

Factores asociados al uso inconsistente del preservativo entre trabajadoras del sexo*

Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9695-1350>

Laelson Rochelle Milanês Sousa^{2,3}

 <https://orcid.org/0000-0001-6018-5439>

Elucir Gir²

 <https://orcid.org/0000-0002-3757-4900>

Marli Teresinha Gimeniz Galvão⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-3995-9107>

Vanessa Moura Carvalho de Oliveira^{1,3}

 <https://orcid.org/0000-0002-2139-0197>

Renata Karina Reis²

 <https://orcid.org/0000-0002-0681-4721>

Objetivo: analizar los factores asociados al uso inconsistente del preservativo entre trabajadoras del sexo. **Método:** estudio transversal, que ha sido realizado en áreas de prostitución, se usó el *Respondent Drive Sampling*. El Cálculo de muestra fue realizado con base en la información de la Asociación de las Trabajadoras del Sexo: 600 mujeres trabajadoras del sexo. Fueron seleccionadas a siete mujeres con características distintas en relación al color, a la edad y al local de actuación, llamadas de semillas. Después de la participación, ellas recibieron tres cupones para reclutar a otras participantes para obtener una muestra representativa. La definición de uso inconsistente del preservativo fue determinada como uso ocasional o nunca usar. Fueron realizados análisis univariados y regresión logística multivariada. **Resultados:** participaron del estudio 416 mujeres trabajadoras del sexo. Los factores asociados fueron tener menos que ocho años de estudio (Odds Ratio = 27,28), no tener pareja fija (Odds Ratio = 2,79), uso de alcohol elevado (Odds Ratio = 5,07) y color de la piel negro (Odds Ratio = 2,21). **Conclusión:** los factores asociados al uso inconsistente del preservativo fueron: menor escolaridad, no tener pareja fija, uso elevado de alcohol y color de la piel negro. **Descriptor:** Trabajadores Sexuales; Parejas Sexuales; Condones; Brasil; VIH; Conducta Sexual.

* Apoyo financiero del Ministério da Saúde – Carta Acordo 130/2013, Brasil.

¹ Universidade Federal do Piauí, Departamento de Enfermagem, Teresina, PI, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Becario de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

⁴ Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

Cómo citar este artículo

Magalhães RLB, Sousa LRM, Gir E, Galvão MTG, Oliveira VMC, Reis RK. Factors associated to inconsistent condom use among sex workers. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3226. [Access   ]; Available in: _____ . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2951.3226>. mes día año

URL

Introducción

La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VHI) permanece como un reto mundial⁽¹⁾. En el contexto brasileño, prevalencias más elevadas fueron detectadas en poblaciones de mayor vulnerabilidad al virus, como en usuarios de drogas, del 22,6%⁽²⁾, en Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), del 18,4%⁽³⁾ y en Trabajadoras del Sexo (TS), que presentan variación del 1% al 4,8%⁽⁴⁻⁶⁾.

En una epidemia concentrada, poblaciones en situación de mayor riesgo tienen un papel fundamental en la dinámica de la infección. Las mujeres trabajadoras del sexo son una población de alto riesgo para el VHI y consideradas poblaciones-clave para el control del VHI y otras Infecciones Sexualmente Transmisibles (IST)⁽⁶⁾.

En Brasil, desde 2002, el trabajo sexual es una ocupación reconocida por el Ministerio del Trabajo, aunque, todavía es preciso ampliar esa discusión para efectuar la reglamentación de la profesión en el país⁽⁷⁾. Mientras tanto, esas mujeres todavía tienen dificultad para tener acceso a los servicios de salud, las informaciones sobre prevención, además de la ausencia de intervenciones específicas.

El preservativo masculino es el principal y más eficaz método de prevención recomendado como intervención en contextos de trabajo sexual⁽⁷⁾. En países con distintos niveles de desarrollo, renta y cultura, el riesgo de adquisición de la infección por el VHI y otras IST está asociado al uso inconsistente del preservativo⁽⁸⁻¹²⁾.

