

TRABALHADORES DO SEXO: LIMITES E POSSIBILIDADES PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

WORKERS OF THE SEX: LIMITS AND POSSIBILITIES FOR THE EDUCATION IN HEALTH

Cristiane Tomazi¹
Mágada Tessmann Schwalm²
Luciane Bisognin Ceretta³
Valdemira Santana Dagostin⁴
José Otávio Feltrin⁵

RESUMO: O presente estudo teve por objetivo identificar os aspectos sociais dos Trabalhadores do Sexo do município de Criciúma – SC, que possibilitam ou limitam o desenvolvimento de educação em saúde. Foi delineada como pesquisa de caráter qualitativo, descritiva e de campo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas gravadas, observação sistemática e anotações em diário de campo. As entrevistas aconteceram em meio às ruas da cidade, tendo como participantes os próprios Trabalhadores do Sexo atuantes nas ruas da Praça Central e Avenida. A análise dos dados coletados foi feita por meio da análise simples dos dados. De forma condensada, os resultados dos dados voltam seu olhar para o dinheiro como sendo grande incentivador da prostituição, seja por conseguirem grandes quantias rapidamente ou a própria necessidade financeira. Estes trabalhadores estão expostos e sofrem violência nas ruas. É necessário o desenvolvimento de trabalhos contínuos com esta população como forma de vínculo com a mesma.

Palavras-chave: Trabalhadores do sexo. Enfermagem. Educação em Saúde.

ABSTRACT: The present study had for objective to identify the social aspects of the Workers of the Sex of the municipal district of Criciúma - SC, that they make possible or they limit the education development in health. It was delineated as character research qualitative, descriptive and of field. The data were collected through recorded interviews, systematic observation and annotations in field diary. The interviews happened amid the streets of the city, tends as participants the own Workers of the Sex act in the streets of the Central Square and Avenue. The analysis of the collected data was made through analysis of the data. In a condensed way, the results of the data go back your glance to the money as being great motivate of the prostitution, be for they get great amounts quickly or the own financial need. These workers are exposed and they suffer violence in the streets. It's necessary the development of continuous works with this population as form of creating entail with them.

Key words: Workers of the sex. Nursing. Education in health.

Introdução

A presença da prostituição nas ruas das cidades é evidente, basta o “cair” da noite e se inicia uma exposição na “vitrine de corpos”. Recentemente foi possível observar nos meios de

¹ Mestranda em Ciências da Saúde UNESC

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem UNESC, Mestre em educação

³ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem, Mestre em Filosofia de Enfermagem, doutoranda em Ciências da Saúde

⁴ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem, Mestre em Ciências da Saúde

⁵ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem UNESC, Mestre em Saúde Coletiva

comunicação visual (TV) sobre esta exposição de corpos, literalmente apresentada na Holanda, onde as mulheres são expostas nuas ou semi-nuas em vitrines, para que os interessados em adquirir a mercadoria possam fazer após a apreciação. São “pontos de venda”, como se fossem lojas estabelece-se preços aos produtos, neste caso os próprios corpos e comercializa-se.

É possível encontrar pelas ruas mulheres, moças, transexuais e travestis. Temos uma série de dúvidas, por exemplo, o que os leva a optar por este tipo de trabalho (que acontece desde os tempos bíblicos)? Será a falta de oportunidades em outras frentes de trabalho? Será opção pessoal? Em 2003, Souza desenvolveu uma pesquisa, que apresentou como resultado, na opção maioria dos casos a adesão a este trabalho por necessidade financeira e em segundo lugar a adesão por opção pessoal, como forma de satisfação.

No que diz respeito a remuneração deste trabalho, PRATES (2003 apud SOUZA, 2003:5) disse que uma garota se dizia feliz por poder comprar o mesmo tipo de roupas das chamadas “patricinhas”, utilizando-se do dinheiro recebido pela venda do corpo. Pessoalmente questionamos se vale a pena, pois acreditamos que vender o corpo é uma mão de duas vias, visto que ao estabelecer este comércio o trabalhador não apenas recebe o valor concordado entre as partes, mas também paga um preço, seja nos aspectos sociais, seja na auto-estima, isto é, além da exposição social, há a exposição da saúde e também à violência.

Pode-se dizer que este é um trabalho que oferece ao trabalhador grandes riscos, evidenciados na criação de uma ONG (Organização Não Governamental), local, que busca conscientizar os trabalhadores do sexo, no que diz respeito ao auto-cuidado, inclusive com distribuição de preservativos. Com isso, a exposição às DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) teoricamente é diminuída, lembrando/ que não basta a distribuição de preservativos, estes precisam ser usados corretamente para que este risco diminua realmente.

A exposição social (exclusão) se evidencia no fato de os trabalhadores do sexo independentemente do gênero, não trabalharem na cidade que residem. Estes trabalhadores são vindos de outras cidades, o que acreditamos que caracterize possivelmente o medo de serem reconhecidos(as) gerando preconceito das pessoas que residem na localidade. Questionamos quais outros motivos além da exposição social poderia interferir/estimular esta “migração temporária”?

As inquietações que nos causaram este tema geraram inúmeros questionamentos, como se estrutura a vida do trabalhador do sexo? Quais as outras possíveis atividades que ele desenvolve em outros momentos? Para tanto, optamos como Tema: “Aspectos Sociais e Epidemiológicos dos Trabalhadores do Sexo: Limites e Possibilidades para a Educação em Saúde”.

