109-122.
3. Neri EAR, Moura MSS, Penha JC, Reis TGO, Aquino PS, Pinheiro AKB. Prostitutes' knowledge, attitude and practice concerning the papanicolaou test. *Texto contexto - enferm*, 2013; 22(3):731-738.
4. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: HUCITEC; 2002.
5. Coelho MO, Jorge MSB. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciênc. saúde coletiva*, 2009; 14(supl.1):1523-1531.
6. Matias EO, *et al.* Uso de tecnologias educativas para promoção da saúde na adolescência: abordagem freiriana. *Rev Enferm UFPI*, 2012;1(2):113-117.
7. Candeias NMF. Conceitos de educação e promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev. Saúde Pública*, 1997; 31(2):209-213.
8. Freire P. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2008.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
10. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde; 2012.
11. Moura ADA, Pinheiro AKB, Barroso MGT. Visão de educadoras sociais junto ao trabalho educativo realizado na prevenção das DST/Aids. *Rev. Rene*. 2009; 10(4).
12. Moura ADA, Pinheiro AKB, Barroso MGT. Realidade Vivenciada e Atividades Educativas com Prostitutas: Subsídios para a Prática de Enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev Enferm*, 2009; 13(3):602-08.
13. Machado MFAS, *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2007; 12(2):335-342.
14. Freitas FV, Rezende Filho LA. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. *Interface*, 2011; 15(36):243-256.
15. Aquino PS. Desempenho da atividade de vida por prostitutas [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2007.
16. Freire P. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Editora Centauro; 2005.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/04/07

Accepted: 2014/07/25

Publishing: 2014/10/01

### Corresponding Address

Priscila de Souza Aquino

Endereço: Rua André Chaves, 568 A. Bairro Jardim América. CEP: 60416-135. Fortaleza-CE.

Telefone: (85) 8645-3440.

E-mail: [priscilapetenf@yahoo.com.br](mailto:priscilapetenf@yahoo.com.br)