El uso inconsistente del preservativo por trabajadoras del sexo está relacionado a factores como la criminalización del trabajo sexual y las dificultades de negociación con los clientes, además del estigma relacionado al trabajo, contribuyendo para la dificultad de acceso al preservativo⁽¹³⁻¹⁴⁾. En ese sentido, intervenciones comportamentales para el incremento del uso de preservativo entre mujeres trabajadoras del sexo están siendo descritas como herramientas eficaces para la prevención del VHI y otras IST⁽¹⁵⁾.

De entre los pocos estudios sobre los factores asociados al uso del preservativo entre las trabajadoras del sexo, un estudio de revisión demostró que intervenciones comportamentales incrementan el uso del preservativo, pero hay carencia de informaciones sobre otros resultados relacionados al uso del preservativo entre las poblaciones-clave⁽¹⁶⁾. Otra revisión presentó todavía que hay evidencias sobre la eficacia de intervenciones comportamentales, con mejores resultados para el uso del preservativo junto a parejas pagadores⁽¹⁷⁾.

En esa perspectiva, un estudio mostró que, para que las intervenciones tengan mayores efectos, la

vulnerabilidad de trabajadoras del sexo debe ser entendida como un problema ocupacional y las intervenciones deben involucrar las propias trabajadoras en el proceso de empoderamiento, para que tengan mayores probabilidades de éxito en su cotidiano de trabajo⁽¹⁸⁾.

Mientras tanto, hay brechas en lo que se refiere a muestras amplias que contemplen TS que accionan en los más distintos espacios de trabajo sexual, como calles, plazas, discotecas o mismo en agencias específicas para esos fines. Con eso, todavía es necesario el desarrollo de investigaciones capaces de enumerar muestras heterogéneas que comprenden una comprensión exacta del uso de preservativos, sea en espacios públicos o reservados. Experiencias internacionales, como en China, señalan esta dificultad por ser un trabajo estigmatizado⁽¹⁹⁾.

No obstante, delante del reconocimiento de la vulnerabilidad al VHI de trabajadoras del sexo y de la especial importancia del uso de preservativos en esa población, este estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados al uso inconsistente del preservativo entre mujeres trabajadoras del sexo.

Método

Se trató de un estudio transversal⁽²⁰⁾ realizado con Trabajadoras del Sexo (TS) que accionaron en áreas de prostitución en una capital del Noreste brasileño, entre marzo de 2014 y septiembre de 2017.

Las participantes fueron reclutadas por el método *Respondent Drive Sampling* (RDS), que se trata de un método de muestreo utilizado para el reclutamiento de poblaciones de difícil acceso, donde el propio participante es responsable por reclutar otros individuos de su misma categoría.

El método RDS incluye varios requisitos esenciales para crear una muestra representativa y es recomendado para mejorar el reclutamiento con poblaciones de difícil acceso. Para atender las exigencias del método RDS, se seleccionaron siete trabajadoras del sexo con características distintas en relación al color (blanco y no blanco), con la edad (joven, adulta joven y anciana) y al local de actuación (ambientes cerrados y abiertos), que constituyeron las primeras participantes y fueron llamadas de semillas.

Así, cada participante recibió tres cupones válidos y fue orientada a invitar a más tres trabajadoras del sexo, de su red de actuación, hasta la obtención de una muestra significativa⁽²¹⁾. Los cupones válidos tenían informaciones bien definidas sobre el local y el horario de la recogida de datos, que ocurrió semanalmente en el periodo de la mañana, en local específico de la zona central del municipio de recogida.

De esa manera, fueron considerados los siguientes criterios de inclusión: tener edad igual o mayor a 18 años y actuar como trabajadoras del sexo en el municipio de la recogida hace por lo menos cuatro meses. En contrapartida, se optó por el siguiente criterio de exclusión: estar visiblemente bajo la influencia de drogas, incluyendo alcohol, en el momento de la encuesta.

El instrumento utilizado para la recogida de datos fue elaborado por los propios investigadores, considerando las variables de interés para la investigación y la caracterización de las participantes, validado cuanto a la forma y contenido por expertos en la temática y en el método.