Como já mencionado anteriormente, os trabalhadores do sexo são expostos a vários riscos e a sociedade, ao considerá-lo de alguma forma “escória”, fecha os olhos para o problema, aliás, somente abre os olhos quando deseja usufruir de seus serviços. Se não houvesse compradores de corpos não haveria vendedores. Assim, acreditamos que esta proposta se justificou. A relevância social está na possibilidade de nos aproximarmos dos trabalhadores do sexo, marginalizados e discriminados.

Objetivamos com este estudo Identificar os aspectos sociais dos Trabalhadores do Sexo do município de Criciúma – SC, que possibilitam ou limitam o desenvolvimento de educação em saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

A palavra trabalho definida pelo Dicionário Aurélio como “aplicação de forças e faculdades humanas para alcançar determinado fim; [...] atividade coordenada de caráter físico e/ou intelectual, necessária a qualquer tarefa, serviço ou empreendimento” e ainda “[...] ocupação permanente, ofício, profissão”. Apesar destas definições trabalho pode ser visto de várias maneiras, desde a organização de um seminário escolar até o próprio local de trabalho, local onde se exerce um ofício.

Como já dito, o trabalho tem uma ampla significação, com vários sinônimos em várias línguas. O latim cita *labor*, como ação e *operare*, como obra. O francês entre *travailler* e *ouvrier*, e ainda como sinônimo de trabalho *tâche* (tarefa). Já no inglês diferencia-se *labour* de *work*, sendo o primeiro relacionado ao esforço e o segundo a criatividade (ALBORNOZ, 2002).

Aqui se falará da categoria trabalho como ofício, profissão, aquela advinda do latim e vista como *labor*, que Albornoz (2002) entende como o “trabalho do corpo do homem pela sobrevivência”, a mesma autora exemplifica este trabalho como aquele do camponês trabalhando com a terra.

A classificação de trabalho como *labor* entra em concordância com o contexto do estudo, pois na prostituição é vendido o trabalho do corpo. De acordo com os resultados encontrados por Souza (2003) a maioria dos trabalhadores do sexo assumiu esta ocupação por necessidade financeira.

Albornoz (2002) afirma que no marxismo o trabalho também é colocado como necessidade, e para o lazer, festas e prazeres, que ficam do lado oposto ao trabalho, é necessário o esforço produtivo.

Contextualizando a categoria trabalho ao tema prostituição Carrion (2003 apud SOUZA, 2003) as prostitutas adotam o ato de prostituir-se como trabalho, mas também assumem que há negação deste como ofício, de maneira a evitar o preconceito.

Lembramos que assim como este serviço é um dos mais antigos, senão o mais antigo, e juntamente com toda a história da prostituição vem o preconceito que a acompanha desde o nascimento desta.

Tranquilamente pode-se dizer que os trabalhadores do sexo fazem parte de uma categoria, pois são organizados, possuem sindicatos e associações por todo o país.

Quando alguém procura um trabalho, não procura por puro prazer de fazer aquilo, existem outros motivos que o impulsiona a tomar tal decisão. Sabe-se que cada categoria tem seu status, seu reconhecimento, sua importância. Para ilustrar esta afirmação pode-se dizer das diferenças entre um grande empresário e um varredor de rua, duas categorias e reconhecimentos diferentes, mas com importâncias indiscutíveis. Pois, a empresa sem seu grande administrador se torna deficiente, e as ruas sem seu varredor ficam sujas, de maneira que é indiscutível a necessidade deste trabalhador. Visivelmente, quando da procura de um emprego há preferência por aqueles que oferecem um status maior, e remuneração também.

Na sociedade em que vivemos há a ostentação de poder, e não se faz necessário referenciar a atualidade, visto que esta característica é herdada da burguesia dos séculos anteriores.

O poder de que se fala não é necessariamente ligado ao nível cognitivo do indivíduo, mas aludido ao poder financeiro. Como o caso de grandes traficantes que têm dinheiro e poder sobre diversas pessoas. Esta comparação se faz pensando no estudo, visto que há uma recompensa financeira pelo trabalho, porém não é reconhecido pela sociedade em geral como um grande status. Pelo contrário grande parte da sociedade repudia e fecha os olhos para este trabalho.

Também os trabalhadores de sexo dão sinais de repúdio ao próprio ofício, visto que parecem preocupar-se apenas com a renda recebida, além de esconder a fonte de renda dos familiares, em alguns casos, e não com a tríade renda, status e poder, que segundo Albornoz (2002), são os três elementos que substituíram o fazer bem aquilo que se sabe fazer.

Albornoz (2002), dispõe que a razão para se trabalhar está no próprio trabalho, não fora dele ou nas conseqüências que este gera. A autora diz que a satisfação não decorre de renda, status ou poder que o trabalho produz, mas sim do “processo técnico inerente”, ou seja, pelo processo de trabalho. Contudo esta afirmação não se aplica totalmente ao contexto da

prostituição, pois Souza (2003) relata que a maioria dos trabalhadores está na categoria por necessidade e uma pequena minoria assume o trabalho pelo prazer ou realização.

Heller (2002), diz que é torno do trabalho que estão organizadas as demais atividades cotidianas, pois quando nos tornamos adultos significa que estamos aptos para o trabalho. E é neste ambiente que será feito nosso círculo de amigos. A autora coloca o trabalho como parte orgânica da vida.

Antigamente não precisava ser adulto para trabalhar, mesmo crianças eram colocadas no trabalho, hoje apesar de ainda acontecer isto é uma prática que está diminuída. Atualmente costuma-se colocar as crianças na escola, local onde aprendem conteúdos e também alguns valores, para prepará-las e escolherem uma profissão que irão se dedicar quando adultos. Como se observa a vida gira em torno do trabalho, e como Heller (2002) coloca o trabalho como uma das principais atividades cotidianas da vida.

A mesma autora diz que o trabalho era feito para atender necessidades vitais do trabalhador, porém atualmente se trabalha para atender necessidade do nível social que o trabalhador ocupa, muito mais que apenas sobreviver. Desta maneira a população que se prostitui trabalha para atender suas necessidades, configurando a tríade que Albornoz (2002) coloca, que é renda, status e poder. Pois se observa na sociedade, que se trabalha para ter mais dinheiro e assim ser mais feliz, porque com o dinheiro terá “poder” para conseguir aquilo que se quer.

Ainda, alguns trabalhadores do sexo se vangloriam dizendo que conseguem comprar roupas caras com o dinheiro dos “programas” que fazem. Essa afirmação se evidencia por cenas da novela “Paraíso Tropical” em que a personagem Bebel e uma amiga comentam que atualmente é difícil distinguir uma prostituta de uma “perua”, afinal tanto uma quanto a outra tem poder aquisitivo para adquirir roupas de mesmo valor financeiro.

É válido afirmar que uma grande razão para o trabalho, neste caso prostituir-se, está na renda e não no processo de trabalho, como afirmou Albornoz (2002) sobre as razões de se escolher um trabalho.

Para falar de prostituição, é importante falar primeiro sobre a sexualidade, pois esta é coberta por tabus ainda maiores que a venda do corpo. É velada, calada, assunto que, até os dias atuais, é colocado “embaixo do tapete” por muitas famílias.

Algumas famílias, não muitas, falam abertamente sobre sexo com seus filhos, mas a maioria emudece quando este é o assunto. E para entender melhor porque há esse silêncio sobre o assunto se propõe que seja feito um resgate histórico, através de alguns recortes, assim ilustrar-se-á o caminho percorrido pela sexualidade, e onde se coincide sexualidade e prostituição.

As práticas sexuais ainda hoje escondidas, que chegam a ser silenciosamente hipócritas, já foram em idos tempos, até aproximadamente o século XVII, tratadas sem disfarce. Se comparados aos atuais, os discursos acerca do assunto eram livres de vergonha, as “anatomias mostradas e facilmente misturadas”, é citada inclusive a presença confortável das crianças entre os adultos (FOUCAULT, 2006: 9).

Mas, a luz que se fazia acerca destas situações, em que a sexualidade e o sexo eram francos, foi apagada. Ou melhor, foi transferida para o silêncio colocada e trancada dentro de casa, onde o casal (legítimo), era quem ditava as regras sobre o sexo, que por hora é destinado à procriação. E as crianças que dantes circulavam entre os adultos, são entendidas como aquelas que não têm sexo, tão logo não precisam saber nada sobre isto. Olhos fechados e ouvidos tapados, desaparece tudo o que se relaciona ao sexo, ele é restrito ao marido e a mulher (FOUCAULT, 2006).

Porém, ainda se reservou um lugar para o sexo ilegítimo:

O *rendez-vous* e a casa de saúde serão tais lugares de tolerância: a prostituta, o cliente, o rufião, o psiquiatra e sua histerica [...] parecem ter feito passar, de maneira sub-reptícia, prazer a que não se alude para a ordem das coisas que se contam; as palavras os gestos, então autorizados em surdina, trocam-se nesses lugares a preço alto. Somente aí o sexo selvagem teria direito a algumas das formas do real, mas bem insularizadas e a tipos de discurso clandestinos, circunscritos, codificados. Fora desses lugares, o puritanismo moderno teria imposto seu tríplice decreto de interdição, inexistência e mutismo. (FOUCAULT, 2006: 10-11).

Diante destas palavras é fácil perceber a presença da prostituição e das casas de tolerância, visto que havia a tentativa de apagar o sexo da burguesia da época, entretanto, havia os lugares em que o silêncio ditado era trocado pela orgia. Se comparado aos dias atuais, as casas de prostituição ainda existem, assim como também as ruas são palcos para esta prática.

O momento histórico em que se coloca uma pedra sobre o assunto sexo é o mesmo em que o capitalismo se desenvolve, assim se sustenta a repressão desejada pela burguesia. É possível perceber até os dias atuais como se fala com tantos pudores em relação ao sexo, e aquele que não se refere da mesma, delicada e maquiada, forma são ditos de baixo calão.

Após toda a censura feita, no século XVIII volta-se a falar de sexo, não mais moralmente, mas de maneira racional como forma de desculpar-se. Foucault (2006: 30), diz que se deve falar de sexo não apenas como algo a ser coordenado, mas sim “gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo”.

Ainda neste século os governos percebem que têm que lidar não mais com sujeitos ou povos, mas sim com a população e suas variáveis epidemiológicas, afinal o povoamento

acontece em razão do crescimento das indústrias e instituições de trabalho. Com isso os dados epidemiológicos a serem estudados são relativos ao próprio sexo, antes renegado, como taxa de natalidade, filhos legítimos e ilegítimos, frequência de relações sexuais, a prática contraceptiva. Momento em que pela primeira vez o futuro não é estruturado somente a partir do casamento, do cidadão e da instituição familiar e sim do comportamento sexual de cada um. O sexo agora é objeto de estudo e tenta-se com a moral e religião forçar o comportamento sexual desejado (FOUCAULT, 2006).

Frente aos riscos de saúde que os trabalhadores do sexo se expõem na condição que ocupam é de extrema importância o auto-cuidado, sendo que para este é necessária a realização de Educação em Saúde.

A Enfermagem tem papel de grande valor diante desta população, pois a educação acompanha diretamente o processo de cuidar. Sobre isso Verdi et al (2005: 182) afirma que “o processo educativo está presente, intrinsecamente, nos cuidados de enfermagem; enquanto cuidamos, estamos educando, enquanto educamos, estamos cuidando.”