La composición de la muestra final tuvo como base la información verbal de la Asociación de Prostitutas que, en el municipio del estudio, tendría a 600 mujeres con actuación como trabajadoras del sexo. Además de eso, fue considerada prevalencia del 1,8% para el VHI⁽⁵⁾, erro tolerable del 2%, índice de confiabilidad (IC) del 95% y el incremento del 10% en virtud de eventuales pérdidas.

Los datos fueron digitados duplamente en el Excel en hoja de cálculo y, después validación, fueron exportados para el programa *Statistical Package for the Social Sciences* 21.0. Para verificar relaciones entre las variables, se empleó la prueba chi-cuadrado, siendo considerada significancia estadística en valor de $p < 0,005$.

Para la regresión logística, la variable dependiente fue el uso del preservativo, evaluada de manera dicotómica (Inconsistente/Consistente). La categoría Consistente fue considerada como nivel de referencia. Se subraya que la definición de uso inconsistente del preservativo fue determinada como uso irregular de este (ocasional o nunca) durante las prácticas sexuales (oral, anal o vaginal)⁽⁹⁾. Las variables independientes del estudio utilizadas fueron: franja de edad (18 a 24, 25-39, 40-59), color (blanco/amarillo, negro, pardo), escolaridad (≤ 8 años de estudio y > 8 años de estudio), estado civil (soltera, casada/viuda, divorciada), renta (sin rendimiento, 1 a 2 sueldos mínimos, 2 a 3 sueldos mínimos, 4 a 10 sueldos mínimos), tipo de práctica sexual (vaginal, anal o más de 1 tipo), pareja fija (sí/no), uso de drogas (sí/no), bebida alcohólica (nunca bebe, consumo leve, consumo moderado, consumo elevado) y local de prostitución (abierto, cerrado).

Para la selección de las variables independientes, fue utilizada la prueba de la Razón de Verosimilitudes, la variable con el p-valor más elevado era removida del modelo y un nuevo ajuste realizado. Desde el modelo escogido, fueron calculadas las razones de chances Odds Ratio (OR), considerando Intervalo de Confiabilidad del 95%, para cada una de las variables presentes en el modelo, así como el cálculo de valores asociados al uso inconsistente de preservativo según la combinación de las variables del modelo. Todos los análisis fueron

realizados considerándose el nivel de significancia del 5% ($\alpha=0.05$) y a través del programa R versión 3.4.3.

El estudio obtuvo aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí, bajo el parecer de número 0425.0.045.000-11. Se destaca que fueron atendidos todos los aspectos éticos de investigaciones que involucren a seres humanos.

Resultados

Participaron del estudio 416 TS, con el promedio de edad de 30,4 años, 366 (el 88%) tenían baja escolaridad, 341 eran (el 82%) solteras, 174 (el 41,8%) tenían renta mensual de hasta dos sueldos mínimos, 179 (el 43%) se declararon blancas, de acuerdo con la Tabla 1.

Tabla 1 – Factores sociodemográficos asociados al uso consistente e inconsistente del preservativo entre trabajadoras del sexo. Teresina, PI, Brasil, 2017

Variables	Total n=416	Uso del preservativo masculino		Valor de p*
	N (%)	Consistente n=329	Inconsistente n=82	
Franja de edad (años)				
18-24	104 (25,0)	66 (63,5)	38 (36,5)	
25-39	259 (62,3)	219 (84,6)	40 (15,4)	<0,001
> 40	53 (12,7)	44 (83,0)	9 (17,0)	
Escolaridad (años)				
< 8	366 (88,0)	280 (76,5)	86 (23,5)	<0,001
≥ 8	50 (12,0)	49 (98,0)	1 (2,0)	
Estado civil				
Soltera	341 (82,0)	269 (78,9)	72 (21,1)	
Casada	22 (5,3)	16 (72,7)	6 (27,3)	0,003
Divorciada	50 (12,0)	44 (88,0)	6 (12,0)	
Viuda	3 (0,7)	0	3 (100,0)	
Renta (sueldos mínimos)†				
Sin renta	21 (5,0)	16 (76,2)	5 (23,8)	
1 a 2	174 (41,8)	157 (90,2)	17 (9,8)	<0,001
2 a 3	117 (28,1)	81 (69,2)	36 (30,8)	
> 4	104 (25,0)	75 (72,1)	29 (27,9)	
Color de la piel				
Negro	146 (35,1)	120 (82,2)	26 (17,6)	
Pardo	87 (20,9)	68 (78,2)	19 (21,8)	0,045
Blanco	179 (43,0)	140 (78,2)	39 (21,8)	
Amarillo	4 (1,0)	1 (25,0)	3 (75,0)	
Procedencia				
Capital	323 (77,6)	259 (80,2)	64 (19,8)	0,304
Otras	93 (22,4)	23 (24,7)	70 (75,3)	

*Valor de p = Prueba Chi-cuadrado; †Renta (sueldos mínimos) = Valor del sueldo mínimo en Brasil en el año de 2017 era de R\$ 937,00

De las participantes, 359 (el 93,5%) relataron práctica sexual vaginal y 82 (el 20%) hicieron uso inconsistente del preservativo, de acuerdo con la Tabla 2.

Tabla 2 – Factores relacionados al comportamiento sexual asociados al uso inconsistente del preservativo entre trabajadoras del sexo. Teresina, PI, Brasil, 2017

Variables	Total n=416	Uso del preservativo masculino		Valor de p*
	N (%)	Consistente n=329	Inconsistente n=82	
Práctica sexual				
Anal	12 (2,9)	11 (91,7)	1 (8,3)	0,335
Vaginal	359 (93,5)	280 (78,0)	79 (22,0)	
Anal y vaginal	45 (3,6)	38 (84,4)	7 (15,6)	
Pareja fija				
Sí	131 (31,5)	120 (91,6)	11 (8,4)	<0,001
No	284 (68,3)	208 (73,2)	76 (26,8)	
Número de clientes/semana				
1 a 5	138 (33,2)	113 (81,9)	25 (18,1)	0,575
6 a 10	192 (46,2)	147 (76,6)	45 (23,4)	
11 a 15	54 (13,0)	42 (77,8)	12 (22,2)	
> 15	32 (7,7)	27 (84,4)	5 (15,0)	
Local de prostitución				
Plazas	168 (40,4)	139 (82,7)	29 (17,3)	<0,001
Calle	15 (3,6)	6 (40,0)	9 (60,0)	
Bares	193 (46,4)	144 (74,6)	49 (25,4)	
Discotecas	40 (9,6)	40 (100)	0	
Percepción de riesgo				
Ninguna	50 (12,0)	40 (80,0)	10 (20,0)	0,006
Poca	243 (58,4)	179 (73,7)	64 (26,3)	
Grande	119 (28,6)	106 (89,1)	13 (10,9)	
Seropositiva al VIH ^{††}	4 (1,0)	4 (100,0)	0	
Variables relacionadas a los hábitos de vida				
Uso del alcohol				
No	86 (20,7)	80 (93,0)	6 (7,0)	<0,001
Leve	23 (5,5)	21 (91,3)	2 (8,7)	
Moderado	150 (36,1)	105 (70,0)	45 (30,0)	
Elevado	157 (37,7)	123 (78,3)	24 (21,7)	
Uso de drogas ilícitas				
Sí	237 (57,0)	175 (53,2)	62 (71,3)	0,002
No	179 (43,0)	154(46,8)	25 (28,7)	

*Valor de p = Prueba Chi-cuadrado; [†]VHI = Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida

Las variables escolaridad, ≤ 8 años de estudio (OR=27,28; IC95%:3,45 – 215,47), no tener pareja fija (OR=2,79; IC95%:1,5 – 5,2), uso de alcohol elevado (OR= 5,07; IC95%:1,87 – 13,74) y color de la piel negro (OR=2,21; IC95%:1,17 – 4,18) se mostraron asociadas al uso inconsistente del preservativo masculino (Tabla 3).