Waldow (1999 apud VERDI, 2005) diz que não existem fórmulas para ensinar o cuidado, pois este se adquire com a experiência, vivência de cada um, podendo ser moldado e aperfeiçoado a partir do conhecimento dito formal. Sendo assim, o cuidado técnico pode ser ensinado, mas não aquele construído nas relações humanas, porque este deve ser experienciado.

Partindo do que diz a autora, pode-se dizer da necessidade de se estabelecer as relações humanas, valorizando cada indivíduo, situação e contexto em que está inserido. Sendo que a partir do momento em que se constrói um laço, uma ligação, tem-se um processo interativo de ajuda. E neste processo aprende-se junto, educador/e educando (enfermeiro e paciente), ambos lucram o conhecimento e a experiência. Esta afirmativa se reforça nas palavras de Nascimento e Rezende (1988 apud VERDI, 2005), quando referem que nesta relação educador-educando (enfermeiro-paciente), nem o saber técnico se anula, nem se subestima o saber popular. Os autores também lembram que o enfermeiro deve estar atento para o seguinte: a comunidade independe do enfermeiro, ou seja, ela existe, existiu e continuará existindo apesar da presença dele.

Fica claro, então, a importância de se respeitar o indivíduo, a família, a comunidade com os quais se estabelece alguma relação. O ambiente em que estes atores estão envolvidos deve ser considerado quando se pretende educar, cuidar, ou melhor, educar para o auto-cuidado.

Costa e Lima (2002: 14), reforçam a idéia do respeito ao outro quando dizem que “os preceitos de valorização de si mesmo e dos outros constituíram-se como parte de uma visão integral do ser humano, ou seja, uma visão em que o corpo e alma formam uma única e mesma

realidade.” Os mesmos autores falam também da superação, nos dias atuais, da visão fragmentada sobre o ser humano, ou seja, a tentativa de desvincular o modelo biomédico e instaurar a visão holística do ser humano.

Verdi (2005), afirma que nos grupos educativos é fortalecida a potencialidade de cada integrante e do grupo em si, amplia visão e encoraja estas pessoas a buscar maneiras de enfrentar os desafios que encontram.

Para construir um grupo educativo passa-se por três fases, porém anterior a isto se deve ter um objetivo comum a todos para que o aglomerado de pessoas seja realmente um grupo. Quanto às fases que os grupos passam, a primeira é aquela em que se definem os papéis (quando podem ocorrer conflitos). A segunda fica caracterizada pela identidade grupal criada a partir de uma intimidade maior e por cada integrante do grupo saber de seus papéis e propósitos. A última fase apresenta, costumeiramente, o sentimento de separação e possivelmente planejamento para novos encontros (VERDI, 2005).

Quando compreendemos o trabalho educativo com os grupos, na perspectiva de uma prática transformadora, fundamentada em um movimento dialético de reflexão e ação, oportunizamos às pessoas uma visão crítica das relações que compõem o processo saúde-doença, olhando o contexto como algo dinâmico, em que o próprio grupo é sujeito da história a ser construída no cotidiano da vida. Nesta perspectiva, ampliam-se os limites de uma participação grupal, politicamente situada, para uma práxis coletiva comprometida com uma redefinição da realidade social e do modelo assistência vigente (VERDI, 2005: 186 e 187).

Ainda, é importante lembrar que o processo educativo, ou seja, a educação em saúde, também é uma prática assistencial, sendo assim é indispensável o uso de uma metodologia para este tipo de trabalho. Pois quando se elabora uma proposta de Educação em Saúde, há um planejamento de atividades, implementação, avaliação e registro das mesmas, inclusive, se necessário se faz um replanejamento de atividades (VERDI, 2005).

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Utilizamos-nos do método de pesquisa qualitativa, de natureza aplicada, de caráter descritivo. O estudo aconteceu nas ruas do centro de Criciúma – SC. Participaram do estudo 20 trabalhadores do sexo atuantes na Avenida Centenário ou na Praça Central de Criciúma, que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido. O estudo só iniciou sua coleta de dados após liberação do Comitê de Ética da UNESC.

A coleta de dados se deu a partir da observação sistemática, juntamente às anotações em diário de campo, e por meio de entrevistas estruturadas, obtendo informações sobre o problema de pesquisa, neste caso, os aspectos sociais e epidemiológicos dos trabalhadores de sexo de Criciúma.

Os dados foram coletados em um período de 07 noites, utilizando horários aleatórios (entre 19:00 e 23:00 horas), afim de observar as diversas situações que aconteceram no horário estabelecido.

Os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica de análise simples dos dados. No primeiro momento se fez à organização do material que foi analisado, sendo importante a leitura deste a fim de observar sua estrutura e então definir as unidades de contexto e trechos significativos. O segundo momento, o mais longo, consistiu em aplicar o que foi estipulado no primeiro. Já o terceiro momento foi o descortinar o conteúdo que tínhamos em mãos, ou seja, perceber o que está por trás dos dados coletados (MINAYO, 1994).

ANÁLISE DOS DADOS

Quanto ao gênero pôde-se observar que dos 20 participantes: dez são de gênero feminino e dez são transgêneros⁶ (dentre estes seis se dizem travestis e quatro transexuais). Os transgêneros não apresentavam esta dificuldade de cognição na pergunta efetuada, mas, dificuldade em significar sua própria sexualidade. Esta dificuldade fica evidenciada quando ouvimos:

Não é nossa intenção discutir a Representação Social⁷ dos entrevistados acerca da sexualidade, mas entendemos que seja importante dizer que a partir das falas emitidas pelos transgêneros, fica evidente a maneira como se vêem: mesmo tendo o genótipo masculino, assumem o fenótipo feminino por sentirem-se mulheres. Talvez pudéssemos dizer são “Homens com alma feminina”.

No que se refere à idade dos trabalhadores do sexo, é possível encontrarmos trabalhadores com idade média entre 18 e 33 anos. As do gênero feminino estão na faixa etária entre 18 e 30 anos; nos transgêneros as idades variaram entre 20 e 33 anos de idade.

⁶ Transgênero: consideramos transgêneros aqueles que expressam fenótipo diferente da representação social atribuída ao genótipo.

⁷ Representação Social é compreendida como um modo de pensamento que é construído durante a trajetória de vida de cada ator social, influenciada pela convivência coletiva, pelos saberes que são adquiridos com o decorrer do tempo, e são expressos nas práticas sociais e modificados para servir na vida cotidiana (MOSCOVICI apud GAZZINELLI, 2005).

Os participantes da pesquisa realizada por Souza (2003), também realizada na cidade de Criciúma, apresentaram idade variante entre 19 e 39 anos. Isso nos mostra que os trabalhadores do sexo têm ingressado na profissão cada vez mais precocemente, dado evidenciado quando vemos que das dez mulheres entrevistadas, cinco têm idade menor ou igual a 21 anos, ou seja, jovens têm de alguma forma optado pelo trabalho em um período da vida em que o desenvolvimento emocional ainda não se encontra em estágio maduro. As outras cinco participantes têm entre 26 e 30 anos. Entre os transgêneros a idade predomina na faixa de 24 a 27 anos, o que nos mostra que os transgêneros ingressam neste tipo de trabalho mais tardiamente.

Pressupomos que esse ingresso mais tardio se dê pela possibilidade de assumirem sua posição de transgênero apenas quando adquirem a “liberdade da maioridade” e quando de alguma forma não são mais dependentes financeiros de sua família, ou ainda, quando eles precisam “sustentar” a família.

Quanto ao estado civil dos trabalhadores do sexo, nota-se que 14 dos 20 participantes se dizem solteiros; três se caracterizam como união estável ou amasiados e três como casados. É interessante ressaltar que dos três participantes identificados como casados, dois são transgêneros.

Ao serem questionados sobre o número de filhos o pesquisador encontra dados preocupantes: dos 20 participantes, dez transgêneros não têm filhos; sete mulheres têm pelo menos um filho e as outras três entrevistadas estão grávidas, não estão casadas, apesar de terem namorado (companheiro), se dizem solteiras. Por que é um dado preocupante? Porque sendo conhecedores do risco de transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis e suas conseqüências na formação do feto, acreditamos que possam estar gerando crianças “doentes”, ou portadoras de doenças que poderiam ser prevenidas. Quando perguntadas sobre o número de filhos as gestantes respondiam:

No que diz respeito à escolaridade dos trabalhadores do sexo foi possível observar que: cinco têm ensino fundamental incompleto; dois ensino fundamental completo; um está cursando ensino médio; sete têm ensino médio incompleto; dois ensino médio completo; dois ensino superior incompleto e um ensino superior completo.

Ainda relativo à caracterização dos trabalhadores do sexo, foi perguntado o local de residência, encontrando: 15 moram em Criciúma; quatro moram em Araranguá e um em Tubarão. Este resultado, a primeira vista, confirma apenas parcialmente o pressuposto do pesquisador de que os trabalhadores procedem de outras cidades, visto que a maioria reside em Criciúma. Mas, fazendo uma análise mais minuciosa se observa que destes trabalhadores, a

maioria é advinda de bairros periféricos sendo que dos residentes em Criciúma, apenas cinco citam o centro da cidade como local de residência.

Quando perguntados com quem moram as respostas são: duas sozinhas; oito com amigas; um com marido e amigas; três com marido; um com namorado; três com os pais; dois com os filhos.

Ao indagar sobre algum trabalho anterior ao que estão exercendo, dos 20 participantes: quatro não tiveram outro tipo de trabalho; 16 já tiveram outro tipo de trabalho. Incluindo neste item vários tipos de trabalho como: doméstica, costureira, cabeleireira, babá, vendedora de sorvete, atendente em restaurante, em mercado, em loja, em padaria, em sorveteria, em fábrica de calçados, em fábrica de costura, em estamperia, agente de saúde, serviços gerais, auxiliar contábil, inclusive é relatado que um dos trabalhos foi na ONG “Deusas da Noite”. É interessante considerar que alguns dos participantes trabalharam em mais de um tipo dos serviços citados acima.

Pode-se perceber que a grande maioria dos trabalhos realizados anteriormente ao atual, são trabalhos que têm remuneração mais baixa, que caracteriza de alguma forma o menor status social do trabalho. Há que se salientar que a remuneração dos trabalhadores do sexo é alta quando consideradas ou comparadas com as demais categorias profissionais. Duas falas chamam atenção e confirmam o que acabou de ser relatado, a primeira relacionada ao trabalho que exercia anteriormente, a segunda sobre a remuneração atual:

TS 19 - O que eu fazia? Eu vendia sorvete. Ai que vergonha!

TS 08 - [...] A meta da noite é de cinco programas, é uma conquista para ganhar R\$ 7500,00 por mês, a R\$50,00 o programa.

Os participantes, ao serem questionados se exercem concomitantemente algum outro trabalho, trazem como respostas que: 15 não exercem outro tipo de trabalho e cinco realizam. Dentre os trabalhos paralelos podem ser citados: costura, artesanato, auxiliar de cozinha, agricultora e do lar. Uma das que não exerce outro trabalho e está grávida diz:

TS 01 - [...] Eu estou procurando emprego, porque eu quero dar uma vida melhor para o meu filho.