Tabla 3 – Resultado del análisis de la regresión logística: variables independientes asociadas al uso inconsistente del preservativo masculino en trabajadoras del sexo. Teresina, PI, Brasil, 2017

Variable	Odds Ratio bruto [95% IC*]	Valor de p [†]	Odds Ratio Ajustado [95% IC*]	Valor de p [†]
Escolaridad (años)				
≤ 8	15.05 (2.05,110.59)	0,008	27.28 (3.45,215.47)	0,002
Renta (sueldos mínimos)[‡]				
Sin rendimientos	0.81 (0.27,2.41)	0,702	0.44 (0.12,1.62)	0,217
Uno a dos sueldos	0.28 (0.14,0.54)	<0,001	0.23 (0.11,0.49)	<0,001
Dos a Tres sueldos	1.15 (0.64,2.06)	0,639	0.72 (0.37,1.43)	0,353
Pareja fijo				
Sí				
No	3.19 (1.83,5.54)	<0,001	2.79 (1.5,5.2)	<0,001
Uso del alcohol				
Consumo elevado	3.69 (1.48,9.18)	0,005	5.07 (1.87,13.74)	<0,001
Consumo moderado	5.71 (2.32,14.06)	<0,001	8.2 (3.04,22.14)	<0,001
Consumo leve	1.27 (0.24,6.75)	0,779	2.17 (0.35,13.24)	0,403
Estado civil				
Separada	0.24 (0.07,0.79)	0,019	0.16 (0.04,0.62)	0,008
Soltera	0.48 (0.2,1.12)	0,089	0.51 (0.18,1.44)	0,202
Color de la piel				
Pardo	1.48 (0.78,2.83)	0,231	1.89 (0.86,4.13)	0,112
Negro	1.94 (1.13,3.32)	0,017	2.21 (1.17,4.18)	0,014

*IC = Intervalo de Confiabilidad; [†]Valor de p = Prueba Chi-cuadrado; [‡]Renta (sueldos mínimos) = Valor del sueldo mínimo en Brasil en el año de 2017 era de R\$ 937,00

Discusión

En este estudio, fueron identificados los principales factores asociados al uso inconsistente del preservativo entre trabajadoras del sexo: años de estudio, no tener pareja fija, uso elevado de alcohol y color de la piel negro.

Las limitaciones del estudio están relacionadas a las dificultades de acceder a la población de interés, por cuenta de sus características de trabajo y de los sus espacios de actuación. Así, se optó por adoptar la técnica de RDS, el que puede llevar a un posible sesgo de selección en el reclutamiento de las participantes, pues trabajadoras del sexo que están lejanas de la red de contactos de las reclutadas tienden a no formar parte de la muestra.

Es de vital importancia que estudios futuros superen tales limitaciones, ampliando el reclutamiento a través de búsquedas en redes sociales, sitios de

relacionamiento, sitios de acompañantes y aplicaciones de geolocalización. Esas son estrategias que pueden superar las limitaciones indicadas.

El uso inconsistente del preservativo entre trabajadoras del sexo está siendo relatado por investigadores brasileños⁽²¹⁾. En ese sentido, este estudio refleja la necesidad de mayor atención con poblaciones similares y la implementación de intervenciones que objetiven incentivos a la utilización de métodos preventivos combinados, ya que el uso inconsistente del preservativo, por esa población, es elevado.

De esa manera, evidencias internacionales corroboran las afirmaciones anteriores: una revisión sistemática sobre trabajadoras del sexo de la Uganda evidenció que del 33,3% al 55,1% refirió uso inconsistente de preservativo⁽²²⁾.

Además de eso, otros estudios internacionales relataron tasas más elevadas: el 34,5% en la Ucrania y el 76,8% en la Uganda^(9,23). El uso inconsistente del preservativo entre mujeres que actúan en trabajo sexual se muestra cómo un dato preocupante. Intervenciones como educación en salud deben ser implementadas con el objetivo de exponer informaciones sobre los beneficios del uso del preservativo, así como suministrar orientaciones sobre maneras correctas de uso contribuyendo para el incentivo a la aceptación regular al preservativo.

En relación a los factores asociados al uso inconsistente, se identificó que los años de estudio de la población investigada está mostrándose similares en investigaciones nacionales, siendo inferiores a 8 años de estudio. Una investigación que fue realizada en la región central de Brasil mostró que el 54,5% de las trabajadoras del sexo poseían de 5 a 9 años de estudio⁽⁵⁾.