Outra trabalhadora do sexo que desempenha outra tarefa simultaneamente diz:

TS 08 - [...] Eu vou ficar aqui só até o fim do ano, porque eu estou montado a minha loja de acessórios e a minha pastelaria, estão quase prontas [...] Só vou esperar o final do ano e vou sair.

O que se pode perceber é que há estreitamento de laços entre a noite e o “dinheiro fácil”, o que de alguma forma estimula os trabalhadores a continuar se prostituindo.

Não há como separar a realidade socioeconômica da prostituição. A triste realidade brasileira e na verdade do mundo, leva ao caos também na saúde. A grande maioria dos trabalhadores do sexo tem um baixo nível de escolaridade, o que dificulta a estes encontrar outra profissão, ao mesmo tempo, quando uma pessoa procura um serviço sempre se solicita referências. Quem poderá dar referências destes trabalhadores? Quem daria a oportunidade de um transexual trabalhar em sua empresa, em sua casa?

No segundo momento efetuamos as entrevistas, das quais obtivemos os seguintes resultados quanto aos motivos pelos quais os participantes adentraram este trabalho: nove adentraram pelo dinheiro fácil; cinco por falta de oportunidades/opção por preconceito; três por necessidade financeira; um por dinheiro fácil/prazer; um por estar em busca do corpo feminino e um por ter sofrido violência intrafamiliar na infância e adolescência. É possível observar que apesar de se construir seis sub-temas diferentes há uma interligação entre eles, o que é apresentado nas falas dos trabalhadores do sexo, isto poderá ser visto no decorrer da discussão de cada sub-tema.

Para Cury (2005) estamos vivendo um “câncer social”, pois especialmente as mulheres e adolescentes estão infelizes e frustrados consigo mesmos. Isso acontece segundo o autor, e como nós mesmos podemos observar, pelo padrão de beleza que é ditado, seja por meio de televisão, revistas, cinema, desfiles ou comerciais. Desta maneira Cury diz que nos tornamos prisioneiros de nós mesmos e passamos a nos sentir sempre insatisfeitos.

Em decorrência do que é tido como padrão de beleza atualmente surgem os casos de bulimia e anorexia, os quais deixam suas vítimas em “pele e osso”, e ainda assim se sentem gordas. A insatisfação consigo próprio pode levar ao suicídio, visto que a auto-estima esta muito diminuída (quando ela ainda existe).

Cury (2005, p. 06), diz a respeito da auto-estima que esta é um “estado de espírito, um oásis que deve ser procurado no território da emoção”. O autor ainda afirma que cada um devia ter um caso de amor consigo próprio. Pois como bem é colocado pelo mesmo, essa ditadura de beleza que se tem atualmente faz com que adoça o nosso estado emocional. Transformando a auto-imagem em lixo e a rejeitando.

Diante do exposto questiona-se por que o belo é somente aquele exibido na grande mídia? Por que não se consegue ser feliz e aceitar a si próprio do jeito que é? Acredita-se que a mídia tem feito em nossas mentes uma “lavagem cerebral”, patrocinada pelo capitalismo.

Sabe-se que vivemos em uma sociedade que discrimina tudo o que não é “normal” aos seus olhos, o que não está dentro de seu padrão de “correto”. Assim, um dia ser branco já foi o correto e ser negro era errado - sendo que os últimos foram escravos de seus “senhores brancos” - e hoje se tenta corrigir a penoso custo os erros do passado, circundados por leis que tentam eliminar esta discriminação, que é herdada através de gerações. O que também é passada “de pai para filho” a discriminação em relação à prostituição. Lembrando que esta é histórica, atravessou séculos e continuando atualmente com muita força. E a discriminação nunca a abandonou. Cabe lembrar que na Bíblia é vista como prostituta não só a mulher que vende uma relação sexual, mas também aquela que mantém relação sexual fora do casamento seja antes dele, ou durante, com outra pessoa que não seja o esposo.

Lembrado isto se questiona a equipe saúde diante desta população, será que nós trabalhadores da saúde também não os discriminamos? Será que nós não atendermos de maneira diferenciada (preconceituosa), aqueles que “não estão dentro dos padrões corretos de nossa sociedade”? Será que não julgamos ser um “castigo justo” quando atendemos um trabalhador do sexo portador de alguma doença? Esses questionamentos se fazem acerca de nosso compromisso com a ética de nosso trabalho. Pois dentro ou fora de nosso trabalho não deveríamos olhar com os olhos de quem discrimina tampouco colocar a culpa em nossos laços familiares, dizendo que “fomos criados aprendendo que isto é errado”, já que se acredita como Orem (apud Leopardi 1999) que o meio tem influencia sobre nós. E pensa-se que este meio em que nós trabalhamos e vivemos caminha para uma sociedade sem preconceitos, ainda que a passos lentos.

Dos 20 participantes apenas três citaram a necessidade financeira como motivo do ingresso neste tipo de trabalho, enquanto no estudo de Souza (2003) era a maioria dos participantes que dizia ter assumido esta condição (cinco participantes) por necessidade financeira.

Albornoz (2002) nos traz a tríade renda, status e poder, que traduz o que o dinheiro carrega junto de si. Desta maneira na prostituição o dinheiro se porta da mesma forma, sendo em menor escala o status, justamente devido a discriminação que ronda este trabalho. Porém como vivemos em uma sociedade capitalista quem tem o dinheiro manda, compra o que quer e como quer. O que deixa transparecer muito bem isto é o consumismo, quanto mais se compra mais se quer comprar. E só quem pode fazer isto é quem tem dinheiro.