En ese escenario, evidencias indican que el uso del preservativo está asociado a los niveles de escolaridad. El uso inconsistente fue asociado a la baja escolaridad entre personas acompañadas en la atención primaria de Sudáfrica⁽²⁴⁾. Además de eso, hay fuerte asociación documentada entre la baja escolaridad y las relaciones sexuales desprotegidas⁽²⁵⁾.

Así, los bajos niveles de escolaridad y el uso inconsistente del preservativo implican en riesgo de exposición al VHI. Resultado similar fue observado en un estudio con hombres que tienen sexo con hombres, en China⁽²⁶⁾. Además, mujeres con Enseñanza Superior tuvieron menor probabilidad de riesgo para infección⁽²⁷⁾.

Está la necesidad de estudios brasileños de intervención sobre esa problemática. Hay evidencias disponibles sobre la eficacia de intervenciones comportamentales que generan resultados positivos para aceptación al uso consistente del preservativo entre trabajadoras del sexo⁽¹⁷⁾.

En esa perspectiva, el acceso ecuánime a la educación se muestra necesario tanto para mujeres trabajadoras del sexo, cuanto para otras poblaciones vulnerables al VHI, ya que la prevención adecuada involucra múltiples factores, incluyendo la necesidad de acceso a la información sobre estrategias preventivas de las IST/VHI, comprensión y su incorporación en sus repertorios de prevención y cuidado.

Otras variables también fueron asociadas al uso inconsistente: no tener pareja fija, consumo elevado de alcohol y color de la piel negro. Resultado similar fue observado entre trabajadoras del sexo de Uganda con clientes regulares⁽⁹⁾. Se infiere que mujeres trabajadoras del sexo que tienen pareja sexual fija presentan mayor motivación para protegerse y así proteger también a sus parejas. Cuanto al uso de bebidas alcohólicas, estudios que fueron realizados en Ucrania y Uganda corroboran los hallazgos de esta investigación^(9,23).

Se sabe que el consumo de alcohol entre trabajadoras del sexo facilita el riesgo de infección del VHI, especialmente cuando el uso ocurre durante la interacción sexual con clientes⁽²⁸⁾. El consumo de alcohol forma parte del convivio social de las más diversas poblaciones en el mundo y se inserta en ambientes de confraternización⁽²⁹⁾. Mientras tanto, el consumo elevado puede afectar el estado de salud⁽³⁰⁾ y, en el contexto del trabajo sexual, ser un aspecto importante de vulnerabilidad al VHI y otras condiciones de salud.

De hecho, el uso del alcohol está siendo descrito como un factor que, además de interferir en el estado general de salud, tiene impacto en el incremento de casos de VHI. Evidencias indican que el consumo de alcohol presenta reflejos en la carga de enfermedades y en la mortalidad, en diversos países de África, teniendo impacto directo en la incidencia y en el curso del VHI/sida⁽³¹⁻³²⁾. Puede todavía interferir en el control cognitivo y disminuir la percepción de vulnerabilidad, contribuyendo para mayor exposición al VHI⁽³³⁾.

Conclusión

Este estudio contribuye para el conocimiento sobre el uso del preservativo, por trabajadoras del sexo, indicando que hubo uso irregular del mismo. Así, los resultados evidenciaron los factores asociados al uso inconsistente del preservativo masculino, siendo ellos: tener menos que 8 años de estudio; no tener pareja fija; uso elevado de alcohol y color de la piel negro.

Referencias

1. Piot P, Quinn TC. Response to the AIDS pandemic – a global health model. *N Engl J Med.* 2013; 368(23): 2210-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMra1201533>
2. Pechansky F, Diemen LV, Inciardi JA, Surratt H, Boni RD. Fatores de risco para transmissão do HIV em usuários de drogas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Publica.* 2004; 20(6):1651-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000600024>
3. Keer L, Kenadall C, Guimarães MDC, Salani MR, Veras MA, Dourado I, et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent – driven sampling. *Medicine.* [Internet]. 2018 [cited Aug 5, 2019]; 97 (1Suppl.1):9-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991534/>
4. Fernandes FR, Mousquer GJ, Castro LS, Puga MA, Tanaka TS, Rezende GR, et al. HIV seroprevalence and high-risk sexual behavior among female sex workers in Central Brazil. *AIDS Care.* 2014; 26 (9):1095-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2014.894609>
5. Caetano KAA, França DDDS, Carneiro MADS, Martins RMB, Stefani MMDA, Kerr LRFS, et al. Prevalence and virologic profile of HIV infections among female sex workers in Goiania City, central Brazil. *AIDS Patient Care STDS.* 2013; 27(1):1-4. doi: <http://dx.doi.org/10.1089/apc.2012.0268>
6. Szwarcawald CL, Souza Júnior PR, Damacena GN, Barbosa A Junior, Kendall C. Analysis of data collected by RDS among sex workers in 10 Brazilian cities, 2009: estimation of the prevalence of HIV, variance, and design effect. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2011; 57(3):129-35. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/QAI.0b013e31821e9a36>
7. 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.* 2015; 18(1):7-25. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201500050003>
8. Longo JD, Simaleko MM, Diemer HS, Grésenguét G, Brückner G, Belec L. Risk factors for HIV infection among female sex workers in Bangui, Central African Republic. *PLoS One.* 2017; 12(11):e0187654. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0187654>
9. Duff P, Birungi J, Dobrer S, Akello M, Muzaaya G, Shannon K. Social and structural factors increase inconsistent condom use by sex workers' one-time and regular clients in Northern Uganda. *AIDS Care.* 2018; 30(6):751-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2017>
10. Budhwani H, Hearld KR, Hasbun J, Charow R, Rosario S, Tillotson L, et al. Transgender female sex workers' HIV knowledge, experienced stigma, and condom use in the Dominican Republic. *PLoS One.* 2017; 12(11):e0186457. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0186457>
11. Karamouzian M, Sadeghirad B, Sharifi H, Sedaghat A, Haghdoost AA, Mirzazadeh A. Consistent condom use with paying and nonpaying partners among female sex workers in Iran: Findings of a National Biobehavioral Survey. *J Int Assoc Provid AIDS Care.* 2017; 16(6):572-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/2325957417732834>
12. Barreto D, Shannon K, Taylor C, Dobrer S, Jean JS, Goldenberg SM, et al. Food insecurity increases HIV risk among young sex workers in metro Vancouver, Canada. *AIDS Behav.* 2017; 21(3):734-44. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-016-1558-8>
13. Anderson S, Shannon J, Li Y, Lee J, Chettiar S, Goldenberg A, et al. Condoms and sexual health education as evidence: impact of criminalization of in-call venues and managers on migrant sex workers access to HIV/STI prevention in a Canadian setting. *BMC Int Health Hum Rights.* 2016; 16(1):30. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12914-016-0104-0>
14. Benoit C, Jansson SM, Smith M, Flagg J. Prostitution Stigma and its effect on the working conditions, personal lives, and health of sex workers. *J Sex Res.* 2018; 55(4-5): 457-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2017.1393652>
15. Chow EP, Tung K, Tucker JD, Muessig KE, Su S, Zhang X, et al. Behavioral interventions improve condom use and HIV testing uptake among female sex workers in china: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Patient Care STDS.* 2015; 29(8):454-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1089/apc.2015.0043>
16. Wariki WM, Ota E, Mori R, Koyanagi A, Hori N, Shibuya K. Behavioral interventions to reduce the transmission of HIV infection among sex workers and their clients in low and middle income countries. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012; 15(2):CD005272. <https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005272.pub3>
17. Okafor UO, Crutzen R, Aduak Y, Adebajo S; Van BHW. Behavioural interventions promoting condom use among female sex workers in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Afr J AIDS Res.* 2017; 16(3):257-68. <http://dx.doi.org/10.2989/16085906.2017.1358753>
18. Moore L, Chersich MF, Steeen R, Reza-Paul S, Dhana A, Vuylsteke B, et al. Community empowerment and involvement of female sex workers in targeted sexual and reproductive health interventions in Africa: a systematic review. *Global Health.* 2014; 10(10):47. <http://dx.doi.org/10.1186/1744-8603-10-47>
19. Ma Q, Jiang J, Pan X, Cai G, Wang H, Zhou X, Chen L. Consistent condom use and its correlates among female sex workers at hair salons: a cross-sectional

- study in Zhejiang province, China. *BMC Public Health*. 2017; 17(1):910. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4891-6>
20. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. *Delineando a pesquisa clínica*. Porto Alegre: Artmed; 2015.
21. Damacena GN, Zwartwald CL, Souza PRB. HIV risk practices by female sex workers according to workplace. *Rev Saúde Pública*. 2014; (48)3:428-37. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004992>
22. Muldoon KA. A systematic review of the clinical and social epidemiological research among sex workers in Uganda. *BMC Public Health*. [Internet]. 2015 [cited Aug 13, 2019]; (15)1:1226. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2553-0>
23. Iakunchykova P; Burlaka V. Correlates of HIV and inconsistent condom use among -female sex workers in Ukraine. *AIDS Behav*. 2017; 21(8):2306-15. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-016-1495-6>
24. Matseke G, Peltzer K, Louw J, Naidoo P, Mchunu G, Tutshana B. Inconsistent condom use among public primary care patients with tuberculosis in South Africa. *Sci World J*. 2012; 2012: 1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1100/2012/501807>
25. Newman PA, Chakrapani V, Cook C, Shunmugam M, Kakinami L. Determinants of sexual risk behavior among men who have sex with men accessing public sex environments in Chennai, India. *J LGBT Health Res*. [Internet]. 2008 [cited Aug 13, 2019]; 4(2-3): 81-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19856741>
26. Zhang X, Jia M, Chen M, Luo H, Chen H, Luo W, et al. Prevalence and the associated risk factors of HIV, STIs and HBV among men who have sex with men in Kunming, China. *Int J STD AIDS*. 2017; 28(11):1115-23. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0956462416688818>
27. Mabaso M, Sokhela Z, Mohlabane N, Chibi B, Zuma K, Simbayi L. Determinants of HIV infection among adolescent girls and young women aged 15–24 years in South Africa: a 2012 population-based national household survey. *BMC Public Health*. 2018; 18(1):183. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5051-3>
28. Leddy AM, Kerrigan D, Kennedy CE, Mbwambo J, Likindikoki S, Underwood CR. 'You already drank my beer, I can decide anything': using structuration theory to explore the dynamics of alcohol use, gender-based violence and HIV risk among female sex workers in Tanzania. *Cult. Health Sex*. 2018; 16:1-15. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13691058.2018.1438667>
29. Ennett ST, Jackson C, Cole VT, Haws S, Foshee VA, Reyes HL, et al. A multidimensional model of mothers' perceptions of parent alcohol socialization and adolescent alcohol misuse. *Psychol Addict Behav*. 2016; 30(1):18-28. doi: <https://dx.doi.org/10.1037/adb0000119>
30. Stockings E, Hall WD, Lynskey M, Morley KI, Reavley N, Strang J, et al. Prevention, early intervention, harm reduction, and treatment of substance use in young people. *Indian J Psychiatry*. 2017; 59(1):111-8. doi: <https://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.204444>
31. Ferreira-Borges C, Rehm J, Dias S, Babor T, Parry CD. The impact of alcohol consumption on African people in 2012: an analysis of burden of disease. *Trop Med Int Health*. 2016 ; 21(1):52-60. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/tmi.12618>
32. Magno L, Castellanos MEP. Meanings and vulnerability to HIV/AIDS among long-distance truck drivers in Brazil. *Rev Saúde Pública* 2016; 50(76):1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006185>
33. Rehm J, Shield KD, Joharchi N, Shuper PA. Alcohol consumption and the intention to engage in unprotected sex: systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Addiction*. 2012; 107(1):51-9. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03621.x>

Recibido: 29.11.2018

Aceptado: 07.09.2019

Autor correspondiente:

Laelson Rochelle Milanês Sousa

E-mail: laelson@usp.br <https://orcid.org/0000-0001-6018-5439>**Copyright © 2019 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.