Entre as participantes da pesquisa apenas uma (que é transgênero) respondeu estar no trabalho por pelo dinheiro associado ao prazer. Pode-se associar este dado a pesquisa de Souza (2003), na qual dois dos participantes estavam no trabalho por necessidade e prazer.

Dentre as respostas encontradas como motivo de ingresso na prostituição foi a violência dentro de casa, mesmo que apresentada apenas por uma participante é de grande relevância. Pois, pensa-se que quando há violência dentro de casa há uma ausência de bons exemplos a serem seguidos por um filho. De tal forma o primeiro que estender a mão, acolher e oferecer algum tipo de apoio às pessoas que vivenciam esta realidade se torna o exemplo que não existia anteriormente, de maneira que estes podem passar a ser imitado.

O que incentivou esta participante a ingressar na prostituição foi o deslumbramento com dinheiro fácil e rápido. Aqui, compreendemos o ditado popular “faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço”: A colega que lhe acolheu, alertou, aconselhou, mas, o exemplo fala mais alto do que palavras. A possibilidade de ganhar a vida fácil de alguma forma leva a dependência (vício), explicitada na fala a seguir:

TS 01 - Eu comecei a fazer esquema e ganhar dinheiro e não parei mais! Foi tipo um vício, fui indo e pude ter tudo o que eu não tinha. Teve um tempo que eu sonhava com uma tamanco que tinha em uma loja, era R\$ 37,00 para você ter idéia, eu nunca tive dinheiro para comprar aquele tamanco, e R\$37,00 não é nada! E pensar que eu comecei a fazer esquema e pude ter sapatos bem mais caros, vários sapatos, várias roupas.

Esta fala explicita também o consumismo exacerbado em que vivemos. A necessidade de TER. As pessoas não se preocupam mais com o que são, mas com o que têm ou possam vir a ter. Este consumismo é estimulado na mídia. Quando assistimos televisão, durante programações, propagandas e novelas nada mais recebemos do que uma chuva de propostas de consumo. Observe que quando assistimos TV aparece propaganda de marcas de perfumes, sabão, estilo de roupa, marca de sapato, estilo! Já diz a propaganda de carro “ou você tem Stilo ou não tem...”, isso quer dizer você quer ser alguém, tenha, consuma, compre.

Dezenove dos participantes disseram que tendo oportunidade, mudariam de trabalho, os motivos pelos quais optariam por esta mudança são variados: não gosta/preconceito/não precisar ir para a rua.

Seis trabalhadores do sexo responderam que mudariam se encontrassem um emprego que ganhassem bem. É interessante ressaltar que quando eles dizem “ganhar bem” relacionam isso ao que arrecadam com a prostituição. Sendo assim pode-se observar nas falas quanto isto é:

TS 09 - Com certeza. Eu não estou aqui porque eu quero, [...] Lógico que não! Eu estou porque foi a melhor forma que eu estive financeiramente até hoje! E se eu arrumasse um emprego ganhando em média uns 1500, 2000 reais, eu sairia com certeza. Porque eu ganho até quase 7000 reais.

Heller (2002) fala sobre as questões de trabalho. Para ela há dois tipos de trabalhos: o *labour* e o *work*. Entendem *labour* pelo trabalho escravagista quando a construção se dá com os olhos voltados a pessoa, a particularidade, enquanto o *work* é o trabalho no qual o olhar está centrado na sociedade. Trabalha com objetivo da coletividade e não da particularidade.

Lembramos mais uma vez das questões embricadas na escolaridade: a escolaridade x recursos financeiros reais x recursos financeiros estimados em um trabalho. Raramente os trabalhadores do sexo terão seus orçamentos nivelados se adentrarem no mundo do trabalho em outras profissões, não conseguirão ganhar o que ganham na prostituição com o nível de escolaridade que tem (em sua maioria).

A afirmativa de Taquette (2007) vem de encontro ao que foi dito. Ela diz que a precarização do mercado de trabalho que aumenta o lucro dos donos de empresas, diminui o número trabalhos formais. Assim, abre portas para o mercado informal, o subemprego, desemprego, como também impulsiona as formas ilegais de trabalho, o tráfico de drogas e a prostituição. A mesma autora ainda fala que aqueles que assumem um “gênero não-masculino” são banidos algumas profissões. Ao encontro dessa colocação vão as considerações de alguns trabalhadores do sexo, que dizem esse ser o único trabalho que a sociedade entenda ser próprio deles, não os aceitando em outros.

Quanto ao número de atendimentos por noite, dos trabalhadores do sexo fica dividida da seguinte forma: até cinco programas (dez trabalhadores); de seis a nove programas (sete trabalhadores) e dez programas ou mais (três trabalhadores). Não há um número exato de programas por noite.

Quando se fala do tipo de clientela, apenas um participante disse atender os mais pobres, os demais afirmam que não há distinção quanto à classe social. Relativo à idade se divide da seguinte forma 12 participantes atendem uma faixa etária entre 13 até 85 anos, os outros oito participantes atendem aqueles entre 18 e 60 anos. Mas afirmam que a idade que eles mais atendem fica entre 20 e 40 anos. Algumas afirmam não sair com menores de idade, outras contam já ter saído até com meninos de 13 anos.

No tema que se refere ao uso do preservativo nas relações sexuais apenas 19 participantes apresentam um posicionamento que engloba as dimensões da prevenção, sexo seguro e cuidado de si e apenas um participante afirma usar preservativo por sentir nojo, esta é a única explicação que o participante apresenta para o uso da camisinha. Uma das trabalhadoras diz afirmar usar preservativo em todas as relações e ainda enfatiza dizendo:

TS 08 - Uso! Em todas! Não faço nada sem, sou doadora de sangue!

Ainda, foi perguntado se havia diferença no preço do programa levando em consideração o uso ou não uso do preservativo. Todas as respostas foram enfáticas dizendo que não faziam programa sem preservativo, assim como foi unânime a resposta de que já foi oferecido mais dinheiro para o não uso do preservativo. Uma das participantes (transgênero) admite já ter feito programa sem preservativo:

TS 07 - Eu acho que nem tudo é dinheiro nessa vida. Já ofereceram mais dinheiro e eu também já fiz! Não por mais dinheiro, porque eu quis. Foi um risco que corri, mas corri consciente, eu acho que todo mundo faz isso. Com as mulheres casadas o risco também tem e elas continuam fazendo! Com as mulheres que tem namorado, elas sabem que tem risco e continuam fazendo! Eu corri o risco e posso pagar e como não posso também.

Além de assumir que já fez programa sem usar preservativo, esta participante chama a atenção para o que a sociedade simpaticamente hipócrita faz. Mantém relação sexual com esposas e namoradas sem proteção, depois de tanto ter se “divertido” nas ruas, com pessoas que não conhece tampouco sabem se carregam consigo alguma doença transmissível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Intencionados identificar pontos que pudessem limitar ou incentivar a educação em saúde com os trabalhadores do sexo. Um dos pontos limitantes é o preconceito dos trabalhadores da saúde, outro ponto limitante no sentido da aceitação dos trabalhadores do sexo em desenvolverem este trabalho é ainda a imposição dos temas, ou seja, a manutenção da hegemonia dos profissionais sobre os trabalhadores.

Um dos pontos que incentiva ou possibilita é o desejo do saber explicitado por estes trabalhadores e a abertura que estes têm.

Como propostas de nossas considerações finais deixamos as seguintes sugestões aos leitores, a sociedade e a enfermagem:

- Interessar-se pelos trabalhadores do sexo no sentido de ajudá-los e orientá-los deixando de lado o pré-conceito que afasta as pessoas. Nada impede nenhum de nós leitores de amanhã sermos um destes profissionais, seja na avenida, na praça ou nos hotéis de luxo. Da mesma forma não podemos dizer que nenhum dos nossos filhos, irmãos, irmãs e ou amigos não

ingressarão nesta profissão. Caso isso ocorresse a postura seria a mesma? Seria de discriminar, ou o amor aqui entendido como não indiferença entraria em ação?

Aos Enfermeiros queremos lembrar aqui o juramento emitido na colação de grau, ato que perante a sociedade nos comprometemos a prestar o cuidado a quem quer que necessite, sem discriminar cor, religião, sexo ou profissão. Entendemos que ainda como profissionais estamos muito distantes da necessidade de nossos pacientes, clientes ou sujeitos cuidados. A educação em saúde ainda é um discurso muito presente e uma prática muito ausente entre os pares. É necessário que haja a educação em saúde seja onde for. Há um ditado que diz “floreça onde estás plantado”, quer dizer, atue e seja profissional humanista onde quer que vá, na escola, na UBS, nas ruas ou prostíbulos.

Sugerimos maior preocupação da academia e dos profissionais da saúde no estabelecimento de vínculo com os trabalhadores do sexo, somente quando pessoas se relacionam com pessoas existe comunicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ALONSO, ILCA L. KELLER; VERDI, MARTA. Processo Educativo em Saúde e a Assistência de Enfermagem. VERDI, Marta; BOEHS, Astrid Eggert; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. (org) **Enfermagem na atenção primária de saúde: textos fundamentais**. Vol 1 : Saúde Coletiva e da Criança. Florianópolis : UFSC, 2005. p 182-188.

BOTELHO, STELLA MARIS NOGUEIRA. **Prostituição de Adolescentes: uma imagem construída na adversidade da sociedade**. 2003. 142p. Dissertação (Mestrado em enfermagem em Saúde Pública) Área: Saúde Pública – Escola de Enfermagem/USP. Ribeirão Preto.

COSTA, ANTÔNIO CARLOS GOMES DA,; LIMA, ISABEL MARIA SAMPAIO OLIVEIRA. Autocuidado : um conceito em evolução. In: _____ **Programa cuidar**. v.2. [S.l.]: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 4 v

CURY, AUGUSTO. **A ditadura da beleza e a revolução das mulheres**. 1 ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2005.

DICIONÁRIO AURÉLIO. Século XXI. Copyright © Editora Nova Fronteira.2007.

FREIRE, PAULO. **Educação e Mudança**. 23 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999. 79p.

_____, **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 30 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

FREIRE, PAULO; NOGUEIRA, ADRIANO. **Teoria e Prática em Educação Popular**. 2 ed. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 1989. 68p.

GAZZINELLI, MARIA FLÁVIA et al . Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública** , Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100022&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 Dez 2007. doi: 10.1590/S0102-311X2005000100022

GRANJO, MARIA HELENA BITTENCOURT. **Agnes Heller: filosofia, moral e educação**. 3.ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1996.

HELLER, AGNES. **Sociología de la vida cotidiana**. 1.ed. Barcelona: Ediciones Península, 2002.

KUSHNIR, BEATRIZ. **Baile de máscaras : mulheres judias e prostituições : as polacas e suas associações de ajuda mútua**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

MINAYO, MARIA CECÍLIA DE SOUZA (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 22.ed. Petrópolis : Vozes, 1994.

SOUZA, KARINE RODRIGUES DE. **O perfil de saúde dos profissionais de sexo em Criciúma – SC**. 2003. 59. Trabalho de Conclusão de Curso. (Grau em Farmácia) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma.