

SILVANA COLOMBELLI PARRA SANCHES

**ENVELHECIMENTO E SAÚDE DAS PROFISSIONAIS DO SEXO EM MATO
GROSSO DO SUL**

**CAMPO GRANDE
2007**

SILVANA COLOMBELLI PARRA SANCHES

**ENVELHECIMENTO E SAÚDE DAS PROFISSIONAIS DO SEXO EM MATO
GROSSO DO SUL**

Dissertação a ser apresentada como exigência para conclusão do curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob a orientação da Prof^a Dr^a Ana Maria Gomes.

**CAMPO GRANDE
2007**

RESUMO

Esta pesquisa analisou aspectos do processo de envelhecimento e as repercussões na saúde de profissionais do sexo maduras residentes em Mato Grosso do Sul. Através da abordagem qualitativa e da utilização da categoria analítica gênero como referencial teórico analisou-se o discurso de catorze mulheres que possuem quarenta e cinco anos ou mais e que exerceram ou exercem a atividade sexual para fins comerciais e que são residentes dos seguintes municípios: Campo Grande, Dourados, Corumbá, Três Lagoas, Coxim e Porto Murtinho. Revelaram-se aspectos históricos e culturais que permearam as trajetórias de vida; as relações sociais que estabeleceram na família, no trabalho e na comunidade; os sentidos de saúde-doença e como vivenciam o processo de envelhecimento. O dito e o não-dito, as ambigüidades entre serem mães e profissionais do sexo, trabalharem na boate ou na rua, sofrerem de violência de gênero e desfrutarem da liberdade conquistada pelo exercício da prostituição, serem alvo de campanhas preventivas da Aids e não utilizarem o preservativo como material de trabalho, utilizarem substâncias psico-ativas, sofrerem de depressão e considerarem-se com boa saúde foram antagonismos explorados nos discursos.

Palavras-chave: Relações de gênero, Saúde, Envelhecimento, Profissionais do sexo.

ABSTRACT

This research analyzes aspects of the aging process and the repercussions in the health of mature sex professionals who live in Mato Grosso do Sul. It has been used the speech of fourteen women who are forty-five years old or older and who performed or have been performing prostitutional activity who live in the following cities: Campo Grande, Dourados, Corumbá, Tres Lagoas, Coxim and Porto Murtinho. They reported the significance of their aging and health through the story of their way of life and some experiences related to the fact that they perform sexual services, and this fact is common to all interviewed women, which defines them into a collective. Elements from the gender analytical category were sought, in the historical and cultural aspects noticed in the life courses and the social relations that they establish in the family, work and community.

Key words: Relations of gender, Health, Aging, Sex Professionals.

Neste procedimento cientificista, que lembra um naturalista alfinetando borboletas, não acabamos despedaçando 'nosso objeto' inutilmente? Com este esmiuçamento da realidade, temos a impressão de ter captado algo concreto. Mas é possível que, tal Jack Estripador, cortemos as prostitutas em pedaços só para poder preservar nossos fantasmas. Depois de tudo, a totalidade retalhada continua sendo 'a (eterna?) prostituta', fênix que se recompõe das cinzas da tipologia pulverizante (FONSECA, 1996, p.13).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 PROSTITUIÇÃO E VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE.....	11
3 PROFISSIONAIS DO SEXO E SAÚDE.....	26
3.1 Prostitutas brasileiras na história.....	28
3.2 A promoção da saúde e as profissionais do sexo.....	35
3.3 O processo de envelhecimento e a profissional do sexo.....	37
3.4 Profissionais do sexo no contexto de Mato Grosso do Sul.....	43
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	48
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	57
5.1 Pesquisa qualitativa.....	58
5.2 Descrição da coleta de dados.....	63
6 ALFINETAR BORBOLETAS OU ADMIRAR SEU VÔO.....	64
6.1 Fotografias da pesquisa de campo.....	64
6.2 Relações sociais na família.....	71
6.2.1 Meninas de família.....	71
6.2.2 Quase exclusivamente mães.....	80
6.3 Relações sociais no trabalho.....	87
6.3.1 “Eu quero curtir a vida até onde der”.....	87
6.3.2 “Não bebo assim de exagerar e também não bebo só um pouquinho”.....	89
6.3.3 Violências.....	94
6.4 Relações sociais na comunidade.....	102
6.4.1 Anonimato e preconceito.....	102
6.4.2 “Eu lá eu sou outra coisa, aqui eu sou uma coisa”.....	103
6.5 Sentidos de saúde-doença nos discursos.....	106
6.5.1 “Eu estou bem!”.....	106
6.5.2 “Já tive depressão, tentei suicídio...”.....	111
6.5.3 “Eu não usava preservativo naquela época”.....	117
6.6 Envelhecimento das profissionais do sexo.....	120
6.6.1 “As mulheres mais velhas são mais cabeça”.....	120
6.6.2 Maturidade e cuidado do corpo.....	125
6.6.3 A não-permanência do corpo jovem e a diminuição da procura pelos clientes.....	128
6.6.4 Preocupação estética com o envelhecimento.....	132
7 CONCLUSÕES.....	137
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	143

1 INTRODUÇÃO

Ao considerar a complexidade existente quando se discute a temática da prostituição e os diferentes contextos e períodos históricos em que especialmente a mulher-prostituta se insere, nota-se que há uma necessidade premente de pesquisas que tenham como objeto a prostituição e em especial a mulher-prostituta possibilitando a visibilidade de suas condições de vida e de trabalho. Esta investigação insere-se em um universo pouco explorado por pesquisas científicas, e neste cenário optou-se por conhecer de que forma o modo de vida de mulheres profissionais do sexo residentes em Campo Grande, Dourados, Corumbá, Três Lagoas, Coxim e Porto Murtinho - Mato Grosso do Sul influencia na saúde e no envelhecer. Objetivou-se conhecer como as mulheres profissionais do sexo significam a fase do envelhecimento, compreender as práticas de saúde-doença vivenciadas pelas profissionais do sexo e analisar as relações sociais das profissionais do sexo envelhecidas, considerando as relações interpessoais na família, no trabalho e na comunidade e como estas questões se relacionam com a saúde deste grupo social.

Buscar compreender o processo de envelhecimento das profissionais do sexo em Mato Grosso do Sul é desvendar como relações sociais são construídas e descobrir a gama de desigualdades imbricadas neste processo, especialmente as relações sociais de gênero, que fornecem pistas para entender as relações desiguais de poder.

Há algumas ocupações atribuídas historicamente e socialmente ao universo feminino, baseadas na concepção de que mulheres possuem características várias que lhes permitem desempenhar alguns tipos de trabalho, como o trabalho doméstico, o cuidado de enfermos, idosos e crianças, o trabalho sexual. Da mesma maneira que não se vê estas atividades como formas de trabalho, dignas de remuneração e aposentadoria, não se compreende estas atividades como determinantes na saúde de quem as exerce.

Os sujeitos da pesquisa são mulheres que possuem a invisibilidade e o anonimato como marca e, apesar do estigma produzem história, participam do cenário social como provedoras de suas famílias, cuidadoras de filhos e filhas, familiares, amigos e amigas, e são fundamentais nas redes de sociabilidade nas quais se inserem ao definir a prestação de serviços sexuais como trabalho a desempenhar, fonte de sustento e de diversão, liberdade, prazer, mas também frustração, violência e sofrimento. Mulheres profissionais do sexo são “invisíveis” para as políticas públicas, inclusive as de saúde pública, exceto aquelas que visam a prevenção e tratamento.

Muitas profissionais do sexo sul-mato-grossenses envelhecem sem a qualidade de vida assegurada, pois, se não se tornam donas de casas de prostituição, que são estabelecimentos considerados ilegais pela legislação brasileira, e assim são chamadas de “cafetinas”, “aliciadoras”, “madrinhas”; precisam sobreviver dependentes do auxílio de parentes ou amigos, e se não houver alguém que as auxilie economicamente, devem continuar prestando serviços sexuais, cobrando por “programa” preços bem abaixo do que outrora cobrava de seus clientes. Os preços abaixam-se pela desqualificação do trabalho feito por uma pessoa cujo corpo está envelhecendo. A representação da velhice, segundo Peixoto (1997), está fortemente associada a estigmas socialmente ligados à decadência física e a percepção que as pessoas envelhecidas têm da sua própria imagem muda à medida que o tempo passa. Segundo a mesma fonte:

Todo indivíduo envelhece, o tempo é cruel com o corpo. A sociedade ocidental, também, pois aposentadoria é o símbolo social do envelhecimento. O corpo envelhecido e usado é excluído da sociedade com pouca ou nenhuma consideração, algumas vezes até com certo afeto. A sociedade criou concepções e modelos sociais de corpo que estão voltados, principalmente, para a juventude e o início da maturidade (p. 156).

Segundo Passos e Figueiredo (2004), as profissionais do sexo têm recebido pouca atenção por parte dos órgãos de saúde pública e dos pesquisadores da área da saúde no Brasil, decorrendo daí grande carência de informações que permitam um melhor conhecimento de

alguns aspectos ligados aos riscos a que são submetidos, essenciais para orientação de programas preventivos. É visível a falta de dados específicos sobre estas pessoas, sob todas as dimensões do conhecimento. Informações a respeito da saúde de mulheres profissionais do sexo podem ser encontradas no Sistema Único de Saúde em bancos de dados que não as delimitam como grupo específico, grupo este carente de cuidados e políticas públicas diferenciadas.

Entretanto é necessário cuidado ao expor a saúde da mulher-prostituta, pois, sem realizar uma sistemática autocrítica, qualquer pesquisador (a) está sujeito a vieses discursivos que expõem seus próprios preconceitos e visões de mundo discriminatórias. Fonseca (1996, p.7) diz que “90% da literatura que existe sobre a categoria” descrevem as prostitutas como seres infelizes e enfermos; alerta que “pouco terá adiantado desmascarar o ‘evidente puritanismo que, até recente época, tem pesado sobre a pesquisa universitária’ se continuarmos a repetir os mesmos erros” (1996, p. 8).

Segundo esta autora, ao abordar o tema da prostituição, autores contemporâneos correm o risco de continuar a privilegiar “os lugares de refúgio (arquivos policiais, hospitais, abrigos)”, plenos de “pessoas vencidas e arrependidas que não têm outra alternativa senão enfatizar o fracasso, a miséria, a infelicidade” (FONSECA, 1996, p. 8). Para entender algo sobre estas pessoas é fundamental desvencilhar-se do olhar tradicional policial/médico e buscar elementos no próprio discurso da mulher-prostituta e sua vivência cotidiana.

Assim pretendeu-se alcançar os seguintes objetivos: conhecer como as mulheres profissionais do sexo envelhecem em Campo Grande, Dourados, Corumbá, Três Lagoas, Coxim e Porto Murtinho - Mato Grosso do Sul; compreender de que forma a saúde da profissional do sexo está vulnerável e se esta se previne e/ou se trata e de que forma o faz; e, analisar as relações sociais das profissionais do sexo envelhecidas, considerando as relações

interpessoais na família, no trabalho e na comunidade e como estas repercutem na saúde deste grupo social.

Para alcançá-los inicia-se, no segundo capítulo, com uma digressão histórica que aponta imagens de mulheres em vários períodos históricos articulando-as com as vivências da sexualidade aceitas nestes contextos.

A seguir, no terceiro capítulo, são identificadas práticas higienistas e sanitaristas que se iniciam no século XIX, além de tentativas contemporâneas de promoção da saúde de mulheres que prestam serviços sexuais; e não apenas os fatos, mas as teorias que os legitimaram também são expostas nesta parte do capítulo. Além disso, se disserta sobre o processo de envelhecimento e a mulher-prostituta e como esta se insere no contexto do Estado de Mato Grosso do Sul.

No quarto capítulo consolida-se o referencial teórico deste trabalho: as relações sociais de gênero. Os procedimentos metodológicos e aspectos da pesquisa qualitativa são explicitados no capítulo cinco. O capítulo seis contém os resultados da pesquisa, com o perfil objetivo das entrevistadas e a análise do discurso destas, discurso que revela como elas se vêem, como vêem sua saúde, sexualidade e envelhecimento, localizando a si próprias em sociabilidades que envolvem a família, o trabalho e a comunidade com a qual se relacionam.

2 PROSTITUIÇÃO E VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE

A história das profissionais do sexo relaciona-se profundamente com a história de todas as mulheres e da sexualidade. Ao realizar uma digressão histórica para entender a situação da sexualidade feminina nos vários contextos observa-se que, em sociedades antigas, muitas mulheres eram sacerdotisas que serviam a deusas cujo ritual de purificação era a relação sexual. As mulheres que moravam nos templos não se entregavam a vários homens, mas ao próprio ritual, às vontades e desejos sexuais “santificados”. A paixão erótica era inerente à natureza humana do indivíduo. Em muitas culturas, desejo e resposta sexual, vivenciados como poder regenerativo eram reconhecidos como dádiva ou bênção do divino. Nesse cenário, a natureza sexual do homem e da mulher e sua atitude religiosa eram inseparáveis, segundo Qualls-Corbett (1990).

Conforme Saffioti (2001), nestas sociedades as pessoas do sexo feminino, vistas como seres mágicos por produzirem e manterem a vida através da concepção e criação dos seres humanos, foram gradativamente perdendo sua posição de superioridade na relação com as pessoas de sexo masculino conforme se compreendia o papel biológico de cada um na reprodução, entendimento este que minou os poderes femininos:

Se a reprodução não era uma questão de magia feminina e poderia ser controlada como qualquer outra coisa, então, a conexão especial das mulheres com a força da vida universal estava perdida e os homens podiam colocar-se no centro das coisas. O conhecimento de que os homens desempenhavam um papel na reprodução, por exemplo, abriu as portas para a crença de que homens, e não mulheres, são a fonte da vida, aqueles que plantam sua semente nos campos passivos e férteis dos úteros das mulheres (JOHNSON, 1997, p.47, citada por SAFFIOTI, 2001, p.48).

O próprio conceito de uma divindade masculina suprema é uma invenção relativamente recente, a qual data do surgimento de Zeus, por volta de 2.500 a.C., sendo que há imagens votivas de “deusas” de 25.000 a.C. Na Grécia antiga construiu-se uma mitologia

onde a transformação da deusa da Terra, deusa-mãe Gaia¹, originou tudo o que existe de seu próprio ser, sendo Zeus, filho de Crono e Rea, quem posteriormente a dominou ao tornar-se senhor absoluto do mundo (HIGHWATER, 1992). Este autor defende a idéia de que a sexualidade humana originou-se a partir do corpo feminino, colhendo plantas, observando o ritmo das estações, da morte, da regeneração dos vegetais, da sincronia dos ciclos menstrual e lunar, as mulheres passaram a compreender-se e distinguir-se das fêmeas animais.

Na Grécia a verdade e o sexo se ligavam, na forma de pedagogia, (FOUCAULT, 1993) pela transmissão corpo-a-corpo de um saber precioso; o sexo servia como suporte às iniciações do conhecimento. Ao comparar-se com a sociedade ocidental atual, nota-se que a verdade e o sexo são ligados pela confissão, pela expressão obrigatória de um segredo individual.

Durante a Idade Média, a imagem negativa do sexo, justificada pela culpabilidade do pecado, se fez presente em toda a Europa Cristã. Os cristãos e cristãs herdaram apenas os elementos negativos dos hábitos sexuais judaicos e aos poucos inventaram a tradição talvez mais negativa do sexo de toda a história. Pessoas convertidas adotaram, quanto à sexualidade, atitudes estranhas para sua família e amigos, a desaprovação do divórcio e da poligamia, bem como as aprovações da castidade e do casamento sem filhos que eram consideradas uma autêntica anormalidade (HIGHWATER, 1992).

Na época da Inquisição, segundo Osório (2002), a mulher foi estigmatizada como feiticeira. A feiticeira era associada à prostituta e à mulher lasciva. Mulheres sozinhas ou que trabalhavam para se sustentar, mulheres sem laços familiares de solidariedade eram quase sempre tidas como prostitutas. O assédio de muitos homens (o que era uma história muito comum entre as acusadas de bruxaria no Brasil Colônia), a vida errante, o conhecimento de palavras estranhas ou ervas medicinais, tudo contribui para a construção deste estereótipo, que

¹ Gaia, Gea ou Gé, que posteriormente originou a palavra geografia na língua portuguesa.

era a antítese do ideal feminino da época. A intervenção sexual para os inquisidores era o momento de perda, destruição, impureza, malignidade, só justificável dentro do casamento católico e com o fim de reproduzir outros seres. Pitanguy (2002) acredita que a medicina teve um papel fundamental durante a caça às bruxas, pois os médicos atuavam junto aos tribunais inquisitoriais identificando a bruxa através de determinados sinais em seu corpo.

Neste sentido, qualquer doença que acometesse uma mulher era tida como punição celestial contra pecados cometidos ou sinal diabólico, uma vez que a natureza feminina era tida como mais vulnerável à tentação do demônio. A medicina da época considerava que o corpo feminino era inferior ao masculino e sua síntese estava no útero: cheio ou vazio, era este que media a saúde da mulher. Esta perspectiva priorizava o papel de mãe à mulher. O sangue menstrual era tido como o líquido mais infecto do corpo humano, pois saía de um útero sem feto e a mulher menstruada era associada à morte, destruição e ao diabólico. Manter o útero ocupado, ou seja, manter-se grávida, era manter seu bom funcionamento e dar sentido a existência da mulher (OSÓRIO 2002).

Entretanto, segundo Rossiaud (1985), em comunidades francesas do século XV a prostituição não era apenas tolerada ou secreta; na verdade existiam, em aglomerações simples, pertencentes à comunidade, ou então dependentes da autoridade senhorial quando a cidade não tinha nem corpo e nem conselho. Em Avignon ou Paris, exemplos dados pelo autor, o “casarão” era substituído por um ou vários espaços oficialmente reservados para a prostituição pública. O bordel era arrendado à mulher que dirige o estabelecimento (a abadessa), que mantinha teoricamente o monopólio, recrutava e vigiava as moças trabalhadoras e responsável por fazer respeitar as regras e relatar às autoridades as conversas dos clientes desconhecidos. Além do bordel público, havia nestas localidades as termas ou estabelecimentos de banhos e os “bordéis particulares” mantidos por alcoviteiras, estalajadeiras e proxenetas que tinham à sua disposição de uma a três “moças levianas”,

“secretas”, “esporádicas”, recém-chegadas ou itinerantes, atraídas pelos grandes trabalhos agrícolas, pelas feiras, ocasiões suntuosas ou festas.

Refletindo a posição do cristianismo, a medicina dos séculos XVII e XVIII confirma que a sexualidade desregrada afeta a saúde, agora não mais a alma, mas o corpo. Até o final do século XVIII (FOUCAULT, 1993), havia três grandes códigos explícitos – além das regularidades devidas aos costumes e das pressões de opinião regiam as práticas sexuais: o direito canônico, a pastoral cristã e a lei civil. Eles fixaram o limite entre o lícito e o ilícito e a relação matrimonial era o foco mais intenso das constrictões; era, sobretudo dela que se falava e precisava ser confessada em detalhes.

Segundo Perrot (1998), o lugar das mulheres no espaço público sempre foi problemático no mundo ocidental, o qual, desde a Grécia antiga, pensa mais energicamente a cidadania e constrói a política como o coração da decisão e do poder. Conforme Foucault (1993), inaugura-se nos séculos XVI e XVII uma multiplicação de discursos ocidentais sobre o sexo que, ao esquadrihá-lo, defini-lo, transforma-o em segredo. Esta análise contradiz o senso-comum de que, até o século XIX na cultural ocidental a sexualidade era reprimida, ocultada, negada. O autor observa que existiu um projeto de iluminação de todos os aspectos do sexo, do seu esquadrihamento. Assim, constrói-se um aparelho que, ao multiplicar os discursos sobre o sexo, visa produzir verdades sobre ele. Segundo este autor, os primeiros demógrafos e os psiquiatras do século XIX, quando precisavam falar sobre sexo, acreditavam que tinham de pedir desculpas em seus livros e escritos, por reter a atenção de seus leitores em assuntos que diziam ser tão baixos e tão fúteis.

No Brasil as construções sociais de gênero não eram diferentes. De acordo com estudos de Pedro (1996), as imagens idealizadas de mulheres, construídas no Brasil do século XIX, entre elas imagens de mães amantíssimas, santas ou feras, sogras malvadas, mulheres vaidosas, traidoras, tagarelas, caçadoras de maridos, além de receitas de esposa e de imagens

ligando mulheres à natureza, embora se dirigissem às mulheres de maneira geral, não foram por elas inteiramente assumidas. Na concretude do cotidiano, muitas mulheres estiveram nas ruas, nas praças, nas fábricas e em inúmeros espaços e formas de trabalho, enfim, participaram intensamente da produção da sobrevivência e da riqueza.

Para Pedro (1996), no século XIX houve uma tentativa de construção homogeneizante de papéis definidos para as mulheres, ou seja, o de esposa, mãe e dona-de-casa no interior de definidas relações de gênero. Isto não significa que as mulheres, de maneira geral, se deixassem enredar por estes papéis, mesmo porque eles só tinham sentido dentro de específicas relações, as quais não eram vividas pela maioria da população. Porém manteve-se como parâmetro de avaliação, como referência, constituindo elemento importante na construção das subjetividades.

Highwater (1992) localiza as origens da mitologia do dinheiro e da sexualidade no século XIX, quando se implanta uma dicotomia no seio da classe média. Os homens elaboraram um discreto sistema de regras sociais que lhes permitia divertimentos eróticos fora do lar. Para este autor, adaptou-se a velha tradição da prostituição à conveniência e à sensibilidade da burguesia. No século XX: “[...] a introdução de uma mitologia social derivada da fé capitalista na auto-satisfação deu origem, gradativamente, a uma forma de consumismo em que o corpo é, ao mesmo tempo, máquina e mercadoria” (HIGHWATER, 1992, p. 35).

Os anunciantes não tardam a compreender a utilidade do sexo como instrumento de vendas para todos os produtos: anti-séptico bucal, automóvel, cerveja, creme dental, bebida dietética, bancos de investimento e cinema (BACELAR, 1982). Neste contexto, segundo o autor, para muitos críticos sociais, a transformação do corpo humano em mercadoria sexual representa a força mitológica essencial de nosso tempo. A prostituição:

[...] configurou um espaço visível, espetacularizado e quantificável, à medida que se tornava uma profissão reconhecida com a expansão do mercado capitalista,

permitindo então que chefes de polícia, médicos, higienistas e juristas constituíssem um universo empírico para suas observações, classificações e análises. (RAGO, 1991, p. 20)

Conforme Foucault (1993), a sexologia surgiu na primeira metade do século XX, em uma época obcecada pela observação científica e a civilização ocidental é a única a praticar uma *scientia sexualis*, diferentemente da *ars erotica*, praticada na China, Japão, Índia, Roma e nações árabes-muçulmanas, onde “a verdade é extraída do próprio prazer, encarado como prática e recolhido como experiência”. Segundo ele, ao tentar-se regular os mecanismos do sexo, disfarçados de “ciência do desejo”, esses e tantos outros esforços não deixaram de expressar a mitologia e a ciência dominantes da época. Para Carrara e Russo (2002), desde o começo a sexologia foi uma especialidade que apresentava fronteiras bastante porosas, em constante comunicação com as chamadas "humanidades", mesmo tendo como principais adeptos os médicos.

Além disso, as autoras colocam que a sexologia consistia em uma disciplina militante, comprometida com um conjunto de reformas sociais que envolviam a defesa de intervenções que iam desde a derrubada das leis que, na Inglaterra ou na Alemanha, criminalizavam a homossexualidade, até a luta pelo divórcio no Brasil ou pelo controle da natalidade, nos Estados Unidos.

Carrara e Russo (2002) afirmam que a sexologia apresentava um projeto de intervenção social herdeiro do iluminismo, no que dizia respeito à luta pela emancipação individual de toda convenção arbitrária, não-natural, mas também do romantismo, quando advogava que tal emancipação deveria passar por um certo reencontro com a natureza, com os instintos, com as energias vitais, dando a elas um fluxo mais livre e espontâneo. Não obstante, o sexólogo, conforme Chauí (1991), é um misto de pedagogo, programador de computador, médico e higienista, sendo apontado pela autora como uma nova figura da repressão sexual.

Para Muraro (1996) a sexualidade é, ao mesmo tempo, o elemento mais importante do domínio da nossa interioridade, o lugar onde interagem libido, pulsões, desejos, funções, prazeres e desprazeres, e também é “economia política da vida”, sendo imprescindível à regulação das populações com todos os seus efeitos globais. Foucault (1993) destaca que o que é característico das sociedades modernas não é terem condenado o sexo a permanecer na obscuridade, mas terem-se devotado a falar sempre dele, valorizando-o como “o segredo”.

Ao considerar conceitos de sexualidade, corpo e consumo na atualidade, vê-se a prostituição, segundo Rago (1991) como linha de fuga da constelação familiar, da disciplina do trabalho, dos códigos normativos convencionais. Localiza-se na própria desterritorialidade intensiva e constitui novos territórios do desejo. Inserida na cultura do espetáculo e da novidade, é um espaço de onde emerge maneiras diversas de “funcionamento desejante-anárquicos, microscópicos, diferenciados” como escreve a autora (1991, p.30), mais do que como lugar de transgressão do interdito sexual.

Com a “revolução sexual” das mulheres na década de sessenta do século XX, que se não o foi na prática, ao menos revolucionou o discurso proferido do papel das mulheres na sociedade ocidental e pode-se observar a existência da mulher independente, bem-sucedida profissionalmente e liberta sexualmente, abrindo-se o leque de possibilidades de exercer a sexualidade tanto para mulheres, principalmente dos grandes centros urbanos como para os homens. Um exemplo é a transformação da iniciação sexual, que passou da responsabilidade da prostituta ensinar ao jovem homem como deve ter prazer a uma experiência mútua de conhecimento entre dois adolescentes, dentre outras situações e mudanças de hábitos e comportamentos. Estas mudanças exigiram, necessariamente, das prostitutas uma adaptação à nova situação. Bacelar (1982) coloca que a prostituição confinada, empobrecida, é duramente atingida por este fenômeno.

Para Severino (2004), o trabalho da profissional do sexo não produz mercadoria, mas é necessário, tal como o trabalho doméstico, à reprodução da força de trabalho masculina. Trata-se de uma outra dimensão do trabalho feminino, independente do mercado. Para que o comércio dos corpos se sustente, segundo a autora, faz-se necessário encontrar outras mediações para que simbolicamente se defina o seu valor. Essa mediação é realizada, em lugares como bares, boates noturnas, casas de massagem, wiskerias, entre outros locais de encontro, pela mercantilização de produtos. Conforme Severino (2004), apesar do trabalho da profissional do sexo não ser assalariado, contribui para a circulação de mercadorias tais como cerveja, preservativos, objetos eróticos, remédios, cosméticos, etc. A simbiose venda de produtos - corpo da profissional do sexo acaba por gerar lucro a toda uma rede de comércio totalmente inserida na sociedade capitalista.

Rago (1991) escreve que todos os tratados médicos e jurídicos produzidos entre meados do século XIX e as primeiras décadas do século XX atribuíam o florescimento da prostituição inicialmente à miséria econômica da mulher. No século XX havia três atitudes possíveis com relação à prostituição. A abolicionista, presente na maioria dos “países desenvolvidos”, prega a eliminação de quaisquer controles estatais, visando à prostituição e suas atividades, consideradas imorais, mas não ilícitas. A regulamentarista, que prega a intervenção estatal no mercado do amor, evolui lentamente do regime de casernamento, tirânico e rígido, até o ainda hoje adotado sistema de intervenção atenuada, da inscrição, da orientação do problema, considerando, neste terreno, o *laisse-faire* perigoso e anti-social. E o proibicionismo que considera a prostituição em si um delito, a que corresponde sanção, mais ou menos grave (PEREIRA, 1976).

Neves (1976) fala que o proibicionismo pretende proibir pura e simplesmente a prostituição, propondo e exercendo uma “repressão eficaz contra as pessoas que a ela se entregam, que a organizam ou a exploram de alguma forma” (p.10). As medidas

proibicionistas são dirigidas diretamente às pessoas, buscando atuar sobre suas vontades, sem se preocupar com as variáveis objetivas, trata a prostituição como uma chaga social, provocada por uma chaga moral. A política proibicionista, de acordo com ela, fracassou em todas as situações sociais em que foi aplicada. O regulamentarismo, conforme a autora, ao contrário, assume a prostituição como realidade social insuperável, com efeitos positivos sobre o funcionamento global da sociedade. A esta política cabe regulamentar formalmente a prática da prostituição: confinando as prostitutas em casas e zonas reservadas, submetendo-as à revisão médica periódica para controle da infecção venérea e cadastrando-as mediante registros administrativos, policiais e sanitários, tudo de acordo com disposições legais explícitas. Por último, o abolicionismo, para ela, contrapõem-se ao regulamentarismo, pois intenta “agir sobre as causas morais, sociais e econômicas da prostituição, lutar contra o proxenetismo e toda a regulamentação que favoreça sua atividade” (p. 11). Vê a prostituição como efeito e conseqüências de causas e fatores sociais objetivos e busca atuar sobre estes fatores e não sobre a prostituição e as pessoas que a ela se dedicam.

Para Pereira (1976), é notório que, após a 1^a Guerra Mundial (1914-18), precipitou-se a torrente migratória de carne humana para os prostíbulos da América do Sul, oriunda das aldeias arrasadas da Europa. Lá o pauperismo imperava: condições de extrema penúria no Velho Mundo e intensa procura no Novo Mundo criaram a mais sórdida corrente de moças que vinham para a América e aqui permaneciam, trocando muitas vezes o ofício de prostituta pelo de cafetina. Sucessivas convenções internacionais, visando à repressão do comércio internacional de mulheres, promovidas pela extinta Liga das Nações (Acordo de 1909 e Convenções Internacionais de 1910, 1921 e 1933), liquidaram o abuso, pelo menos o realizado em escala comercial. A América do Sul deixou, então, de receber *cocottes* francesas, embora o tráfico de profissionais do sexo européias para a África prosseguisse.

Depois da II Guerra Mundial, a idéia do abolicionismo foi crescendo na Europa e no mundo ocidental, denotando-se, definitivamente, por força da Lei Marthe Richard na França, país que possuía práticas regulamentaristas. Marchas e contramarchas, de 1900, quando os abolicionistas conquistaram as primeiras vitórias, até 1946, ano da derrota final dos defensores da tolerância, verificaram-se, com alternativas de êxito, ora para os (as) regulamentaristas, ora para os (as) abolicionistas (PEREIRA, 1976).

O Conselho Econômico e Social da Organização das Nações Unidas (ONU), em dezembro de 1957, em Tóquio, conclui, segundo Pereira (1976), que a prostituta é toda pessoa, de um e outro sexo, que, mediante remuneração, em espécie ou *in natura*, de maneira habitual, sob qualquer forma, entrega-se a relações sexuais, “normais ou anormais”, com diversas pessoas, tanto do mesmo sexo como do sexo oposto, durante todo ou parte de seu tempo.

Conforme dados do Ministério da Saúde (2002), a primeira prostituta contemporânea que se manifestou publicamente pelos direitos e deveres da categoria foi Margo St. James, nos Estados Unidos. Em 1973, ela fundou, em São Francisco, uma organização chamada Coyote, que tinha como objetivo criar uma consciência nacional sobre o abuso por parte do Estado e da polícia contra as prostitutas e mudar as leis, pois, nos Estados Unidos prostituir-se é considerado um crime.

Em 1974, prostitutas parisienses realizaram uma manifestação em Montparnasse como protesto contra o assédio policial e judicial. Em 2 de junho de 1975, data que posteriormente tornou-se o Dia Internacional das Prostitutas, 150 prostitutas francesas ocuparam uma igreja na cidade de Lyon, manifestando-se contra a repressão policial, multas, prisões e assassinatos não-investigados. O movimento espalhou-se e tomou mais quatro cidades, inclusive Paris. No decorrer dos protestos, houve “greve de sexo” em três municípios, no dia 11 de junho a polícia invadiu as capelas em que estavam alojadas e as

expulsou aos socos e pontapés. O resultado foi a criação da Associação das Prostitutas Francesas (LENZ, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde (2002), Grisélidis Réal, uma prostituta suíça de Genebra, se uniu à luta das mulheres francesas e, ao voltar para a Suíça, começou a reunir material sobre a prostituição, e, pouco a pouco criou em sua casa, em Genebra, o Centro Internacional de Documentação sobre a Prostituição. Grisélidis e Margo James foram a um seminário da Federação Abolicionista Internacional em 1975, conheceram-se, e também entraram em contato com a prostituta francesa Sônia e a escritora Simone de Beauvoir; em meados de 1976, com o apoio da escritora, fundam o Comitê Internacional para os Direitos das Prostitutas, com sede em Paris.

De acordo com o Ministério da Saúde (2002), na Inglaterra, em 1975, Helen Buckingham apresentou-se como prostituta em uma entrevista à imprensa e fundou a organização “*Prostitution Laws are Nonsense*”², Neste mesmo ano, Helen e outras ativistas deste movimento social criaram o Coletivo Inglês de Prostitutas que apoiava os direitos das prostitutas com ações e discursos contra o abuso estatal, abriu filiais no Canadá, Trinidad y Tobago e Estados Unidos, e, desta forma, lutaram para que o tema da prostituição fosse mais respeitada na Grã-Bretanha.

Em 1983, a prostituta Peggy Miller fundou em Toronto, Canadá, a Organização Canadense pelos Direitos das Prostitutas. Na Austrália, a prostituta Roberta Perkins e a universitária Kerrie Carrington fundaram o Coletivo de Prostitutas Australianas. Na Áustria, Frau Eva fundou a Associação Austríaca de Prostitutas e na Suécia as prostitutas fundaram o Grupo CERO. Na Holanda, em 1984, Inge, Ans van der Drift, Margot Alvarez e Joke fundaram De Rode Draad e na década de 1990, conseguem a legalização da profissão, conforme o Ministério da Saúde (2002).

² Leis sobre a prostituição são uma estupidez.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2002), na Itália, as prostitutas Pia Crove e Calla Corso fundaram, em 1985, o “*Comitato per i Diritti Civili delle Prostitute*”³, promovendo manifestações para denunciar e combater a violência de soldados norte-americanos que estavam baseados na Itália.

A Associação de Meretrizes Públicas do Uruguai, que existe até hoje, foi a primeira da América Latina, criada em 1980. Em 2000 conseguiu a aposentadoria legal para as profissionais do sexo do Uruguai. Em 2001, no Peru já se iniciou processo de organização, com um encontro realizado em Lima, de acordo com o Ministério da Saúde (2002).

Em julho de 2003, o governo da Bélgica apresentou um projeto de lei para legalizar os bordéis, medida que a Nova Zelândia adotou em junho deste ano. A Holanda possui os bordéis legalizados e as prostitutas são trabalhadoras com carteira assinada, plano de saúde e aposentadoria. As profissionais do sexo holandesas também descontam para a previdência e pagam imposto de renda. A Alemanha adotou legislação semelhante a esta no ano passado. Nestes países a idade mínima para ingressar na profissão é de 18 anos e no caso holandês há licenças especiais para os prostíbulos. A prostituição é legal apenas em certas cidades do Estado de Nevada, nos Estados Unidos, e em algumas regiões da Austrália, incluindo Sydney. Na Itália, Silvio Berlusconi, primeiro-ministro, propôs a abertura de bordéis, que desde 1958 estavam proibidos por uma tentativa malsucedida de extinguir a prostituição das ruas italianas (FANTINI, 2003).

Na Alemanha, as primeiras organizações foram HYDRA, em Berlim e HWG, em Frankfurt, que lutaram pela retirada do Código Penal de vários dispositivos específicos sobre prostitutas, abrindo caminho para, em 2001, o Parlamento Alemão aprovar uma lei que permite às prostitutas terem contratos de trabalho com bordéis, garantindo-lhes direitos trabalhistas e previdência social, conforme o Ministério da Saúde (2002). Em maio de 2006 a

³ Comitê pelos Direitos Civis das Prostitutas

Conferência Européia de Trabalho Sexual, Direitos Humanos e Migração, em Bruxelas, reuniu duzentos participantes (sendo dois terços prostitutas mulheres) de trinta países e foi organizada pelo Comitê Internacional para os Direitos das Trabalhadoras do Sexo na Europa. Neste evento, segundo Verônica Munk, em entrevista a Friederike Strack⁴ colocou que as principais problemáticas apontadas na conferência seriam a respeito de contextos nacionais, como por exemplo, a atual tendência em criminalizar a prostituição.

Em 2006 a Alemanha sediou a Copa do Mundo e havia previsões de que mais de quarenta mil mulheres seriam forçadas a trabalhar como prostitutas durante o evento. Segundo um relatório divulgado em julho do ano passado pela Organização Internacional para as Migrações e pela Agência de Desenvolvimento da Suécia, esta previsão não se materializou. Munique, onde trezentas prostitutas juntaram-se as quinhentas já registradas que trabalhavam na capital bávara, foi a única cidade alemã, segundo o relatório, que registrou aumento da prostituição.

Silva e Blanchette (2005) colocam que existe uma tendência na atualidade, quando se fala em prostituição internacional, em utilizar termos de denúncia ou acusação como se fossem categorias de análise. Estes antropólogos afirmam que tal confusão expressa-se na construção da figura do turista sexual, um personagem nitidamente caracterizado nos discursos de atores envolvidos na luta contra o turismo sexual e o tráfico de mulheres no Brasil. A vitimização de prostitutas e o suposto aliciamento predatório de meninas ingênuas, segundo estes autores, uma visão que desconsidera as prostitutas como agentes ativas na construção de seus destinos, além de ocultar como acontecem as relações sociais e interpessoais entre profissionais do sexo, turistas e outros (as) atores (as) sociais.

No Brasil há mais de trinta associações cadastradas na Rede Nacional de Prostitutas, que possui sede no Rio de Janeiro e tem como liderança a prostituta, socióloga e militante

⁴Friederike Strack é responsável pela articulação nacional e internacional, por ações políticas e de lobby, pelas relações públicas e aconselhamento de mulheres imigrante, na ONG Hydra (LEITE, 2002).

Gabriela Silva Leite, de 56 anos. Ela começou a prostituir-se na Boca do Lixo, em São Paulo, depois mudou-se para Belo Horizonte e, mais tarde, para a Vila Mimosa, no Rio de Janeiro. É autora do livro: *Eu, Mulher da Vida*. Além disso, auxiliou na construção da grife que hoje é um sucesso mundial, a Daspu, que por ironia, se tornou menos polêmica que a marca elitista que a inspirou, a Daslu, marca conhecida por ter o maior centro de luxo do Brasil.

A Daspu foi formada por prostitutas da ONG Davida, originária da luta de Gabriela e outras militantes da rede, no final de 2005. O sucesso começou quando a loja de luxo Daslu, de São Paulo, acusou a Daspu de estar denegrindo o seu nome. A Daspu acabou por participar do *Fantástico*, programa de reportagens da Rede Globo de televisão. Depois disso, Adriane Galisteu, apresentadora de televisão, usou um vestido criado pelas prostitutas - originalmente uma camisola da noite, o que causou muitos comentários na mídia, inclusive no programa do apresentador Jô Soares. Artistas como Marisa Orth, Betty Lago e Supla posaram com as mulheres da Daspu, usando suas camisetas. A Daslu, que enfrenta processo por sonegação de impostos, parou de criticar, e a Daspu passou a ser cada vez mais conhecida no país e fora dele. A marca foi aplaudida no restrito mundo das artes plásticas e a convite do esloveno Tadej Pogcar, que expôs, na última Bienal de São Paulo de 2006, algumas peças da Daspu. Foi nos corredores do prédio do Ibirapuera que a prostituta Jane Eloy, de 32 anos, desfilou com um vestido de noiva, decorado com desenhos de casais copulando e grinalda de camisinhas. Mais tarde, a rede de magazines mais famosa de Paris, Galerias Lafayette, encomendou lingerie da Daspu e ainda em 2006 fizeram desfiles em alguns países da Europa. A mais recente incursão no cenário midiático brasileiro foi a assessoria dada por prostitutas da Daspu, à composição de uma personagem da atriz Camila Pitanga, a prostituta Bebel, da novela *Paraíso Tropical* exibida pela Rede Globo de Televisão.

Estes acontecimentos mostram que há transformação de mentalidades no Brasil e em outros países, derivada, principalmente da ação dos movimentos sociais, neste trabalho

especificamente com as conquistas crescentes do movimento social das prostitutas, muito ativo e militante, que durante os últimos anos recebeu apoio cada vez mais significativo dos segmentos sociais ligados às artes e à cultura do país. Isto não significa um retorno à prostituta sagrada, mágica e ligada à religiosidade; nem uma total negação daquela prostituta pregada pela igreja cristã e pela medicina dos séculos XVIII e XIX, como uma pessoa transgressora e pecadora, portadora e disseminadora de doenças e maus hábitos. E, sim, uma ressignificação do ser prostituta, um ser a revelar, capaz de produzir mudanças sociais e absorvê-las, capaz de introduzir um novo olhar na sociedade para a sua existência, e, mais ainda, para a existência de todas mulheres, do feminino. Um ser capaz de ser simplesmente um ser-humano, um ator social.

3 PROFISSIONAIS DO SEXO E SAÚDE

Durante a revolução industrial, a prostituição aumentou consideravelmente nas cidades européias. As conseqüências sociais do processo de industrialização, de que a Grã-Bretanha foi pioneira, começaram por sentir-se, sobretudo em nível da saúde ambiental, comunitária e familiar. As primeiras preocupações dos observadores e reformadores sociais, dos higienistas e dos poderes públicos irão, pois, concentrar-se nos problemas de salubridade (e, em última análise, de controle social) postos pela deslocação da população rural, concentração urbana, miséria, elevada morbimortalidade e emergência da classe trabalhadora (THOMPSON, 1968).

Neste contexto, Marx e Engels (2001) afirmam:

O nosso burguês não contente em ter as esposas e as filhas de seus proletários à sua disposição, sem falar nas prostitutas comuns, sentem grande prazer em seduzir a esposa um do outro. O casamento burguês é, na realidade, um sistema de esposas em comum e assim, no máximo, a razão pela qual os comunistas poderiam ser condenados é que eles desejam introduzir, em substituição a algo hipocritamente oculto, uma comunidade de mulheres aberta e legal. Quanto ao resto, é evidente por si mesmo que a abolição do sistema atual de produção deve trazer consigo a abolição da comunidade de mulheres que brota desse sistema, ou seja, da prostituição pública ou privada. (p. 38).

De acordo com Perrot (1998), o “bordel” do século XIX na França tinha uma clientela mais popular que burguesa. Existiam, segundo ela, bordéis de várias categorias:

O burguês tem gastos cada vez mais refinados, que o fazem procurar lugares mais sofisticados do que o prostíbulo de subúrbio, assinalado por um número grande e uma lâmpada vermelha. O burguês pode ter várias mulheres em sua vida. a mulher dos seus sonhos, idealizada ou erotizada, a “regular”, a esposa que cuida de sua casa, a amante das suas escapadas na cidade, que pode ser a discreta “boa amiga” das casas de rendez-vous ou a amante que aqueles que têm meios de acesso à elite da galanteria e à liberdade de ostentação gostam de exhibir. (p.20).

Segundo Pereira (1976), nos primórdios do século XIX, o Estado, preocupado apenas em combater a prostituta, não a prostituição, criou em Paris o *Departement des Demoiselles*⁵, onde inscreveu 32.000 mulheres. Ao inspetor de polícia se concedeu todo poder sobre as

⁵ Departamento das Mulheres Solteiras.

profissionais do sexo e as casas em que trabalhavam. Soberano para fechar os locais em que trabalhavam ou abrir novos, prendê-las, mandá-las para a prisão, ou para um hospital especializado em infecções sexualmente transmissíveis, conforme Pereira (1976), podia registrar como prostituta qualquer pessoa do sexo feminino que encontrasse na rua.

Para Perrot (1998) as profissionais do sexo eram consideradas nos países capitalistas do século XIX, um exutório necessário a uma sexualidade masculina dita irreprimível e a prostituição era comumente regulamentada segundo um sistema francês que conquistou a Europa. Fichadas, as mulheres públicas recebem visitas médicas regulares e são, quando preciso, encerradas nos hospitais-prisões, cujo protótipo em Paris é Saint-Lazare. O controle era exercido, sobretudo às clandestinas, que para o autor eram geralmente mulheres que recorriam ocasionalmente à prostituição por razões econômicas, sem querer fazer daquilo uma profissão. Conforme Perrot (1998), a polícia dos costumes perseguia-as e prendia-as impiedosamente, levava-as à delegacia e estas eram submetidas a exames médicos à força.

Durante a Revolução Francesa, de acordo com Pereira (1976), à assistência hospitalar conferiu-se um novo sentido: o foco das preocupações se desloca da culpabilização da prostituta para a prevenção e cura das enfermidades relacionadas com a atividade, e, a partir deste novo olhar, institui-se um serviço organizado de inspeção domiciliar às prostitutas. Com Napoleão Bonaparte e os governos subsequentes, consolida-se o regulamento, o regime de caserna. As profissionais do sexo ingressam no sistema dos registros e da internação compulsória na prisão ou no hospital. Na Inglaterra, em 1864, adotou-se uma lei sobre doenças contagiosas que atingiu as “mulheres públicas”, compelindo-as a exame médico, e cominando-lhes pena de prisão de até três meses, em caso de recusa.

Em vários países da América do Sul e Central, como em Honduras, Venezuela, Colômbia e México, segundo Rostagnol (2000), a prática é regulamentarista, mas não sob uma perspectiva que lhes garanta direitos trabalhistas, e sim sob uma concepção de controle

sanitário. As profissionais do sexo possuem uma carteira onde estão os resultados dos exames de sífilis, Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis e precisam realizar exames mensalmente. O uso do preservativo não é obrigatório por lei, mas a carteirinha em dia, sim. O tratamento destes países às profissionais do sexo parece apoiar-se na premissa de que as mulheres que possuem vários parceiros sexuais são mais “perigosas” do que homens na mesma condição. Os projetos de lei destes países orientam para assegurar a ausência de DST entre trabalhadores sexuais e não para o estímulo da cidadania e do conhecimento e cuidado com seus corpos. “O corpo não é visto como parte integral da pessoa, mas como um corpo para servir aos outros clientes” (ROSTAGNOL, 2000, p.107).

No Brasil aboliu-se a lei que tornava obrigatória a realização de exames pelas profissionais do sexo. Fernando Gabeira, deputado federal do Rio de Janeiro, adaptou o projeto de lei que entrou em vigor na Alemanha em janeiro de 2002, para propor a regulamentação da profissão das prostitutas no Brasil. Este projeto regulamenta a prostituição garantindo a exigência de pagamento “pela prestação de serviços de natureza sexual”. Pela proposta, o pagamento pode ser cobrado se os serviços forem prestados ou se a pessoa “tiver permanecido disponível para os prestar” (DANTAS, 2003, p.4). Apesar de ser uma proposta que divide opiniões entre as profissionais do sexo, a forma de regulamentar a prostituição defendida por Gabeira sugere o oposto do controle antigamente exercido pelo Ministério da Saúde através da “carteirinha”, porque visa garantir direitos; mudanças semelhantes na legislação existem em países como Holanda, Alemanha e Suécia.

3.1 Prostitutas brasileiras na história

Quando o grupo prostitucional nasceu no Brasil, segundo Del Priore (1992), havia a idéia no Brasil Colônia de duas personagens femininas: aquela que, conforme palavras da

autora, tinha permissão institucional para transgredir, meretriz de bordel, e aquela para a qual realidade de miséria econômica a incitava a prostituir-se; dessas figuras nasce o imaginário social do que seja a prostituta brasileira. Neste cenário, aquelas mulheres que não respeitavam as normas eram consideradas “prostitutas em potencial”.

Empobrecidas, escravas brancas eram traficadas durante a 1ª Guerra Mundial, e se fez sucessivas convenções internacionais, visando a repressão do comércio internacional de mulheres, promovidas pela extinta Liga das Nações - Acordo de 1909 e Convenções Internacionais de 1910, 1921 e 1933 - que reduziu consideravelmente o tráfico de mulheres Europa-América do Sul (RAGO, 1991), entretanto até os dias de hoje é grande o tráfico de mulheres brasileiras para fins de prostituição para a Europa, sobretudo para países como Espanha e Portugal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

É fundamental notar que a ação policial para com as profissionais do sexo foi respaldada, por muito tempo, em tratados e propostas médicas, que ultrapassaram o âmbito das políticas públicas e definiram prostituição como doença, associada ao perigo de morte. Cesare Lombroso e Ferrero, segundo Rago (1991), influenciaram o pensamento com uma teoria elaborada na escola da Antropologia Criminal, marcado pelo darwinismo e pelo positivismo, e que diz que a prostituição é o equivalente feminino à criminalidade, decorrente da degenerescência física e moral da mulher. Para eles, acima de tudo a mulher é mãe, e entrecruzam no discurso temas como maternidade, sexualidade, histeria, menstruação, para definir a essência da mulher e, posteriormente, possibilitar a comparação com a figura da mais degenerada. Eles produziram um discurso que construiu uma visão da mulher prostituta baseada em preconceitos arraigados na própria perspectiva científica adotada para analisá-las, conforme se pode ver abaixo, quando Rago (1991) explicita o pensamento de Lombroso:

Mais parece que o Dr. Lombroso se dedica a provar, mobilizando os infundáveis recursos da estatística, da antropometria, da etnologia, e os exemplos fornecidos pela história e literatura, seu desprezo pela mulher, ser inferior. (...) Examinando minuciosamente sua aparência, evidencia todos os sinais indicadores da inferioridade orgânica e mental: os estigmas. (...) Se a mulher normal é um “macho

inacabado”, a prostituta é uma “mulher inacabada” e imperfeita na evolução humana, muito mais próxima do selvagem. Escreve que a prostituta é ociosa, gulosa, voraz, e mais frígida sexualmente que a “mulher normal”, que não se prostituiria jamais por paixão, desejo e miséria econômica. (...) A prostituta nata se caracteriza, ainda, pela atração, pelo roubo simples, estilo chantagem; adora bebidas alcoólicas, como os criminosos; é violenta, gosta de brigas, enfim, a figura mais completa da desrazão, concentra tudo aquilo que de pior existe na humanidade (p. 159-160).

Vários escritores receberam influências de Lombroso e inclusive auxiliaram na construção deste olhar sobre a mulher prostituta, como Langenest, que na década de 60 escreveu o seguinte:

As meretrizes, como são chamadas, atiram-se facilmente a todas as espécies de vícios, aos tóxicos, álcool e a mercadejar seu corpo de qualquer maneira. (...) Quando os exploradores que se dizem seus amantes cansam. (...as prostitutas) são atirados à rua sem nada, sem dinheiro, sem roupa e, muitas vezes doentes, ainda encontram quem lhes dê mais bebidas até caírem na calçada. Assim, achando-se perdidas vão ao suicídio ou procuram vingar-se em alguém. Muitas começam a roubar terminando na cadeia, onde choram e arrependem-se amargamente, lembrando-se de seus lares e de suas famílias. (LAGENEST, 1960, p.12, citada por FONSECA, 1996, p. 7)

Em 1896, em São Paulo, por iniciativa do delegado Cândido Motta, decretou-se o primeiro Regulamento Provisório da Polícia de Costumes, como reação aos comportamentos “escandalosos” das meretrizes que circulavam no centro da cidade. Cândido Motta, assim como o médico francês Parent-Duchâtelet, acreditava que a prostituição é um mal necessário, responsável por canalizar os resíduos masculinos, como os lixos e esgotos, sendo inevitável quando há qualquer aglomeração de homens (RAGO, 1991).

Assim, conforme a autora, a concepção dos regulamentaristas consistia em que era preciso proteger a prostituta de si mesma e controlá-la a fim de reduzir os prejuízos que poderia causar a outras pessoas. Ela também era responsabilizada pela existência de jovens usuários de substâncias psico-ativas e se estes viessem falecer por overdose, ou complicações pelo uso prolongado de drogas, a culpa destas mulheres duplicava-se. A profissional do sexo era o perigo que atrai, construindo-se no imaginário social como “poderosa e fatal”.

Em fins do século XIX, a “mulher pública” era visualizada no Brasil como a mulher que vendia o corpo como mercadoria, sendo vendedora e mercadoria simultaneamente. Simbolizava a fragmentação do sujeito moderno e a separação radical entre erótico e amor. A construção do mito da mulher passiva e ociosa criou grandes dificuldades para se conhecer a história da condição feminina no Brasil, tanto sobre a mulher considerada “normal”, quanto da profissional do sexo. Esta última foi definida nos estudos científicos do século XIX como figura avessa ao trabalho (RAGO, 1991).

Em 1921, nos *Ensaio de Patologia Social*, Evaristo de Moraes radicalizava as críticas ao regulamentarismo. Ele diz que a prostituição-crime e/ou a prostituta criminosa são concepções errôneas, que moralistas, sociólogos e criminólogos apontam a prostituição como uma consequência do meio social de miséria, e coloca “miséria” com seu significado mais amplo (RAGO, 1991).

Romeu Gomes (1994), sobre o saber médico relacionado à prostituição, destaca os estudos de Machado et al. (1978), Engel (1986, 1989) e Soares (1986), estudos estes baseados em teses de medicina produzidas na cidade do Rio de Janeiro no século XIX, que mostram o fato do saber médico da época revelar a prostituição como um perigo físico e moral, ao mesmo tempo em que era visto como um fato natural e social. Enquanto perigo físico, segundo os autores citados por Gomes (1994), a prostituição era identificada como causa da doença e havia principal destaque para a sífilis: do leito da prostituta para o leito da esposa, o homem poderia passar o mal que deforma e mata, que se estende para seus descendentes. Os médicos deste período alertavam que, além da sífilis, na lista das doenças passadas por estas mulheres estavam a “tuberculose, insônia, ansiedade, ardor de entranhas, decadência progressiva de forças, poluções noturnas e sintomas nervosos” (p. 58).

A prostituição era inserida no espaço da sexualidade pervertida, em contraposição com o casamento, sexualidade sadia. O diagnóstico do cancro e da úlcera era associado com a afirmação de que a prostituição era uma enfermidade ameaçadora da saúde e da vida.

Conforme analisa Engel (1986), segundo Gomes (1994, p. 60), o corpo da prostituta é visto como “uma doença do corpo que corrói o próprio corpo [...] e que ameaça outros corpos”. Os médicos advertiam que prestar serviços sexuais era um exemplo pernicioso para as moças: desestimular o trabalho e estimular o vício, entre outros problemas morais, colocam que a prostituição livre é um obstáculo à transformação da família em um local de produção de indivíduos saudáveis. O olhar de muitos médicos brasileiros do século XIX, olhar este presente em grande parte da população da época, separava o papel da prostituta que era o de estimular paixões do papel de amor da esposa, seu oposto. O papel da prostituta vinculava-se ao adultério e a uma sexualidade doente, de caráter contagioso, que ameaçava os costumes. Paralelamente a estas definições, havia consenso de que a prostituição era algo natural e social.

O discurso dominante nos textos médicos deste período, segundo Guimarães (1996), qualifica estes comportamentos “extra-lar” como um entrave à estratégia global da medicina e uma ameaça ao ideal de esposa e mãe. Em face desta transgressão, estes textos tentam mostrar que a mulher, ao mesmo tempo que está voltada para o amor filial e os cuidados com o lar, é também capaz de se tornar autora de grandes atos anti-sociais, tais como: aborto, infanticídio, prostituição e loucura. Nesse quadro, de acordo com o autor, a mulher somente teria dois caminhos para realizar os seus instintos sexuais: como esposa e mãe (sexualidade sadia, reprodutora e passiva) ou como prostituta (sexualidade doentia, agressiva e desenfreada), escolha pautada por estereótipos inseridos no rol de valores morais vigentes da época.

Para médicos brasileiros do século XIX, segundo Gomes (1994, p.59), “era da própria natureza humana o instinto de entregar-se ao desejo arrebatador”, e a prostituição fazia este

papel. Também colocavam que o excesso de riqueza e miséria explicam a organização da prostituição na sociedade: o espaço da prostituição era visto como reprodutor de misérias e produtor de um luxo ilícito, e ameaçaria a riqueza da nação, pois, segundo estes médicos, desagrega o trabalho e a propriedade. No início do século XX predominava no Brasil a associação da prostituição às doenças sexualmente transmissíveis, particularmente a sífilis. Tornar a zona⁶ um lugar seguro, higiênico e controlado é uma exigência pertinente ao ideário de constituição de um estado nacional burguês, como dizem Severino (2004) e Rago (1991).

Examinando a história da medicalização do corpo feminino, Vieira (2002) escreve que o normal e o patológico não são neutros, mas carregados de significados morais que trazem em si uma conotação de periculosidade, crime, atentado moral ao caráter. Neste sentido, a sífilis, como pretexto de luta dos voluntários da limpeza social foi fator determinante para o “controle sanitário” e para o confinamento.

Guimarães (1996, p. 301) extrai de Nunes (1991, p. 69) trecho da tese de medicina de Ferraz de Macedo (1872) que explicita o discurso de controle da sexualidade das mulheres, que difere do determinismo antropométrico de Lombroso:

Os discursos médicos não defendem mais a idéia de que essas mulheres constituam um tipo feminino especial ou possuam uma constituição anormal, completamente antagônica ao tipo feminino geral; negativo da mãe, a prostituta não é mais o negativo do feminino. O que se pretende mostrar é que **toda e qualquer mulher, dependendo de condições objetivas mais ou menos propícias, pode-se voltar para a prostituição**, já que sua condição pouco desenvolvida permite que, em algumas circunstâncias, elas degenerem de vez. (grifo do autor)

Ao longo de décadas houve resistência e oposição a formas de pensamento como esta, e, sendo crescente a conquista de direitos, as mulheres abrandaram as fronteiras existentes entre o espaço de prostituição e a sociedade mais abrangente. A estigmatização das práticas sexuais estende-se externamente ao prostíbulo e dilui-se. Há agora outros espaços de prostituição, como agências, atendimentos domiciliares e em motéis, sem contar a prostituição

⁶ Zona: espaço onde se localizam pessoas que prestam serviços sexuais, como por exemplo uma rua, um estabelecimento, um bairro, dentre outros.

virtual, através da internet. Esta transformação da realidade contribui para o não-confinamento, isto é, esse processo de remanejamento das práticas sexuais faz com que redes de sociabilidade consideradas de “família” e não de “prostíbulo” invadam a área de confinamento. Isto trouxe, segundo Severino (2004), uma nova ameaça que não se origina no meio prostitucional, mas cai sobre ele com toda a força do estigma, o “perigo da Aids”.

Ao comparar os dois contextos de infecções sexualmente transmissíveis da sífilis e posteriormente da Aids, Guimarães (1996) diz que a figura marginal da mulher “promíscua” ou “prostituta” é colocada na mira das intervenções da política sanitária como ameaça que atinge a família, o casamento, o trabalho e a propriedade.

Em fins do século XX, a propagação da doença foi atribuída aos homossexuais e às profissionais do sexo. Sabe-se que as infecções sexualmente transmissíveis (IST) são freqüentes em todo o mundo. As mulheres representam uma parcela cada vez maior dos casos de HIV/Aids (OLINTO e GALVÃO, 1999). As relações desiguais de poder e a dependência econômica das mulheres, especialmente em países em desenvolvimento, limitam o acesso a informações adequadas e atualizadas sobre a pandemia (BASTOS e SZWARCOWALD, 2000).

Com a Aids, segundo Guimarães (1996), as figuras do homossexual e do bissexual, junto com as mulheres prostitutas e consideradas “promíscuas”, passaram a merecer particular destaque no campo médico das infecções sexualmente transmissíveis, e não mais o heterossexual, macho, viril, pai e protetor, agora relegado aos bastidores. Nesta etapa de produção do discurso médico sobre a epidemia, para Guimarães (1996), são essas mulheres as responsáveis pela infecção de seus “clientes” ou “casos” que, por sua vez, transmitem o vírus para as mulheres de “família”. As massivas campanhas informativas para preservação do corpo e controle da doença, ou seja, a preocupação sanitária, convive com a manipulação que se faz com o risco das doenças, tal como a tuberculose e a sífilis, readaptando aquela

noção de perigo e reforçando a necessidade de consumo de produtos farmacológicos (SEVERINO, 2004).

Silva e Blanchette (2005), ao analisarem antropologicamente as relações sociais entre atores sociais que acontecem no cenário da boate Help de Copacabana, Rio de Janeiro, descrevem os relacionamentos neste ambiente estabelecidos como um jogo de paixões construído através de muitas desigualdades estruturais entre os sexos, entre o Brasil e os países metropolitanos, entre uma feminilidade brasileira concebida como mulata exótica e sexy e uma masculinidade estrangeira vista como branca e rica. Neste contexto, conforme os autores, prostituta pode se transformar em namorada ou até em esposa; turista sexual, em marido; as relações de comércio, em relações entendidas como recíprocas, conforme os projetos e performances dos atores.

3.2 A promoção da saúde e as profissionais do sexo

A Saúde Coletiva, campo de conhecimentos e práticas, surge com a missão de melhorar os níveis de saúde da população. Rompe o limitado conceito de que saúde é a ausência da doença, revelando conceitos que expressam a chamada “cultura da doença” que vê as coletividades apenas como aglomerados de organismos, estimulando ações de medicalização, ou seja, privilegiando ações curativas. Em contraposição a esta concepção do que seja saúde, a Organização Mundial da Saúde – OMS constrói o conceito de que saúde é um estado de harmonia que engloba o bem-estar físico, psíquico e social, pressupõe uma preocupação com os vários aspectos que compõem a existência do indivíduo e dos diferentes grupos sociais que compõem a sociedade. Pressupõe também a preocupação com a redução das várias formas de desigualdades e de injustiças que permeiam a sociedade.

Assim, o desafio da saúde, hoje, é incluir pessoas e grupos sociais que tem a saúde ameaçada pelo desequilíbrio físico, psíquico, social e espiritual causado pela vulnerabilidade social em ações não estigmatizantes de promoção da saúde. As profissionais do sexo constituem um grupo social vulnerável porque são estigmatizadas socialmente, algo que se expressa em relações de poder, através das relações desiguais de gênero, geração, raça e etnia, relações econômicas, culturais incluindo-se um sistema de crenças e religiosidades. Ao se abordar a temática da prostituição, independente do enfoque dado, é preciso analisar a temática como categoria do estigma (GOMES, 1994). Para Goffman (1988), as atitudes das pessoas tidas como “normais” em relação às pessoas com um estigma possuem características peculiares. Geralmente são atitudes perpassadas por vários tipos de discriminação. Elas fundamentam-se, comumente, numa teoria de estigma e numa ideologia que serve para racionalizar, entre outros, dois aspectos centrais: a inferioridade de quem é estigmatizado e o perigo que essa pessoa representa.

O campo da saúde, conforme Pitanguy (2002), também está interpenetrado por variáveis de ordem social, que o constroem a partir de desigualdades vigentes na sociedade. Também nesse âmbito, a hierarquização de grupos sociais pode afetar tanto o diagnóstico clínico quanto o acesso aos serviços de saúde. Esta autora diz que, frequentemente, o olhar do profissional de saúde, impregnado por estereótipos sociais, deixa de enxergar os efeitos, sobre a saúde, de formas de violência como as agressões de maridos sobre as mulheres, de pais e mães sobre crianças, ocultando o abuso sexual, o estupro. Sobre a questão dos direitos sexuais e reprodutivos, no Brasil, as profissionais do sexo, assim como muitas outras mulheres, recorrem muitas vezes a abortos clandestinos e que demandam risco para a saúde delas.

Não obstante, Adesse e Monteiro (2006) constatam que houve redução no número de internações por abortamento registradas pelo SUS entre 1992 (344.956 internações) e 2005 (250.447) abrangendo o grupo etário entre 15 a 49 anos, o que reduziu também a estimativa

do número de abortos induzidos (de 1.455.283 para 1.056.573), da razão de abortos induzidos por 100 nascimentos vivos (de 43% para 29%) e das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos (de 3,69 para 2,07). A respeito da assistência médica para o abortamento previsto em lei, Torres (2005) afirma que:

As mulheres, no Brasil, [...] têm seus direitos garantidos formalmente por dispositivos legais e constitucionais, mas não conseguem exercê-los concretamente em face de uma inaceitável omissão do Estado, que pouco fez nos últimos sessenta anos para garantir o exercício desses direitos, especialmente o direito de assistência médica para a realização do abortamento não criminoso. Além disso, quando o Estado se dispõe a cumprir a sua obrigação constitucional de dar assistência médica às mulheres e, assim, garantir a realização material de seus direitos, exsurtem tantas exigências e condições, sempre ilegais e inconstitucionais, e de cunho evidentemente ideológico, que a materialização do exercício dos direitos formais torna-se materialmente impraticável. (TORRES, 2005, p. 1)

As mulheres não conseguem exercer tais direitos porque nossa sociedade construiu, a partir da diferença anatômico fisiológica, relações sociais de desequilíbrio de poder onde a mulher exerce papel de submissão. As mulheres estigmatizadas, como as profissionais do sexo, focalizadas como pessoas que desobedecem as regras e normas pré-estabelecidas por estas relações, especialmente aquelas que se inserem em camadas da população menos desfavorecidas economicamente, por falta de acesso e informação sobre métodos contraceptivos e preservativo, estão bastante expostas a realizar aborto de forma precária, comprometendo muitas vezes a própria vida.

3.3 O processo de envelhecimento e a profissional do sexo

O envelhecimento é um processo bio-psico-social, ou seja: caracterizado por mudanças fisiológicas, psicológicas e nos papéis sociais. A vivência subjetiva é marcada pela inevitabilidade das modificações corporais e das competências físicas, pelas modificações em nível dos recursos cognitivos e adaptativos, pelas alterações de papéis e da posição nas hierarquias sociais, assim como pelo impacto negativo de atitudes e estereótipos relativos ao envelhecimento (VASCONCELLOS et al., 2004).

Neste processo investigativo evidencia-se o discurso de mulheres maduras. A meia-idade feminina pode ser caracterizada pela não possibilidade de procriar, com aspectos de sociabilidade caracterizados por grandes mudanças como afastamento dos filhos, dos pais idosos, irmãos, viuvez, culminando com a adaptação à aposentadoria econômica e de participação no mercado de trabalho (MORI e COELHO, 2004).

Cerca de um quinto da população feminina no Brasil pode chegar a vivenciar esta etapa na vida, e, com isso, suas conseqüências biológicas, psicológicas e sociais. Sabe-se que o processo de envelhecimento é contínuo, mas é na maturidade que as mudanças hormonais condicionam o processo de envelhecimento que aponta para a finitude, ou seja, a pessoa percebe o seu envelhecer neste período com maiores evidências. Um certo estranhamento em relação a si faz com que muitas mulheres tenham dificuldades em lidar com as perdas inerentes a esta fase de vida, conforme Mori e Coelho (2004).

Mori e Coelho (2004, p. 2) citam Sanchez e Roel (2001), que escrevem que o envelhecer:

[...] é determinado não só pela cronologia, mas também pela condição social na qual se encontra a pessoa em questão, além de ser um processo fortemente afetado pelas singularidades individuais. Esta perspectiva aponta para a inter-relação de aspectos biopsicossociais na meia-idade feminina.

As mudanças corporais, segundo a mesma fonte, previstas no processo de envelhecimento, impactam a auto-imagem feminina e potencializam um sofrer psíquico segundo a visão de cada sociedade em relação à mulher de meia-idade. A história das mulheres no ocidente é construída através da história de seus corpos, cuja tríade da perfeição física: juventude, beleza e saúde trazem conseqüências psicológicas cada vez mais sérias no enfrentamento do processo de envelhecimento (DEL PRIORE, 2000, citada por MORI, COELHO, 2004).

Ao louvar pessoas “saudáveis e bem-sucedidas” que aderiram aos estilos de vida e às técnicas de manutenção corporal sugeridas por gerontólogos e amplamente veiculadas pela

mídia, surgem novos estereótipos. Se um indivíduo não é ativo, não está envolvido em programas de rejuvenescimento, como a maioria das profissionais do sexo de baixa renda que envelhecem, podem sofrer isolamento e doença, e a pessoa é culpabilizada. Na contemporaneidade, segundo Vasconcellos et al. (2004), o potencial de integração social é prolongado. Entretanto, os estereótipos ligados à degradação biológica, a qual serviu durante séculos para caracterizar o processo de envelhecimento, continuam a impregnar o imaginário cultural. Para as autoras, as repercussões no processo de envelhecimento sobre a sexualidade constituem um assunto particularmente contaminado por preconceitos.

Conforme Veras, Ramos e Kalache (1987), muitas vezes, os problemas de saúde na velhice causados por patologias múltiplas são agravados pela solidão e a pobreza. A falta de companhia da pessoa da chamada “terceira idade”, nos dias atuais, está diretamente ligada às transformações que se operam no interior das famílias. Nos grandes centros urbanos do Brasil, como Rio de Janeiro e São Paulo, Guertechin (1984) escreve que durante a década de 80 houve significativo aumento na proporção de pequenas famílias (nucleares) em detrimento do padrão de família mais extensa, constituída por grande número de filhos e outros parentes. Esta última, que é característica das sociedades tradicionais e caracterizando grande parte das famílias brasileiras durante o século XX, tem como traço marcante a solidariedade sócio-cultural, além do fato da família desempenhar papel central na vida dos indivíduos. Isso se deve à permanência dos laços de parentesco no sentido amplo, que inclui os não-parentes (agregados), que muitas vezes são mantidos como condição de sobrevivência econômica e social (GUERTECHIN, 1984).

Conforme Gomes e Pereira (2005), a família é uma construção social variável em diferentes épocas e locais, mas que conserva sempre o “sentimento de família”, que se forma a partir de um emaranhado de emoções e ações pessoais, familiares e culturais, compondo o universo do mundo familiar. Consiste, de acordo com as autoras, em um universo único para

cada família, mas que circula na sociedade através de interações com o meio social em que vivem.

Afonso e Filgueiras (1996) afirmam que é fundamental dar visibilidade à figura materna no grupo familiar para mostrar que as relações da mulher (e mãe) com a família não são mero resultado da biologia, mas são, intrinsecamente, vínculos sociais que mesclam valores, representações e práticas em uma rede de sociabilidade. Quando se observa a família da profissional do sexo, esta

[...] apresenta dois desvios fundamentais da estrutura normativa vigente na sociedade global: 1) numa 'sociedade de homens', ser chefiada, de forma geral, por mulheres; 2) numa sociedade de sexos legítimos, ser a ilegitimidade sexual. Desta maneira, compreende-se a negação de prostitutas constituírem família, sendo tal formulação inclusive interiorizada pelas próprias prostitutas. [...] Proibindo-se o incesto, mantendo a lei da exogamia, verificando-se a troca com uma estrutura de parentesco, com um sistema terminológico e de atitudes; enfim, a prostituta também constitui família. (BACELAR, 1982, p. 30).

A idéia de Rago (1991) contrasta com a anterior, pois, ao analisar os códigos da sexualidade feminina em São Paulo, em 1890-1930, explicitou que as profissionais do sexo refaziam as micro redes relacionais, os vínculos afetivos de auto-sustentação que permitiam reorganizar suas vidas na fuga da família, da ordem, da disciplina do trabalho e do mundo sedentário. De acordo com Afonso e Filgueiras (1996), a atuação da mulher dentro do grupo familiar deve ser vista como importante faceta de sua participação social, embora não seja a única. Segundo as autoras, o reconhecimento da importância social da figura materna no grupo familiar deve ser um argumento em favor dos direitos da mulher como trabalhadora e cidadã.

Lavinas (1996) coloca que a feminização da pobreza aparece, hoje, como um fenômeno contemporâneo de destaque diante do aumento do número dos pobres em escala planetária. Conforme a autora, surge uma categoria sexuada que parece ter características próprias ao reunir duas fragilidades, ser do sexo feminino e ser carente: a mulher pobre.

Sabe-se que muitas profissionais do sexo maduras, apesar de empobrecidas economicamente, sustentaram ou sustentam suas famílias. Ao analisar a saúde destas mulheres é fundamental saber que a frequência dos problemas ligados a idade são muito importantes, além do fato de alguns deles serem intrinsecamente ligados a construção da posição da mulher na sociedade. Neste contexto:

[...] à mulher envelhecida são proibidas a sedução e a sexualidade. A mulher velha não é mais mulher, pois seu corpo não é mais objeto de desejo, está fora do circuito da sedução e da reprodução que, para as mulheres das gerações mais velhas, estabelece o estatuto fundamental da mulher. Além disso, a viuvez tem sido apontada como sinônimo da solidão...feminina [...] (PEIXOTO, 1997, p.156-157).

Para Debert (1997) a crescente dissociação entre juventude e uma faixa etária específica e a transformação da juventude em um bem, um valor que pode ser conquistado em qualquer etapa da vida, através da adoção de formas de consumo e estilos de vida adequados. Também há a dissociação entre a aposentadoria e a velhice, que transforma a aposentadoria em um momento privilegiado para a renovação pessoal, para a busca do prazer e da satisfação são transformações que acirram a hierarquia social e desobrigam o Estado de políticas sociais, transformando o problema da velhice em um problema dos indivíduos que negligenciam seus corpos e foram incapazes de se envolver em atividades mais saudáveis, ou seja, de permanecerem-se sempre jovens.

A representação do envelhecimento humano, exclusivamente a partir das perdas, representando o processo com predisposições desfavoráveis, estereótipos negativos e preconceitos, na qual os indivíduos ficariam relegados a condição de abandono, de desprezo e de ausência de papéis sociais; foi um elemento fundamental para a legitimação de um conjunto de direitos sociais que levaram, por exemplo, à universalização da aposentadoria, segundo Debert (1997).

Da mesma forma como historicamente as mulheres foram ligadas à “natureza” como forma de dominação e controle – e o início do feminismo nos anos 60/70 foi de

esclarecimento e recusa a esse determinismo bioideológico - assim ainda é feito com “os velhos”. É como se eles estivessem numa dimensão não produtiva e terminal da natureza. Não se reproduzem mais, não produzem trabalho e bens materiais (ou não se permite que produzam, segundo os cânones do capitalismo). Não reproduziriam a sociedade e, portanto “não pertencem a ela” (MINAYO e COIMBRA Jr., 2002).

O conceito de saúde deve ser trabalhado de forma que revele os aspectos históricos, culturais e econômicos dos grupos sociais, para que haja a reconstrução dos conceitos e valores presentes. As concepções de saúde – doença, conforme Rubem Alves (1992), estão intimamente ligadas com as raízes tradicionais das categorias e grupos na sociedade, com suas crenças e valores referentes ao corpo à vida e à morte.

Estudar o envelhecimento da profissional do sexo é, antes demais nada, revelar o oculto. Revelar o contraditório, que em meio a regras morais e normas de conduta, sobrevive em várias culturas, sendo ora tolerada, estimulada ou desprezada por prestar ou ter prestado, ao longo de sua vida, serviços sexuais. Este trabalho é visto sob um prisma de olhares, não porque há a exposição e manipulação de corpos, várias profissões trabalham com corpos e não carregam um estigma que inferioriza quem as pratica, como cantores, modelos, dançarinas, doublé. É inferiorizado porque gera prazer e renda através da vivência de uma sexualidade, na maioria das vezes feminina, que gera recursos materiais e é a satisfação de prazeres que se espera, ao invés do “ideal de amor”.

Ao revelar as “sutilezas” da “rua” porto-alegrense, Fonseca (1996, p.13) coloca que:

(...) meninas com seus 18 anos mal completos fazem ponto nas ruelas noturnas perto da rodoviária, as coroas passam a tarde fofocando na praça central à espera de um eventual cliente; entre as quase-indigentes que dormem nos bancos da praça por medo de perder um freguês (e assim sua única chance de comer naquele dia) e, por último, as meninas que têm casa própria, carro do ano e telefone celular.

Percebe-se na fala desta autora a diferença sócioeconômica entre “meninas” e “coroas”, descortinando um pouco do universo porto-alegrense. Neste contexto, é crescente a

prostituição como opção de renda para pessoas de vários níveis sócio-culturais e econômicos, em contraposição ao antigo serviço prestado para atender a satisfação dos denominados desejos instintivos masculinos, cabarés e casas de shows cedem espaço a discretas agências e anúncios individualizados na lista telefônica. Nesse leque de possibilidades a rua é o espaço de maior visibilidade/invisibilidade (estão a vista de todos (as), mas irreconhecidas como trabalhadoras pela maioria da população) de quem exerce este serviço, sendo um dos últimos lugares procurados, geralmente utilizados como “ponto”⁷ para a “batalha”⁸ quando por algum motivo não se é aceito nos outros espaços de prostituição, ou apenas não convém, preferindo-se a imprevisibilidade e liberdade proporcionada pelo ambiente público.

3.4 Profissionais do sexo no contexto de Mato Grosso do Sul

Mato Grosso do Sul foi criado no ano de 1977, com a divisão do estado de Mato Grosso. Nesse período, o estado recebeu um grande contingente de migrantes de várias partes do Brasil, aliando-se a um grande número de pessoas já domiciliadas e oriundas do Rio Grande do Sul, Paraná e dos países fronteiriços como a Bolívia e Paraguai.

Território de inúmeras riquezas naturais como o conhecido Pantanal, o Estado apresenta um turismo desordenado em algumas regiões, possibilitando altas margens de lucro para alguns indivíduos e gerando problemas sócio-ambientais. Dentre as atividades ilegalmente exercidas ligadas diretamente a este tipo de turismo está a exploração sexual de crianças e adolescentes e o tráfico de mulheres, bem como a implantação de grandes obras, como foi o caso do gasoduto Brasil - Bolívia, que aumentou significativamente o número de adolescentes grávidas e a incidência de infecções sexualmente transmissíveis, principalmente nas cidades de Água Clara, Três Lagoas e Corumbá (FARIAS, 2002), sem barrar o processo

⁷ Local público em que a profissional do sexo espera por clientes, pode ser uma rua, um terminal de ônibus, uma rodovia, etc.

⁸ Termo utilizado pelas profissionais do sexo para se referir ao ato de procurar clientes, à negociação de programas e a sedução geralmente em pontos de rua.

migratório de meninas que foram trazidas para servirem em bares e boates criados para atender os trabalhadores dos canteiros de obras instalados nesses municípios. O tráfico de mulheres para fins sexuais, como está no Protocolo de Palermo, difere da prestação de serviços sexuais realizada livre e espontaneamente, porque pressupõe que a pessoa foi coagida e impedida de deixar a atividade, muitas vezes tendo os documentos retidos e recebendo ameaças. Esta realidade existe em Mato Grosso do Sul e os municípios de Campo Grande, Dourados, Porto Murtinho, Coxim, Corumbá e Três Lagoas foram apontados pelo Relatório Nacional da PESTRAF em 2002 como inseridos nas rotas internacionais deste crime (LEAL, 2002).

Ferraz (2002) traçou o perfil da mulher sul-mato-grossense ao entrevistar quatro mil mulheres de vários municípios, inclusive em Campo Grande, Dourados, Coxim, Corumbá e Três Lagoas. Ao delinear as principais atividades de lazer destas mulheres, colocou que elas “não variam muito durante a semana, centralizando em atividades desenvolvidas, sobretudo, dentro do espaço privado da casa”, como “assistir TV, conviver com familiares, descansar” ou “em ambientes familiares” como “visitar parentes e religiosos como ir a missas e cultos”. (FERRAZ, 2002, p.121) A autora ressaltou que:

Nota-se, de modo geral, baixa exposição a atividades públicas e comunitárias variadas, onde a mulher pudesse conhecer e trocar informações, idéias e experiências diferentes das suas, possibilitando ampliar suas formas de compreensão do mundo. (...) Saídas noturnas como para ida a boates, clubes ou festas, bares e lanchonetes, ou mesmo a restaurantes, representam as principais atividades de lazer para um segmento ainda menor (8%, 6% e 4%, na ordem). (FERRAZ, 2002, p.121-122).

Essa pesquisa mostra um perfil de mulheres que limitam suas relações interpessoais e de certa forma sociais no âmbito doméstico, movendo-se para outros ambientes que funcionam como uma extensão deste. Contrapõe-se evidentemente ao perfil de mulheres sul-mato-grossenses sujeitos de nossa pesquisa. As profissionais do sexo compõem um grupo bastante expressivo nestes municípios, e, apesar disto, seus hábitos e costumes passaram quase despercebidos. Elas trabalham no espaço da rua, sua identidade profissional ganha a

dimensão do público, são as “mulheres públicas⁹” destes municípios, invisíveis no perfil traçado por órgãos legítimos. Neste Estado, a prostituição é praticada desta forma por grande número de mulheres, homens e travestis em agências, casas de massagem, casas de shows, barcos, bares localizados em rodovias, bares urbanos, pontos de rua, wisquerias, boates, hotéis, além de existir várias publicações e anúncios em jornais de pessoas se dispondo a realizar diversas atividades eróticas. Sabe-se que os serviços são prestados por pessoas de ambos os sexos, entretanto, a clientela é constituída, em sua grande maioria, por homens, isto confirma o que se vê na história da prostituição: é basicamente serviço prestado ao masculino, e por este motivo a prostituição é visivelmente pautada nas relações sociais de gênero em todas as suas dimensões.

No contexto de Mato Grosso do Sul pode-se dizer que há muitas mulheres profissionais do sexo que prestaram serviços sexuais em boates e hotéis e durante anos e foram economicamente mais abastadas. No entanto, a profissão não ofereceu nenhuma garantia de que envelheceriam com qualidade de vida, e ainda no período que antecede a velhice, “mulheres maduras” não foram mais aceitas naqueles espaços onde trabalhavam, restando “guetos”, ou espaços onde há circulação de pessoas que possam ser clientes, ou espaços que se aproximam daqueles que outrora eram locais de trabalho.

Sobre as adversidades na saúde que uma profissional do sexo é exposta, pode-se dizer que em ambientes como boates noturnas, casas de massagem, pontos de rua, estradas, rodovias, whiskerias, postos de gasolina e pousadas geralmente há a ingestão deliberada de substâncias psico-ativas lícitas (bebidas alcoólicas, cigarro) e ilícitas (maconha, cocaína, etc.), e, em alguns destes locais o uso de substâncias nocivas à saúde é obrigatório e inerente ao trabalho desempenhado. Neste contexto, elas estão expostas a infecções sexualmente transmissíveis, a gestações não desejadas, abortos dolorosos, a falta de condições dignas de

⁹ O termo vem da expressão “mulheres públicas”, como eram denominadas as prostitutas no Brasil colônia (GUGIK, 2001)

trabalho, como higiene em hotéis e bares. No ambiente de trabalho, presenciam e tornam-se alvo de violências físicas, psicológicas e sexuais. De acordo com Gomes, Minayo e Fontoura (1999), os problemas não são uniformes em todos os locais de prostituição, apresentando-se de forma diferente em centros urbanos, garimpos, rodovias, etc. Oscila entre o requinte e a miséria, sendo que na maioria das vezes as mulheres são pobres, e apesar do preço do programa variar muito, poucas enriquecem com esta atividade.

Em Campo Grande, há muitas mulheres maduras que prestam serviços sexuais no Terminal Rodoviário nos turnos manhã, tarde e noite; em bares no interior do local e nas proximidades, hotéis, casas de sinuca e de jogos. Algumas mulheres, além de batalhar no Terminal Rodoviário, trabalham em pontos na Avenida Costa e Silva e centro da cidade. A maioria mora na capital, mas existem aquelas que se deslocam de cidades de Mato Grosso do Sul como Corumbá, Três Lagoas e Terenos para trabalhar no Terminal Rodoviário da capital. A maioria das profissionais do sexo só completou o ensino fundamental, existindo várias sem qualquer escolarização, conforme dados coletados durante a realização de monografia de conclusão de curso, sob orientação da Dra. Ana Maria Gomes, apresentada em 2003.

Várias profissionais do sexo que atuam nesta localidade, segundo esta mesma pesquisa, têm família e residem com familiares e filhos e filhas. Estão na profissão há muitos anos, mas são, segundo as próprias profissionais, de acordo com a autora, “muito velhas para serem aceitas em boates e casas de massagem e passam a não terem agenciadores ou gigolôs¹⁰”, mas, mesmo reconhecendo serem “autônomas” muitas revelam sustentar parceiros fixos e até outras famílias deles. A idade delas varia de 20 a 74 anos, em comparação com aquelas que trabalham em casas de massagem e boates noturnas, é neste espaço que se localizam na capital maior número de profissionais do sexo acima de 30 anos.

¹⁰ Gigolôs são vulgarmente chamados os indivíduos que “facilitam” a profissional do sexo conseguir clientes, mas em troca levam grande parte do pagamento.

Ainda segundo estes dados, pode-se dividir as profissionais do sexo entre aquelas que possuem recursos financeiros, que atuam em agências, casas de massagem e boates, e aquelas mais empobrecidas, que se concentram em áreas pouco nobres de centros urbanos, geralmente com maior idade e que sobrevivem e sustentam os filhos com este trabalho. As profissionais do sexo que atuam nas rodoviárias, bares, praças, ruas próximas a hotéis, são economicamente desfavorecidas, possuem mais anos de vida que se prostituem em outros locais e são, por estes motivos, mais expostas a estigmatização, consideradas muitas vezes à margem do convívio social e sob constante opressão.

4 RELAÇÕES SOCIAIS DE GÊNERO

A utilização de gênero como categoria de análise, conforme Scott (1995), data do final do século XX, não estando presente nas teorias sociais formuladas desde o século XVIII até o começo do século XX. O conceito de relações sociais de gênero recebe contribuição de muitas disciplinas, como a biologia, a antropologia, a psicologia e a sociologia e segundo avaliação de Viezzer (1989), delineia-se em direção à teoria de gênero na sociedade.

É significativo, para Scott, o uso da palavra gênero num momento de efervescência epistemológica entre pesquisadores em Ciências Sociais, que em certos casos desemboca numa evolução dos paradigmas científicos em direção aos paradigmas literários, ou seja, dá ênfase que se coloca na causa passa-se à ênfase sobre o sentido, o que aproxima o pensamento de Scott à mistura dos gêneros de pesquisa formulados por Geertz.

O vocábulo gênero é cultural, em sentido amplo e designa a construção social do indivíduo, aspectos essenciais de conduta como os afetos, pensamentos, fantasias que embora ligados ao sexo não dependem de fatores biológicos. A palavra sexo simboliza o fato biológico, macho e fêmea, enquanto gênero significa as normas culturais da masculinidade e feminilidade. Neste sentido, como demonstra Viezzer (1989), ser homem ou ser mulher não depende só de nascer macho ou fêmea, mas corresponde a assumir e desempenhar papéis e funções nas relações com outras pessoas que a sociedade diz serem masculinas ou femininas. Nascemos macho ou fêmea, no entanto, nos fazemos homem ou mulher e este fazer é histórica e culturalmente variável e pode ser modificado através da luta política e de políticas públicas, como acredita Viezzer (1989).

As relações entre homens e mulheres são sociais e históricas e, portanto, podem ser transformadas. As formas como se constituem nos períodos históricos e em cada sociedade são próprias daquele momento e meio, mas não podem ser analisadas separadamente de

outras relações, que com elas estão fortemente vinculadas, como as relações de classe e étnicas. Estudar relações de gênero é desvendar práticas, símbolos, representações, normas e valores sociais criados pelas sociedades sob a diferença sexual anatômico-fisiológica, isto explica e reveste de sentido as redes de relações sociais que determinam a vivência dos seres humanos enquanto pessoas sexuadas, além de fornecer pistas sobre a questão da subordinação feminina e dominação masculina e esclarecer ações relacionadas à sexualidade e à reprodução, conforme Barbieri (1993).

Pode-se definir gênero sob duas análises distintas, conforme Scott (1995). A primeira indica que gênero é elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças entre os sexos. A segunda aponta que gênero é uma forma primeira de designar as relações de poder. Para Scott, o estudo de gênero implica quatro elementos interrelacionados: símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações múltiplas, como por exemplo, Eva e Maria simbolizando mulher na tradição cristã; conceitos normativos que colocam em evidência interpretações do sentido dos símbolos que tentam limitar e conter as possibilidades metafóricas, que são expressos em doutrinas e tomam forma na oposição binária masculino e feminino; o objetivo da nova pesquisa histórica na explosão da noção de fixidade, no descobrimento da natureza do debate ou da repressão que leva à aparência constante da representação binária, com a inclusão da noção do político e referência às instituições e organizações sociais; e por último a identidade subjetiva.

No terceiro elemento Scott (1995) denuncia o reducionismo feito por alguns antropólogos ao utilizar a categoria gênero vinculada ao sistema de parentesco, fundamentando no universo doméstico e na família a própria organização social. Esta pesquisa contrapõe este reducionismo, na medida que independe do parentesco e utiliza a categoria gênero para fundamentar o estudo sobre as relações sociais do grupo prostitucional que é ao mesmo tempo, camada social, categoria profissional e organização social. Fora da

unidade doméstica, segundo Viezzer (1989), as relações desiguais de gênero são novamente assumidas pelos homens enquanto categoria, gênero masculino, impondo seu poder social, político e econômico sobre as mulheres enquanto categoria, gênero feminino.

Segundo Barbieri (1993), primeiramente afirmou-se que a subordinação feminina era resultado da “ordem patriarcal”. Depois, por não resistir às críticas e por não dar explicações de valor, atendo-se apenas a transformar a categoria patriarcado em sinônimo de dominação masculina, o conceito mostrou-se sem consistência. Saffioti (2001) questiona a não utilização da expressão dominação masculina, empregada por Bourdieu, e também as expressões falocracia, androcentrismo, falogocentrismo. Ela diz que se evita estas expressões ligadas ao conceito de patriarcado porque este exprime o que é expresso nos outros termos, além de trazer estampada de forma muito clara a força da instituição, de uma máquina que opera sem cessar. A autora escreve que em razão do bom senso, nenhum pesquisador consideraria igual o patriarcado reinante na Atenas clássica ou na Roma antiga ao que vige nas sociedades urbano-industriais do Ocidente, entretanto, para ela, qualquer que seja a profundidade da dominação-exploração das mulheres pelos homens, a natureza do patriarcado continua a mesma. Ela diz que o conhecimento da história do patriarcado permite a apreensão do seu caráter histórico, e nesse sentido, é imprescindível o reforço permanente da dimensão histórica da dominação masculina para que se compreenda e se dimensione adequadamente o patriarcado, isto quer dizer que Saffioti (2001) considera muito simplista a alegação de a-historicidade deste conceito e explica que esta categoria mental pode sim apreender a historicidade do patriarcado enquanto fenômeno social.

Johnson (1997, p. 116) citada por Saffioti (2001, p. 55) afirma que “o patriarcado é tratado (pelas feministas liberais) como um conceito-sombra, sem sério papel analítico a desempenhar na tarefa de dar sentido ao gênero”. Para Scott (1989) gênero pode significar poder, pois, é campo por meio do qual este poder é articulado. Assim, no Ocidente o gênero é

meio persistente e eficaz onde o poder se desenvolve, também o é nas tradições judaico-cristãs e islâmicas. A dominação e submissão tomam forma nas relações sociais concretas e historicamente mutantes e a sociedade está organizada para aceitar as diferenças biológicas. Isto é denominador comum nas várias culturas existentes.

Conforme Shmidt (1996), os esquemas representacionais do ocidente, disseminados nas práticas discursivas, foram construídos a partir da centralidade e da visão soberana de um único sujeito, flexionado pela cor - branco – e pelo gênero, masculino. Os significados gerados a partir destes esquemas que fixam identidades, identidades em categorias hierárquicas e opositivas, sempre estiveram a serviço do poder institucionalizado da patriarquia, tanto no campo do conhecimento, quanto no campo da sociedade e da política.

As construções sociais de gênero baseiam-se nas diferenças do corpo. Este é a base da percepção e organização da vida humana, tanto no sentido biológico como social. Há gestos e posturas, modos de ser considerados masculinos e femininos. Proveniente disto é a ruptura cultural da visão do mundo de um “homem” e de uma “mulher”. Neste contexto, qualquer gesto envolve o reconhecimento de uma ordem política dada, como escreve Muraro (1996). Conforme Silveira (2004), gênero constitui uma variável preditiva de morbidade, junto com outras variáveis socioeconômicas com as quais está inter-relacionado, como índices de emprego e desemprego, estado civil, renda, etc.

Neste contexto, quando se pretende apresentar uma ideologia como verdade, busca-se justificar a origem na natureza ou nas religiões, longe do local onde de fato surgiram, ou seja, na sociedade. Isso acontece devido a ação de certos grupos sociais que querem manter-se hegemônicos. Nas questões de gênero não é diferente, pois o repasse de uma ideologia acaba por justificar a dominação-exploração masculina e isto é mostrado como algo natural, com apoio divino. O senso-comum e a ciência reforçam a idéia de inferioridade feminina quando

investem “os genitais masculinos” de poder, opinião compartilhada com Saffioti e Almeida (1995).

As estruturas hierárquicas baseiam-se em compreensões generalizadas da relação pretensamente natural entre o masculino e o feminino. O conceito de classe foi fundamentado em períodos históricos nas relações de gênero, como por exemplo, o operariado do século XIX, na França, que era visto como feminino, pois era “fraco, subordinado, etc.”; sendo muitas vezes comparado com as prostitutas, tal como elas explorado (SCOTT, 1995). Não obstante, as relações sociais de gênero ocorrem na subordinação do feminino ao masculino, e extrapola a subordinação quanto à classe e raça, moldando-se tanto nas classes favorecidas quanto nas mais baixas da sociedade (SAFFIOTI, 1995).

Nos países da América Latina, de acordo com Barbieri (1993), o estudo das questões de gênero tem complicadores como a dependência econômica aos países desenvolvidos, situação que marginaliza e exclui as “minorias”, a discriminação étnica, machismo culturalmente predominante, crianças e adolescentes abandonados. Apesar de limitações para que a proposta de gênero tenha consistência enquanto teoria, o valor e vitalidade desta residem em ter propiciado a abertura de diferentes e novas linhas de investigação científica.

A definição do ingresso da mulher no mundo da prostituição se situa a partir do campo de gravidade representado pelo homem, sendo esta, “poderosa ou frágil”, como explicita Rago (1991).

De acordo com Bacelar (1982), no final do século XIX, as mulheres eram vistas pela medicina como organismos de reprodução, confinadas ao lar e à criação dos filhos. Para o autor, essa retardatária mitologia cartesiana do organismo feminino como máquina reprodutiva, proporcionava aos homens a perpetuação da moral que restringia a liberdade sexual das mulheres, enquanto eles viviam sem restrições, pregando em público contra o “pecado”, mas “mergulhando nele às ocultas”. A medicina instituiu um saber sobre o corpo da

mulher amparado em sua imperfeição, diferentemente da visão de complementaridade, em relação ao corpo do homem, conforme estudos de Pitanguy (2002).

A prostituição, segundo Bacelar (1982), é considerada um comportamento divergente, tendo sobre si um estigma, no sentido proposto por Goffman, o que torna as prostitutas pessoas estragadas, diminuídas e desacreditadas. Bacelar entende que nem todos os divergentes são estigmatizados; porém, divergência e estigma estão contidos na prostituição. Para este cientista social, a prostituição é papel desviante em qualquer camada da sociedade; porém, o grau de estigmatização, o tratamento diferencial dependerá da situação determinada dos grupos a que pertencem as prostitutas na estrutura social. Assim, o mais alto grau de estigma incidirá sobre a prostituição confinada ou semiconfinada, de forma geral, de baixo nível sócio-econômico e de fácil identificação (BACELAR, 1982).

A vaidade, segundo Rago (1991), era um sentimento condenável para mulher, nas primeiras décadas do século XX, na lógica das feministas, para quem a preocupação com o corpo e com a imagem era sinônimo de esvaziamento espiritual. Havia sempre por detrás destas explicações moralistas o espectro da prostituta: embora nem seja citada, constantemente está a ameaça de ser confundida com prostituta, se usar roupa decotada, saia justa, muitas jóias e maquilagem exagerada.

De acordo com Santos (2002), a prostituição é um negócio complexo e uma profissão sofisticada. É complicada porque envolve a moral, a moral social, a moral dominante, a norma moral. Sobre moral, Foucault (1988) escreve que consiste em um conjunto de valores e regras de ação propostas aos indivíduos e aos grupos por intermédio de aparelhos prescritivos diversos, como podem ser a família, as instituições educativas, as Igrejas, etc. Entende também que moral é igualmente o comportamento real dos indivíduos em relação às regras e valores que lhes são propostos: designa-se, assim, a maneira pela qual eles se submetem mais ou menos a um princípio de conduta.

O mesmo autor aponta que a discriminação sofrida pela prostituta acontece porque ela é sofisticada, põem em questão a moral, o processo civilizatório e a sexualidade. Além disso, o subsecretário afirma que a prostituição é polêmica porque envolve toda a sociedade, por ser um negócio e uma profissão, uma atividade econômica.

Sobre este assunto, Margareth Rago (1991) coloca que, desde meados do século XIX, o interesse que a prostituição suscitou em médicos, juristas, criminologistas, literatos e jornalistas esteve estreitamente ligado à preocupação com a moralidade pública e, especificamente, com a definição dos códigos de conduta da mulher, num momento de intenso crescimento urbano-industrial. A prostituta é opaca ao olhar científico masculino, podendo ser lida e identificada apenas por sua aparência, signos que ocultam qualquer interioridade. Descobre-se assim o porquê da condenação de pura superficialidade que recebem constantemente.

As relações desiguais de gênero perpassam todas as camadas sociais, todas as raças e etnias, pois elas se manifestam igualmente no interior da família e da comunidade. E embora as teorias sobre a condição da mulher que se formularam no Brasil tenham oscilado entre a afirmação da inferioridade natural do “sexo frágil” em relação ao homem e a idéia da complementariedade dos sexos, privilegiada no pensamento europeu desde a segunda metade do século XIX, a ênfase maior foi dada à incapacidade feminina, tanto física quanto intelectualmente (RAGO, 1991).

Contrariando diversos conceitos que mostram a prostituta como vítima e eternamente oprimida, Saffioti (2001) coloca que a prostituta desfruta de um enorme poder, contudo, a autora faz exceção a situações extremas, como as que envolvem violência. Para ela, a profissional do sexo negocia preços, qualidade e duração dos programas e é, efetivamente, na maioria das vezes, a senhora do espaço em que ocorre o encontro, assim, escolhe o cliente. Escreve que não se trata de reconhecer poder em apenas um pólo da relação, pois isto é

inexistente uma vez que o cliente tem o poder que lhe outorga o dinheiro, segundo a autora. Ela coloca que este fenômeno é responsável por grande parte da contaminação por HIV, já que uma soma maior de dinheiro compra relações sexuais desprotegidas de preservativos. Ela diz que quando o encontro acontece no espaço do cliente, ele pode dificultar a atuação da (o) prostituta (o). Por outro lado, ele corre risco de furto e/ou roubo. Revela que o discurso da vitimização não menciona, por exemplo, a alta rentabilidade da venda do corpo, que em comparação a outros empregos, a atividade rende muitas vezes em um dia o salário de um mês, se estas mulheres trabalhassem em atividades tidas como honestas. Saffioti (2001) diz que o discurso do moralismo destitui a profissional do sexo de qualquer vontade, costume este que persegue as mulheres como um todo.

Ao propor esta investigação científica pretende-se produzir um diálogo com e não um diálogo sobre as mulheres profissionais do sexo. Assim, afasta-se da necessidade construída na história da sexualidade ocidental de haver sobre as prostitutas um “olhar disciplinar” contínuo, tanto externo através de discursos e práticas produzidas pelas instituições de controle do corpo; medicina, família, igreja, política, justiça, e outros; quanto interno a ela própria através do controle moral e psíquico.

É fundamental explicitar a experiência das prostitutas em determinado contexto histórico e em determinada sociedade. Para isso pretende-se (re) conhecê-las, não com os estereótipos comuns que geralmente são considerados quando se aproxima dos chamados “outros”, isto é, das pessoas que são discriminadas, mas desde o início sabendo que este (re) conhecimento da nossa “outra” só será possível se estivermos atentos (as) ao nosso próprio (re) conhecimento. As diversas formas de relações que as prostitutas estabelecem com “os outros” e com “as outras” são dados pertinentes para a análise e discussão de questões relacionadas à feminilidade e, sobretudo para se compreender as relações sociais de gênero.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

5.1 Pesquisa qualitativa

Nas ciências sociais, a pesquisa qualitativa preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes. Aprofunda-se no mundo das ações e relações humanas, que não se percebe na superfície dos atos e palavras e que não se reduz a variáveis quantificadas estatisticamente, como afirma Minayo (2001).

Nos estudos sobre questões sociais existe a característica da provisoriedade, dinamismo e especificidade, pois o objeto em foco, a sociedade humana, o ser humano, existe num determinado espaço. O objeto vive no presente com marcas no passado e projetado para o futuro. O que é dado e o que está sendo construído estão em constante conflito neste contexto, conforme explicita Minayo (2001).

Ao realizar a pesquisa com o grupo prostitucional, convencionalmente se aborda o tema da prostituição ou como objeto de estudo em si mesmo e/ou como contexto para estudos sobre o que se convencionou chamar de comportamento desviante.

Utilizou-se neste trabalho a metodologia de pesquisa qualitativa. Pedro Demo (1998) escreve que a introdução dos métodos qualitativos nasceu como reivindicação das ciências sociais e humanas, inconformadas com a "ditadura do método", que assumia como real apenas o que cabia no método, em vez de privilegiar a relação contrária: o método de captação da realidade deve subordinar-se às marcas da realidade; também sob a influência de discussões acaloradas em torno da fenomenologia e da hermenêutica, começou-se a falar de método qualitativo, que, de princípio, não tinha nada de mais específico, a não ser a reação contra a

imposição quantitativista; com o tempo, surgiram propostas mais concretas, que passaram pela pesquisa participante, pesquisa-ação, história oral, até a atual etnometodologia.

Demo (1998) diz também que, atualmente, o debate segue outros rumos, além dos já aludidos, por conta de questionamentos radicais que a metodologia científica pós-moderna vem fazendo aos paradigmas anteriores; em certa medida, as pretensões das ciências sociais e humanas estariam ganhando terreno, à medida que os métodos matemáticos e naturais cedem às dificuldades notórias de captar fenômenos mais qualitativos, geralmente visualizados sob a ótica do caos estruturado, não-linearidade e complexidade da realidade, não-equilíbrio, etc.

Nesse sentido, Minayo (2001) entende que o sujeito-coletivo-da-saúde é a própria sociedade que, por meio das condições objetivas e subjetivas que gera, define tanto seu conceito sanitário, como os níveis e padrões de qualidade de vida que pretende alcançar. Nesse sentido, saúde transcende e ultrapassa os limites setoriais, depende de políticas macro e microeconômicas e sociais, e envolve relações comportamentais e ações institucionais e individuais. Além disso, como a saúde é uma resultante muito poderosa do complexo dinamismo social, o padrão de saúde é também informado e informa o conjunto de crenças e valores que igualmente impulsionam ou emperram as conquistas coletivas.

Ao se buscar a realidade do grupo social das profissionais do sexo maduras, mediante a linguagem de fatos acontecidos a partir de sua história pessoal, busca-se elementos do coletivo. Para Schraiber (1995), trata-se da re-produção da história do grupo em questão fragmentada em experiências pessoalmente vividas e na reflexão que elas possuem dessas experiências e de si mesmas.

É esse processo de re-produção, conforme Schraiber (1995), que valida o trabalho com situações singulares para se examinar acontecimentos coletivos e sociais. Sendo cada relato a forma pessoal de expressar o grupo ou o social, o que cada pessoa relata, e o modo como relata, são construções que se determinam na vida em sociedade. Por um lado, sendo

construções, correspondem a um modo de relatar e, por isso, a entrevista produz sempre uma interpretação daquele que relata, trabalhando na própria subjetividade a objetividade do real. Mas, por outro lado, seu conteúdo, seja relatando o presente ou como recordação, não é exatamente único, senão a experiência pessoal no interior de possíveis históricos bem determinados, experiência que dependerá da forma pela qual a narradora posiciona-se socialmente e que lhe produz as concepções acerca do real das quais lançará mão em seu relato.

Demo (1998) afirma que, a resistência que a pesquisa científica manifesta frente a realidades qualitativas não parte apenas do tradicionalismo positivista. Este autor coloca que esta é uma resistência que advém de sua tessitura formal-lógica inerente a ciência: quando os novos (as) pesquisadores (as) da inteligência buscam, sofregamente, realçar a emoção, por exemplo, enfrentam dificuldades oriundas da formalidade científica, que, de virtude, pode virar defeito, ao amarrotar faces essenciais, mas menos formais, dos fenômenos. Nesse sentido, esta pesquisa insere-se entre as iniciativas que pretendem produzir ciência através de espaços de troca e reflexões entre pesquisadora e sujeitos da pesquisa, oportunidades em que as mulheres profissionais do sexo podem verbalizar o cotidiano, expressar sentimentos e sensações, muitas vezes não elaboradas conscientemente.

Conforme Minayo (2001), o conceito de sujeito não é consensual nas teorias sociológicas. Sujeito individual, sujeito coletivo, sujeito histórico e sujeito cultural são alguns termos que essas diversas abordagens sociológicas costumam utilizar. Os elementos comuns que parecem unificá-las são a concepção do ser humano como criador das estruturas embora estas passem a condicioná-lo; a história como produto humano e a transformação como ação humana sobre a história.

As chamadas abordagens compreensivas, segundo Minayo (2001), são aquelas que colocam a ação e a interação no centro da sociologia, entendendo que toda a realidade é uma

construção a partir da ação social dos indivíduos e por isso possui significado e intencionalidade. Weber (1974) coloca que compreender é captar a evidência ao sentido de uma atividade e o ser-humano é ator e autor da realidade porque define e cria situações. Max Weber se propõe a estabelecer, com base na compreensão, um tipo ideal racional e evidente da atividade social, que seja compatível com a interpretação racional, e, dar ao método compreensivo a maior validade objetiva possível. Para Weber o elemento central das estruturas sociais é a relatividade significativa que os seres humanos lhes dão ao criá-las, mantê-las ou transformá-las.

Nesta pesquisa, o sujeito da pesquisa fornece a significação de seu envelhecimento e de sua saúde através do relato de seu modo de vida e de algumas experiências ligadas ao fato de prestarem serviços sexuais, fato este comum às entrevistadas e que as define enquanto um coletivo. Sabe-se que o relato, mesmo sendo pensamento e pensamento individual, não se reduz a uma impressão subjetiva. É produto de uma elaboração intelectual específica, porque é produto de um pensar que é trabalho, trabalho de refletir e recordar. Por isso não é apenas sentimento, mas a reconstrução do vivido em nova objetivação: toda reflexão requer um trabalho para a memória.

Para Vaitsman (1997), a pluralidade de mundos simbólicos externos e internos – dos quais o sujeito participa transparece nos discursos, que não apresentam significados fixos, mas contextuais. Essa pluralidade traduz-se também enquanto ambivalência, não só em relação a papéis, mas também aos valores, os quais não são apenas “incorporados” pelos sujeitos nos processos de socialização e “reproduzidos” socialmente. Cada indivíduo estabelece relações singulares com os valores, inclusive os de gênero. A autora salienta que, se houver aceitação que na sociedade pós-moderna os indivíduos experimentam com a identidade, se levará em conta o contexto relacional, pois uma experimentação acontece de forma diferenciada, segundo a individualidade, a situação de vida e as posições nas formações

discursivas. Nas práticas cotidianas, para ele, percepções e valores tais como construídos pelos discursos dos sujeitos a um determinado momento e apreendidos e definidos pelo discurso científico como pertencendo ao domínio do tradicional, podem reconstruir-se enquanto modernas sob outras situações e interações discursivas.

5.2 Descrição da coleta de dados

Esta pesquisa permitiu conhecer alguns aspectos do processo de envelhecimento e as repercussões na saúde por que passam as profissionais do sexo que residem em seis municípios de Mato Grosso do Sul, a partir de entrevistas com mulheres que possuem 45 anos ou mais e que exerceram ou exercem a atividade prostitucional, buscando elementos na categoria analítica gênero, nos aspectos históricos e culturais que permeiam as trajetórias de vida e nas relações sociais que estabelecem na família, no trabalho e na comunidade.

Caracterizaram-se os sujeitos da pesquisa como integrantes de um universo singular a ser explorado e sua intersubjetividade, bem como dos múltiplos aspectos da realidade que estão imersas, constituindo-se como objeto da pesquisa o discurso de mulheres profissionais do sexo sul-mato-grossenses residentes nas cidades de Campo Grande, Dourados, Corumbá, Três Lagoas, Coxim e Porto Murtinho. Foram utilizadas, para coleta de dados, entrevistas semi-estruturadas, seguindo-se um roteiro de aspectos que contém os principais elementos norteadores do diálogo, permitindo espaço para a condução da entrevista pelos próprios sujeitos. O diálogo foi direcionado para as questões relevantes à pesquisa, deixando margem para outros dados desde que sugeridos no decorrer das entrevistas. O diálogo forneceu a matéria-prima deste trabalho, seu objeto. Os discursos produzidos permitiram a construção de conhecimentos sobre a saúde do grupo social em questão.

O roteiro da entrevista foi elaborado de forma a atender os objetivos propostos para o desenvolvimento da pesquisa, quais sejam: conhecer como as mulheres profissionais do sexo envelhecem em Campo Grande, Dourados, Corumbá, Três Lagoas, Coxim e Porto Murtinho - Mato Grosso do Sul; compreender de que forma a saúde da profissional do sexo está vulnerável e se esta se previne e/ou se trata e de que forma o faz; e, analisar as relações sociais das profissionais do sexo envelhecidas, considerando as relações interpessoais na família, no trabalho e na comunidade e como estas repercutem na saúde deste grupo social.

Este roteiro foi seguido em todas as entrevistas, sendo composto de quatro momentos:

1. Conte como você se iniciou na prostituição:
2. Quais as repercussões desse modo de vida na sua saúde?
3. Como é para você envelhecer?
4. Fale sobre a sua saúde:

Catorze mulheres participaram da pesquisa, todas com mais de 45 anos de idade, e declararam prestar ou ter prestado serviços sexuais em troca de dinheiro e/ou bens materiais, fato que as caracteriza como profissionais do sexo, e disseram morar nos municípios em que foram entrevistadas. Todas as participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, e aceitaram gravar as entrevistas. Optou-se por entrevistar este número de profissionais do sexo porque os discursos por elas produzidos foram suficientes para a análise do grupo social em questão e para a produção de resultados. Tendo em vista que a pesquisa qualitativa depende mais da coleta de dados subjetivos dispostos nas falas das participantes e menos da quantidade numérica de pessoas entrevistadas para a obtenção de tais informações. Com relação aos municípios selecionados para a realização das entrevistas, como se verá a seguir (sub-capítulo 6.1), foram escolhidos com o intuito de confrontar as diferentes realidades vividas pelo grupo social das profissionais do sexo em Mato Grosso do Sul.

O acesso a este grupo social foi facilitado pelo fato de que trabalhamos entre 2001 e 2005, em uma organização não-governamental, o Instituto Brasileiro de Inovações Pró-Sociedade Saudável da Região Centro-Oeste, como técnica de projetos que trabalham com grupos considerados “vulneráveis” porque agregam condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis para a manutenção da qualidade de vida. O público-objetivo do projeto de intervenção era constituído pelas mulheres que se prostituíam no Terminal Rodoviário de Campo Grande, casas de massagem e boates noturnas da capital. Concomitantemente a este trabalho, desenvolvemos monografia de conclusão do curso de Ciências Sociais na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, conforme já citado anteriormente, intitulada “As Relações Interpessoais das Profissionais do Sexo no Ambiente do Terminal Rodoviário de Campo Grande – MS”, sob orientação da Prof^a Dr^a Ana Maria Gomes.

Quatro entrevistas foram realizadas em Campo Grande, três em Dourados, duas em Corumbá, duas em Coxim, duas em Três Lagoas e duas em Porto Murtinho. Utilizamos diário de campo para registro do ambiente onde aconteceram as entrevistas:

MUNICÍPIO	PROFISSIONAL DO SEXO	LOCAL DA ENTREVISTA
Campo Grande	Mariana	Terminal Rodoviário de Campo Grande
Campo Grande	Tália	Terminal Rodoviário de Campo Grande
Campo Grande	Fabiana	Terminal Rodoviário de Campo Grande
Dourados	Helen	Residência
Dourados	Jara Nunes	Ponto de rua na região central da cidade
Dourados	Laura	Residência
Três Lagoas	Karen	Bar do qual é proprietária
Três Lagoas	Bárbara	Residência
Porto Murtinho	Alessandra	Residência
Porto Murtinho	Marília	Bar do qual é proprietária
Coxim	Paula	Bar do qual é proprietária
Coxim	Nadia	Bar em que faz ponto
Corumbá	Beatriz	Bar em que faz ponto
Corumbá	Ana	Sede da Associação das Prostitutas Corumbaenses

FIGURA 1 Profissionais do sexo e local da entrevista, segundo município.

Nº	MUNICÍPIO	NOME FICTÍCIO	ATUANTE/NÃO ATUANTE – TEMPO DE PROFISSÃO	ESCOLARIDADE	ORIGEM GEOGRÁFICA	ORIGEM ÉTNICA	FILHOS	ESTADO CIVIL	IDADE
1	Campo Grande	Mariana	Atuante/31 anos	Ensino médio completo	Riolândia - SP	Branca	2 meninas	Solteira	47 anos
2	Campo Grande	Tália	Atuante/8 anos	Ensino fundamental completo	Fortaleza - Ceará	Parda	casal	Solteira	46 anos
3	Campo Grande	Fabiana	Atuante/+ de 20 anos	Ensino fundamental incompleto	Corumbá - MS	Parda	3, 2 meninos e 1 mulher	Solteira	49 anos
4	Dourados	Helen	Não atuante/23 anos	Ensino fundamental completo	Dourados - MS	Branca	3, 1 menino e 2 meninas	Solteira	48 anos
5	Dourados	Jara Nunes	Atuante/24 anos	Sem escolarização	Amambaí - MS	Parda	casal	Solteira	46 anos
6	Dourados	Laura	Não atuante/19 anos	Ensino fundamental incompleto	Coronel Oviedo - Paraguai	Parda	5, 3 meninas e gêmeos meninos	Solteira	45 anos
7	Três Lagoas	Karen	Atuante/30 anos	Ensino fundamental incompleto	Três Lagoas - MS	Parda	casal	Solteira (viúva)	51 anos
8	Três Lagoas	Bárbara	Atuante/31 anos	Ensino fundamental incompleto		Indígena	5, 3 meninas e 2 meninos	Solteira	50 anos
9	Porto Murtinho	Alessandra	Atuante/6 anos e meio	Ensino médio completo	Nioaque - MS	Parda	3 meninos	Solteira	47 anos
10	Porto Murtinho	Marília	Atuante/8 anos	Ensino fundamental incompleto	Porto Murtinho - MS	Indígena	2 meninos e 3 meninas	Solteira	62 anos
11	Coxim	Paula	Atuante/20 anos	Ensino fundamental incompleto	Ivarlândia - PR	Branca	4, 1 menina e 3 menino	Casada	49 anos
12	Coxim	Nadia	Atuante/3 meses	Ensino fundamental incompleto	Roselândia - MT	Parda	11, 7 meninos e 3 meninas	Solteira	46 anos
13	Corumbá	Beatriz	Atuante/10 anos	Ensino fundamental incompleto	Corumbá - MS	Parda	5, 1 menina e 4 meninos	Casada	46 anos
14	Corumbá	Ana	Atuante/36 anos	Ensino fundamental incompleto		Parda	casal	Casada	48 anos

FIGURA 2 – Perfil das mulheres entrevistadas

6 ALFINETAR BORBOLETAS OU ADMIRAR SEU VÔO

6.1 Fotografias da pesquisa de campo

Elas possuem idade entre quarenta e cinco e sessenta e dois anos. Dez disseram que começaram a fazer programas na idade adulta, após um desfecho conjugal, que variou entre abandono do lar pelo marido, separação, traição e viuvez. Cinco disseram ter se iniciado na prostituição antes dos dezoito anos e relataram histórias de afastamento dos pais por vários motivos: abandono na rua, migração, fuga do ambiente familiar, isolamento voluntário, dentre outros. Os motivos para a inserção na prostituição apontados por elas seriam a sobrevivência e sustento dos filhos – motivo econômico, diversão e liberdade – um estilo de vida, meio de obter substâncias psico-ativas e ser protegida – manutenção de um vício, falta de escolha. Nenhuma relatou ter tido relacionamentos homossexuais, uma delas relatou nunca ter casado, as demais relataram ter casado pelo menos uma vez, sendo uma viúva e três que atualmente estão casadas. As casadas atualmente são duas residentes em Corumbá e uma em Coxim, as três são atuantes na profissão e afirmaram que o cônjuge sabe o que elas fazem e não as critica, pelo contrário, além de aceitar apóiam a escolha.

Todas disseram ter filhos (as), sendo que o número de filhos (as) relatado está entre dois e onze. Apenas quatro nasceram no município onde moram. Dez são migrantes, sendo oriundas de outras cidades do Estado e também de outros Estados: Mato Grosso, São Paulo, Ceará e Paraná. Uma é nascida no Paraguai, portanto, imigrante.

Cinco mulheres já foram donas de bares, sendo que três destas possuem bar atualmente. De acordo com a classificação do IBGE, foi indagado às entrevistadas como se identificam: pardas, negras, indígenas ou brancas. Dez disseram ser pardas, três consideram-se brancas e duas indígenas. Nenhuma disse ser negra. Com relação à escolaridade, uma disse

nunca ter freqüentado uma instituição formal de ensino, dez disseram não ter terminado o ensino fundamental, duas disseram ter o ensino fundamental completo, duas disseram ter completado o ensino médio.

Observa-se que estas mulheres inserem-se na camada de baixa renda da população. As atuantes realizam programas que custam entre trinta e cinco reais, com a freqüência de clientes cada vez mais escassa, são raras as que conseguem arrecadar mais de trezentos reais por mês, segundo declarações das próprias entrevistadas. Uma entrevistada, Tália¹¹, relatou que “com a idade não ajuda muito, menina nova tem mais chance” e também diz que “é que já passei por muita coisa, faz tempo que estou aqui e tenho muita amizade, tenho muitos amigos; então às vezes eu nem faço programa e eles me dão dinheiro”. Outra entrevistada, Mariana, colocou que “não é que o preço do programa diminui, é a freguesia que vai caindo”, o que evidencia que a situação de pobreza agrava-se com o passar dos anos, e assim pode-se localizá-las nos segmentos economicamente mais baixos da sociedade sul-mato-grossense.

Mariana, Tália e Fabiana foram entrevistadas no próprio local de trabalho: o Terminal Rodoviário de Campo Grande. Como complementação ao que foi escrito sobre este local no capítulo II, é um espaço localizado no centro de Campo Grande, lugar em que circulam variados grupos de pessoas com diferentes propósitos, como viajar, vender produtos alimentícios, relógios e redes, consumir bebidas e jogar sinuca nos bares, e, prestar serviços sexuais, como as profissionais do sexo. É um local bastante criticado porque a infra-estrutura é precária e difere do restante da área central da cidade, que é considerada bela e arborizada, com prédios, praças, ruas e calçadas em ótimo estado de conservação. Como se constata em matérias de jornais e revistas veiculados na capital, a situação é polêmica e a opinião pública muitas vezes alia a falta de reformas e restauração da rodoviária à permanência de pessoas “não-desejadas” neste local. Estão dentre elas as pessoas que praticam diversos tipos de

¹¹ Todos os nomes relacionados às entrevistadas são fictícios.

crimes, como assaltos, tráfico de drogas e seqüestros. Não raro o senso-comum¹² condena de forma semelhante à permanência de criminosos e profissionais do sexo no ambiente em questão.

Neste ambiente se encontrava Mariana, profissional do sexo que faz ponto há vinte e dois anos no Terminal Rodoviário. Estava fumando e parecia tranqüila, à espera, apenas olhava para os ‘clientes em potencial’ que passavam. Fabiana, acompanhada por uma amiga, estava em um bar da rodoviária bebendo cerveja quando foi abordada, entretanto, só foi entrevistada no dia seguinte, pois, segundo ela, na noite anterior havia dormido em um hotel próximo com um cliente, e não foi para casa descansar, e, por estar há mais de 24 horas acordada, encontrava-se impossibilitada de realizar a entrevista. Outra entrevistada neste local foi Tália, bastante simpática e sorridente, preferiu ser entrevistada entre amigos e amigas, sentada em uma mesinha de um bar da rodoviária.

Em Dourados a primeira a ser contatada e entrevistada foi Helen, que durante 23 anos realizou programas, agenciou outras mulheres, além de muitas vezes alugar os quartos de sua casa para as companheiras, converteu-se ao cristianismo e há mais de quatro anos, conforme nos contou, não mais se prostitui. Narrou uma história de perdas e muito sofrimento enquanto era profissional do sexo e de arrependimento diante do quase falecimento de sua filha. Conforme suas palavras “saí da vida de pecado e salvei minha filha da morte” e, segundo ela a maldição seria resultado da sua própria trajetória de vida, que recaiu sobre aquilo que mais amava, que era uma de suas filhas. Para realizar a entrevista nos recebeu em sua casa e fez questão de mostrar todos os cômodos. Nos disse que conserva algumas amizades daquela época e ora para que todas as suas amigas que ainda fazem programas estejam protegidas contra qualquer violência que possam porventura sofrer durante a “batalha”. Mora com a travesti Jade, que trabalha para ela como empregada doméstica.

¹² Senso comum, conforme Russ (1994, p. 263), é o conjunto de opiniões ou crenças admitidas numa sociedade determinada, além de ser o exercício do juízo que depende dos valores tradicionais.

A profissional do sexo Jara Nunes foi entrevistada no ponto onde “batalha”, na avenida principal de Dourados em frente à prefeitura. Fomos até este local com a companhia de Cláudia, travesti, presidente da Associação de Gays, Lésbicas e Transgêneros de Dourados. Chegamos à avenida e encontramos Ângela que nos disse ter quatro filhos(as) e que trabalha ali há vários anos, Ângela disse que sua mãe era profissional do sexo mas não atuava mais e que poderia ser entrevistada. Foi bastante receptiva e nos disse o telefone e o endereço de sua mãe. Enquanto conversávamos chegou Jara Nunes, a entrevista com ela aconteceu em um banco em frente à prefeitura, local onde adolescentes andavam de bicicleta. Jara Nunes comentou que os adolescentes a procuram para conversar, segundo ela “desabafar, contar de sua vida e bater papo de madrugada”.

Laura, assim como Helen não atua mais na profissão. Decidiu ser entrevistada em sua própria residência, a casa possui um espaço reservado para o cultivo de plantas e criação de galinhas e cachorros; enquanto nos mostrava a casa, uma das filhas de Laura, a mais velha, estava no fundo da casa dando comida às galinhas e varrendo o quintal. Disse que há dez anos não presta mais serviços sexuais e que se ocupa com os afazeres domésticos e cuidados com os (as) filhos (as) e netos (as). Ao final da conversa, Laura nos levou até o quarto de seus filhos gêmeos e nos apresentou e disse orgulhosa que eles fazem faculdade e que são bastante estudiosos.

Em Três Lagoas foi marcada entrevista primeiramente com Bárbara, em frente à casa de Fernanda Venturini, travesti que trabalha como multiplicadora para a Coordenação Municipal de DST/Aids. Bárbara foi pontual e para realizar a entrevista sentamos em duas espreguiçadeiras. No centro da cidade, percorremos as principais ruas onde se localizam bares que servem como ponto para profissionais do sexo com mais idade. Em um destes bares conhecemos a proprietária que disse também fazer programas, Karen, que aceitou ser entrevistada no estabelecimento. Ela sentou em frente ao balcão para realizarmos a entrevista.

Também dona de bar, Marília foi a primeira entrevistada em Porto Murinho. Preferiu ser entrevistada em sua residência e disse que estava acompanhada por seu namorado, mas que mesmo assim nos receberia para conversar. Em certo momento da entrevista levantou a camiseta para mostrar as cicatrizes das cirurgias pelas quais passou durante a vida. Quando terminamos de entrevistá-la pediu que voltássemos mais vezes, dizendo que gostou muito de conversar.

Alessandra foi a segunda entrevistada em Porto Murinho. Localizamos a entrevistada na rodovia de acesso à entrada da cidade, e marcamos a entrevista na casa da diretora de um colégio próximo, que é sua amiga e que lhe incentivou a terminar o ensino médio. Alessandra faz ponto em um bar que fica em frente à rodovia, tendo como clientela caminhoneiros em sua maioria. O bar é bastante isolado, com mato ao redor. A primeira vez que fomos até ele para conhecimento e vínculo com as mulheres, encontramos uma cobra que mais tarde soubemos ser uma jararaca. Elas não se incomodam com a presença de animais silvestres e passam este caminho todos os dias para “batalhar” no bar.

Apesar de não haver dificuldades para aceitação da gravação das entrevistas e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, em Porto Murinho foi bastante difícil encontrar profissionais do sexo com mais de quarenta e cinco anos, que aceitassem ser entrevistadas. Na verdade, foram localizadas várias mulheres com o perfil da pesquisa, mas a maioria delas se recusou revelar qualquer informação sobre suas vidas. Dentre estas houve aquelas que, segundo informação de outras profissionais do sexo, prestam serviços sexuais; elas disseram que não, algumas delas enfatizaram: “quem deve saber da minha vida sou eu”, e também “nunca fiz programas, mas conheço várias mulheres da minha idade que fazem, se quiser te ajudo a falar com elas”. Como não há representação organizada deste grupo social em Porto Murinho, foi a localidade na qual enfrentou-se maiores obstáculos para a aproximação profissional do sexo-pesquisadora.

Em Coxim encontramos o Bar da Polaca, localizado em uma esquina e bastante movimentado, com mesa de sinuca e mesas ao ar livre, sendo o principal ponto de profissionais do sexo acima de trinta e cinco anos no município. A proprietária Paula, popularmente conhecida como “Polaca”, também é atuante e aceitou ser entrevistada. Nadir também foi entrevistada no Bar da Polaca.

Em Corumbá fomos testemunhas de violência no bar onde Beatriz foi entrevistada. O bar, localizado na região central da cidade, estava mal iluminado, em condições de higiene precárias, havia música alta e mulheres e homens estavam sentados conversando e rindo. O bar possuía dois quartos para a realização de programas. O dono do bar aceitou ceder um quarto para que fizéssemos a entrevista longe do barulho. O quarto tinha uma cama de casal e um buraco de comunicação com o exterior, a pintura estava descascada e por cima do colchão se estendia um lençol que parecia estar há muitas semanas sem ser limpo. Realizou-se a entrevista e ao terminá-la, Beatriz abriu a porta do quarto. Nesse exato momento um homem passou correndo no corredor e outro atrás com uma ‘conhecida peixeira’. Beatriz saltou para trás, fechou a porta e começou a sussurrar uma oração. Ajudei a trancar a porta empurrando a cama de casal até ela, mas havia um buraco na parede que permitia a entrada deles. Do bar ouvíamos o ruído de copos e garrafas quebrando, de mulheres gritando, pedindo para chamar a polícia, e depois que tudo ficou em silêncio esperamos alguns minutos para sair do quarto. Quando saímos vimos que as pessoas estavam todas na calçada do bar. A polícia chegou meia hora depois, as pessoas que entraram no bar já não estavam mais, Beatriz saiu do quarto e correu para a rua e se despedindo foi embora rapidamente.

Ainda em Corumbá entrevistamos Ana, na Associação das Profissionais do Sexo Corumbaenses. A sede fica em uma favela situada num morro, e, próximo à sede, há várias casas onde moram profissionais do sexo com suas famílias, esposos e filhos (as). Nela encontravam-se três profissionais do sexo, a psicóloga que atende pelo SUS e auxilia a

Associação e o costureiro da associação que atua, por exemplo, costurando fantasias para desfiles no carnaval e shows que elas realizam. Estavam em reunião e a pauta era o oito de março – Dia Internacional da Mulher. Enquanto conversavam recortavam uns bilhetinhos sobre a Associação que iriam distribuir no dia da mulher juntamente com sabonetinhos em formato dos órgãos genitais. Tomamos café e entramos na conversa. Ana chegou mais tarde e aceitou ser entrevistada, ao final da entrevista, seu filho chegou na sede e nos perguntou se não queríamos entrevistá-lo também, dizendo que era garoto de programa. Os dois riram e nos contaram que várias pessoas da família fazem programas. Em Corumbá sentimos menor necessidade de invisibilidade das entrevistadas para a comunidade e família, visto que a prostituição neste município possui uma conotação de atividade profissional mais sólida do que nos outros municípios visitados, talvez seja esta uma das razões pelas quais a primeira associação de profissionais do sexo em Mato Grosso do Sul tenha sido criada em Corumbá.

A maioria das entrevistadas de nossa pesquisa presta serviços sexuais. Apenas Laura e Helen não atuam mais como profissionais do sexo, porém, desempenharam a atividade durante a juventude e idade adulta. O tempo declarado de permanência na prostituição varia de três meses a trinta e seis anos. O período de trabalho de apenas três meses, declarado por uma entrevistada, foi considerado neste trabalho, porque segundo informação obtida no Bar da Polaca, já trabalhava como profissional do sexo há muito mais tempo, entretanto, não soube nos informar com precisão.

As condições de trabalho das profissionais do sexo maduras em Mato Grosso do Sul verificadas a campo são no mínimo precárias e indignas. Há falta de limpeza e preservativo nos locais de trabalho e os banheiros e quartos estão em péssimas condições. Além disso, há falta de segurança nos bares, rodovias e pontos de rua, pois nestes locais há a presença constante de pessoas embriagadas e sob efeitos de inúmeros tipos de substâncias psico-ativas. Estes são fatores que agridem e desequilibram a saúde destas mulheres. Como obter uma

saúde harmônica e equilibrada trabalhando em ambiente tão hostil? Como driblar o estresse e a insegurança causados por estar nesses espaços? Desenvolver mecanismos de defesa e proteção pode ser uma saída encontrada por estas mulheres.

6.2 Relações sociais na família

6.2.1 Meninas de família

Para algumas entrevistadas, a entrada na prostituição aconteceu após o afastamento da família na qual nasceram, como se observa na fala de Mariana:

Quando meu pai morreu eu tinha dois anos, meus irmãos e eu éramos internos em colégio lá em Araçatuba, minha mãe casou de novo e meu padrasto não aceitou eu em casa e eu fiquei largada, passando fome, dormindo na rua. Até que uma colega minha me chamou para a prostituição. Ela falou que era o jeito mais fácil de ganhar dinheiro e aí eu fui. E eu tinha o que: catorze anos!

A não-aceitação do padrasto da filha que não é biologicamente sua e a obediência da mãe quanto à resolução dele em colocá-la fora de sua casa, resultou na exclusão de Mariana da família em que nasceu. Estabelecer novos vínculos e, o fundamental, garantir a sua sobrevivência, eram tarefas inadiáveis para a menina de catorze anos. Relacionar-se sexualmente com (outros) homens pareceu, de certa forma, fácil e de ganho financeiro rápido. Mais uma vez relaciona-se com o masculino, só que desta vez desfruta-se de certo poder, pois pode escolher quem será seu cliente e terá uma relação de troca com este, num espaço onde se encontram inúmeros grupos sociais diferentes, sendo este um espaço de luta/conflito: a rua. Precisou, desta forma, desenvolver certas habilidades para sobreviver nesse ambiente e manter sua vida/saúde em equilíbrio.

Assim como Mariana, as entrevistadas Fabiana, Laura e Ana também contaram que associam o afastamento da rede familiar em que nasceram à prestação de serviços sexuais:

Eu vim sozinha de Corumbá, sem meus pais. Hoje eles já são falecidos. Tenho um monte de irmãos. (Fabiana)

No trabalho de relembrar, a memória das entrevistadas não se restringe ao passado, não obedece a uma cronologia linear nem se refere apenas aos acontecimentos pessoais. O discurso que resgata o passado contém aspectos que se manifestam no presente e condicionam o futuro. Ao mostrar as relações sociais e familiares complexas e conflituosas vividas elas reconstróem suas histórias, justificando e fortalecendo a identidade de profissional do sexo. Assim segue Laura:

O que me levou a prostituir não fui nem eu que me levei, foi a mulher que me levou. Eu fui vendida pra boate. Quando eu era menor, catorze anos. Então aí o começo foi difícil, não sabia de nada, nunca nem conhecia homem nenhum. Nada na minha vida, nunca nenhum homem havia me tocado nem nada. Então aí eu era virgem e me leiloaram. Naquela época a mulher era vendida, as meninas novinhas, porque eu não era de Ponta Porã, era de Coronel Oviedo, Paraguai, então meus avós me mandaram na casa dos meus pais. Aí meus pais falaram para mim que não dava certo ficar com eles, por causa da minha madrasta, então eles me colocaram de volta no ônibus pra casa dos meus avós, só que eu não cheguei a ir lá, sentou uma mulher do meu lado e começou a falar para mim se eu não tinha vontade de trabalhar, aí eu falei que eu tinha vontade de trabalhar sim, que eu estava cansada de ficar na casa de um e de outro, jogada pra lá e pra cá. Aí ela me levou nessa Boate chamada Lina. Boate mais bonita que tem ali em Pedro Juan Caballero tem a Branquinha e a Lina. (Laura)

Semelhantemente a Mariana, no que se refere ao afastamento do ambiente familiar, fato em que se nota relações desiguais de gênero, Laura enfrentou uma situação de tráfico para fins de exploração sexual comercial, hoje crime amplamente veiculado pela mídia, há trinta anos aceito e velado pela própria sociedade em locais como a região de fronteira Paraguai-Brasil.

Conforme Safiotti (2001), nas relações sociais estabelecidas na coletividade os homens estão permanentemente autorizados a realizar seu projeto de dominação-exploração das mulheres. Pode-se considerar este fato, diz a autora, como uma contradição entre a permissão para a prática privada da justiça e a consideração de qualquer tipo de violência

como crime. Neste sentido, Laura relata sofrimento em uma situação de não aceitação familiar, como se ela fosse “um fardo” para os parentes. A alternativa, a fuga deste ambiente hostil seria a prestação de serviços sexuais, trabalho oferecido por uma pessoa que não conhecia. Não se trata de mútua instrumentalização, como se pode constatar nas relações interpessoais de inúmeras profissionais do sexo com seus clientes, em que, via de regra, ao mesmo tempo em que a profissional do sexo o instrumentaliza para obter vantagens materiais, o cliente a instrumentaliza para obter prazer, sendo que também há a relação de instrumentalização com donos e donas de boates noturnas e casas de shows. Nesse caso, trata-se de exploração disfarçada de trabalho, mas que define o rumo na vida de Laura e projeta seu futuro. Quem oferece é uma pessoa em posição igual à de familiares que a rejeitavam, relação de superioridade por ser adulto e ter maior conhecimento e experiência de vida, relação desigual de geração.

Sabe porque eu fiz isso? Eu queria sair da casa dos meus parentes, porque eu não fui criada com a minha mãe, eu queria sair de casa, tinha doze anos, morei na casa de uma vizinha, era só eu e ela, eu queria liberdade, não gostava porque, uma que, você sabe que criado com os outros sempre é você que não presta. Qualquer problema vem em cima de você. Daí por causa disso que eu não era feliz. (Ana)

Ana também sentia necessidade de fugir do ambiente familiar que a oprimia. Não morar com a mãe, seria para ela algo doloroso, na medida que parentes a culpabilizavam por erros que mais pessoas deveriam responsabilizar-se. A dificuldade de relacionar-se de forma igualitária não fornecia outra saída na visão de Ana: afastar-se seria a melhor ou talvez a única opção. Então o fato de que aos doze anos começou a realizar programas não seria uma opção, uma escolha de Ana, mas a solução mais premente para um problema que não cessa de incomodar. A liberdade conquistada ao morar com uma vizinha e começar a realizar programas compensa as adversidades e fornece a “felicidade”, tão almejada pela menina.

Pode-se dizer que o início da vida sexual para algumas delas aconteceu concomitantemente à inserção na atividade prostitucional. Diferentemente destas, há aquelas

que começaram a trabalhar como profissionais do sexo após um desfecho da relação conjugal, que aconteceu por meio de viuvez, separação, traição, dentre outras situações-limite na vida destas mulheres que precisaram transformar suas próprias relações sociais e criar novas redes de afetividade e sociabilidade. Isto se observa nas falas de Helen e Jara Nunes:

Vou te contar, eu fui criada uma filha sem pai, eu fui criada órfã. A minha mãe ficou com muito dinheiro, mas como nós éramos assim de fazenda, éramos nove irmãos, mamãe acreditava assim: casou, acabou a responsabilidade. Então eu me casei com treze anos. Com catorze anos tive o meu primeiro filho. Com dezesseis anos eu separei dele porque ele foi atrás de uma mulher. Aí veio o problema. (Helen)

Helen nos revela de forma bastante clara o que numa sociedade ainda patriarcal e com marcadas relações desiguais de poder através das relações de gênero, a perda do pai significa: Helen começa a entrevista contando o fato que atingiria sobremaneira a sua vida e sua saúde. Sabe-se que, se a ordem patriarcal de gênero é imposta, não requerendo sequer legitimação, as mulheres são efetivamente vítimas deste estado-de-coisas (Safiotti, 1995). O falecimento do pai desencadeou a decisão da mãe em dispor aos maridos o controle dos bens aos quais as filhas do casal têm direito e com isso passou a responsabilidade de custeá-las a eles. Esta realidade é bastante presente em famílias rurais brasileiras, um traço cultural que evidencia relação desigual de gênero, pois o controle de bens e finanças da mulher-esposa é entregue ao homem-marido. Helen explicita angústia quando afirma que foi “uma filha sem pai, foi criada órfã”, apoio e equilíbrio, conforme seu relato, só retomado há quarenta anos mais tarde, quando, segundo a entrevistada, vêm a desenvolver a fé em um ser superior, masculino e absoluto, Deus, e novamente restabelecer o vínculo através do sobrenatural com o que lhe foi tirado pela morte, a segurança e apoio do pai, retomando o eixo de sua vida através de uma figura poderosa e masculina. Narra a trajetória de sua vida entre a perda do pai e a aceitação do poder de Deus, período durante o qual dedicou-se à prostituição repleta de situações extremas de aventuras, loucuras, dores, sofrimentos, luxos, misérias; retratando-se como

inconseqüente e desequilibrada durante todo o tempo em que se prostituiu. Dentre outros relatos, Helen conta que:

O outro tomou tudo mais eu arrumei tudo de novo. Mais ele me traiu e eu flagrei. Aí aconteceu, eu dei um tiro nele e quase matei. Aí ele sumiu da minha vida, porque ficou com medo de mim. Deixou-me muito bem de vida com a minha filha, eu não soube determinar, eu só tinha vinte e um anos e foi aí que eu fui pra prostituição. Eu fui mais pra festar, eu tinha vinte e cinco anos, eu fui na primeira zona em Maracaju, no casarão da dona Marta e na chacinha da dona Dirce. Eu comecei a me prostituir em festa, deixei minha filha com a minha mãe, voltava da casa da dona de manhã, me ofereciam tanto dinheiro, ficava com quem eu queria. Falava pra minha mãe que estava trabalhando. Eu tinha uma casa aqui em Dourados, minha mãe morava em Caarapó. Eu dava dinheiro pra ela e falei que ia morar em Dourados. Ela nunca quis ver minha casa em Dourados, eu tinha uma casa muito linda em Dourados, hoje é um estabelecimento que vende terra. Tinha tudo o que você pensa dentro, aí comecei a pensar, tá eu festei muitos anos, até trinta e dois anos, arrumei muito dinheiro. (Helen)

Tanto homens quanto mulheres desfrutam de certa liberdade para construir suas vidas, e, apesar disto, as relações sociais de gênero trazem por si só um destino para cada um deles. Na esteira dos acontecimentos, chegou um momento na vida de Helen em que, segundo ela, se prostituiu por necessidade financeira, assim como Jara Nunes:

A minha casa é enorme que depois vou te mostrar. Então quando eu prostituía depois que a Ariana nasceu era por necessidade. (Helen)

Destaca-se o fato de que a escolha de permanecer na atividade foi uma decisão tomada diante da necessidade de corresponder a uma responsabilidade de cuidar dos filhos (as), de cumprir uma função socialmente construída e atribuída ao ser mulher. Também se nota que ela é aquele sujeito que retira de sua experiência o aprendizado de que a situação financeira de sua família passa necessariamente pela vivência de sua sexualidade, aparece, desta forma, a figura feminina como sinônimo de força e combatitividade, oposta à figura feminina submissa e oprimida pelas adversidades de gênero. Característica também presente na fala de Jara Nunes:

Aqui praticamente foi a dificuldade. Não arrumei emprego, não arrumo, não consigo e aí no começo que eu trabalhava pra mim mesma, eu não precisa trabalhar para os outros. Aí eu caí na falência e aí já... Começa outra parte. Aí eu vim, na hora de pagar aluguel, comprar o que comer foi na hora que eu caí na vida. Foi mais pela sobrevivência. Quando separei saí da casa da minha sogra e fui pra casa da minha mãe e comecei a trabalhar como doméstica, trabalhei um bom tempo de cozinheira, eu sempre tive prática. Assim, em Dourados a dificuldade é que eu não acho emprego, aí larguei desse meu marido, trabalhei, meus filhos pegaram idade de ir ao colégio, e o salário não dava para manter meus filhos, aí abri uma casa de boate, lutei e consegui. (Jara Nunes)

Jara Nunes trabalhou em vários ramos durante a vida, foi cozinheira, doméstica, profissional do sexo. Como doméstica e cozinheira, profissões pouco valorizadas economicamente e socialmente, ela diz que não conseguiria manter seus filhos. Como profissional do sexo, profissão desprezada moralmente, mas que economicamente geraria maior renda, ela encontrou um meio mais eficaz de sobrevivência. Quando ela diz “aí larguei desse meu marido, trabalhei” mostra que a responsabilidade de continuar a criar os filhos é delegada a ela durante a separação. Na fala das entrevistadas se descobre que se intensifica o processo de empobrecimento e aumento das dificuldades financeiras a partir de uma separação conjugal, e estar separada para algumas entrevistadas aumentou o leque de possibilidades de trabalho porque inclui estar livre para exercer o trabalho sexual:

Eu nunca cheguei a ir à zona, assim. Me ofereceram e eu peguei. Aqui em Porto Murtinho, quando eu vim estava sem emprego. Foi pela dificuldade. Estava separada. (Alessandra)

Ao terminar um casamento, segundo Gomes (1997), mesmo a mulher que já possui uma profissão está em desvantagem pelo fato de ter passado anos dentro de casa, exercendo atividades que não são valorizadas socialmente e isolada do espaço público. Isto causa uma insegurança difícil de romper, e, ainda conforme a autora, estas mulheres precisam procurar sua subsistência sem uma profissão reconhecida. Muitas vezes é importante que haja o ganho diário para “não ficar passando necessidade” como se vê no discurso de Tália:

Foi pela dificuldade. Quando meus filhos estavam na escola e eu precisava de dinheiro, sozinha e com dois filhos. Aí eu conheci umas outras meninas que me falaram ai vai na boate, na rodoviária que você consegue, entendeu? Aí eu fui a primeira vez consegui um dinheiro, aí todo dia chegava em casa com dinheiro. Praticamente eu resolvi minha vida e me acostumei. Às vezes não pinga todo dia, mas você não fica sem, se num dia não pinga, no outro pinga. Não fica passando necessidade, trabalhar também era difícil, tinha que esperar trinta dias pra receber. Eu trabalhava em fazenda quando vim pra cá. (Tália)

Tália, assim como várias outras entrevistadas, é chefe-de-família. Ter uma família para sustentar e ser pobre são situações que dificultam a vida de qualquer homem. Se esta pessoa é uma mulher, acentuam-se as diferenças impostas pelas relações sociais de gênero, que conferem a ela a obrigatoriedade de criar os filhos, através de uma visão naturalizada da relação mãe-filho; além do fato de que ser carente de condições financeiras no Brasil não constitui uma exceção, então através do auxílio de pessoas próximas ela poderia organizar-se e sustentar a família da melhor maneira possível que conseguisse.

Tália também revela “eu precisava de dinheiro, sozinha e com dois filhos”. A conotação da palavra sozinha, nesse caso, é a de que esta mulher não tinha mais o apoio de um ente masculino, no caso o marido. Assim, quem irá lhe estender a mão são mulheres em igual situação ou que já passaram por momento semelhante e conseguiram superar as dificuldades através do trabalho sexual: “vai na boate, na rodoviária, que você consegue” elas aconselharam. Então Tália estréia neste cenário e o conquista através de relacionamentos que envolvem o exercício de sua sexualidade e troca material e de dinheiro, com o (a) outro (a) /cliente. E, relacionamentos de companheirismo, amizade, competição e cumplicidade, com suas (seus) novas (os) colegas de trabalho.

O pai dos meus filhos roubou meus filhos e veio pra cá. Porque separei dele. Eu sou viúva do primeiro casamento, tinha doze anos quando me casei pela primeira vez, tenho uma filha que já tem trinta e oito anos. Com treze anos tive a minha filha, com dezesseis anos fiquei viúva e não arrumei ninguém por dez anos por causa da minha mãe e da minha sogra. Ela mamou durante dez anos no meu peito.

Foi que eu arrumei o pai dos meus filhos e tive que abrir mão da minha filha, que minha família não queria que eu ficasse com ele. Pra poder morar com ele tive que passar a pensão pra minha filha, ficar sem a minha filha que recebeu pensão do pai até os dezoito anos, depois perdeu. Ele trabalhava como arquiteto, ganhava bem, nós morávamos lá na Vila Progresso. Fiquei dez anos sem ficar com ninguém minha família não deixava, minha mãe tinha problema de saúde. A minha menina eu fiz parto normal e dos outros eu fiz cirurgia. Então tive meus três filhos com ele e ele viu que eu ia separar dele e fugiu pra cá levando meus filhos com ele. E eu vim atrás dele por causa de meus filhos. Hoje em dia eu sou juntada com um homem faz um ano. (Paula)

Primeiramente constata-se na fala de Paula e de outras entrevistadas a união estável acontecendo extremamente precoce na vida delas, isto é, aos doze, treze anos, já eram esposas de alguém. No discurso dela fica evidente que sua mãe concebia a figura de mãe como desprovida de qualquer sexualidade, com seus atributos biológicos e sociais apenas voltados para esta função, nossa entrevistada, prisioneira desta atitude de seus entes familiares, personificados por “sua mãe e sogra”, mais uma vez ocorrendo a reprodução pelas próprias mulheres de conceitos/attitudes que enfraquecem o exercício da liberdade e plenos direitos da própria condição feminina.

Aos vinte e sete anos fui viúva e depois disso que entrei na prostituição. Aí depois comecei a trabalhar assim. Eu trabalho mesmo. Ganho até um salário bom. Eu gosto de sair de me divertir. A minha filha vai comigo. Mas ela não faz programa e nem sabe o que eu estou fazendo, nem os meninos. Minha mãe sabe, meu marido faleceu não me deixou nada e tive que correr atrás. (Beatriz)

No caso de Beatriz o desfecho da vida do homem-marido culminou na necessidade de trabalhar como profissional do sexo. Mas no seu caso, não se remete a necessidades puramente materiais, mas de lazer e diversão, que consiste em freqüentar bailes, algo que Beatriz aprecia muito. Então, ela atrela a prática de trabalhos sexuais com seus momentos de lazer e nesse sentido se realiza com a profissão. Mas o anonimato ainda é fator importante pra própria permanência na prostituição, os filhos não sabem, e justificando-se, finaliza: “tive que correr atrás”. Em alguns casos, a necessidade de sustentar-se, manter a família, enfim,

sobreviver, pode ser uma boa justificativa para realizar algo que realmente se gosta de desempenhar e se realiza bem como a prestação de serviços sexuais. Entretanto, muitas vezes há a crença de que não se deveria gostar, haja vista a coerção social exercida por valores morais cultivados na sociedade em que se encontram.

A solidão apareceu como uma preocupação importante na vida de Karen, profissional do sexo, dona de bar, viúva e com filhos adultos; pois, transparece no discurso este sentimento:

Eu acho que pela solidão você acaba arrumando alguém pra não ficar sozinha. Eu acho que pra gente também não ficar sozinha a gente faz programas. (Karen)

Pode-se observar que a solidão manifesta sempre uma relação, e nesse sentido não consiste para Karen em estar só, isto é, em ser solitária; a solidão consiste em um sentir-se só. Assim vê-se a solidão como um sentimento, não um fato. Enquanto sentimento, a solidão não é algo já dado, é um tender para, ou vir de. A solidão não põe um fim na relação, é a relação possível não concretizada. Como tal é uma esperança tomada pelo medo de não poder nunca se realizar ou, se a relação já existe, pelo medo de que possa terminar. Em definitivo, a solidão é medo do outro, medo de sua liberdade que pode acabar ou nem sequer iniciar esta relação que é vital para a pessoa, para considerar-se humano. Com o (a) cliente é estabelecida determinada relação pela vivência da sexualidade sem comprometimento amoroso, mas com intimidade e muitas vezes, desenvolvimento de amizades durante troca que envolve corpo e dinheiro, o que pode gerar afetividade na relação, como por exemplo, o relacionamento que muitas profissionais do sexo estabelecem com os (as) clientes fixos.

A solidão é com relação a outros que, ao escapar de Karen, tornam-na vulnerável, frágil, dependente. Em um ambiente constituído por relações binárias de ter - não ter, de partilhar - não partilhar, etc., a possibilidade da falta, da carência, está sempre presente quando a pessoa tem, como também a fantasia de vir a ter e a compartilhar sempre aparece

quando a pessoa não tem. Deste modo é estabelecido um jogo quase perverso de medos e esperanças, característico de nossa cultura.

A relação, sobre-valorizada, passa a comandar, de fora, como determina nossa civilização, grande parte de nossos esforços existenciais, seja na forma de contatos sociais (vínculos no trabalho, associações, etc.) ou de afetos (namoro, amizade, etc.), constituindo-se no valor mais importante, que se encontra como pano de fundo de todos os outros valores incentivados pela cultura (mais voláteis e superficiais): prestígio social, fortuna, poder, etc. Deste modo a relação, em qualquer uma de suas formas, se torna fonte de felicidade e de dor simultaneamente, ambivalência que é característica de nossos modos de vida. Neste contexto, Karen é um ser em solidão, porque sua possibilidade (de solidão) constitui-se em certeza.

Entre as relações afetivas, aquelas vinculadas ao sexo ocupam um lugar destacado em nossa cultura, talvez por tratar-se de um contato relativamente "especializado", que pode ser controlado para que não afete a vulnerável intimidade da pessoa. O sexo, ao mesmo tempo em que provoca uma série de reações no organismo, não chega a envolver nem a criar a dependência de sentimentos como o amor produz. Pode-se dizer que, desta forma, a sexualidade constitui a parte mais superficial da pessoa, inclusive para a profissional do sexo, que lhe permite realizar comportamentos sociais sem contratempos emocionais, pelo menos em grande parte das negociações e efetivações dos programas.

6.2.2 Quase exclusivamente mães

No processo de construção da identidade de mulher profissional do sexo, tecido através da trajetória de vida das entrevistadas, percebe-se duas identidades antagônicas, como dimensões opostas, mas que interagem no interior de cada uma delas: a prostituta e a mãe, dimensões fundamentais na construção da essência feminina que se impõe na sociabilidade e que transparece no discurso delas. A condição de mãe transparece como a base do ser, a

justificativa, em vários discursos, para ser profissional do sexo. Mariana atribui o motivo de sua felicidade ao sucesso na criação das filhas, como segue abaixo:

A única coisa que me deixa feliz é que eu consegui criar minhas filhas, porque quando eu as tive eu achei que não ia conseguir. Não ia chegar aonde cheguei. Hoje elas são estudadas, trabalham, casadas, tenho netos, uma tem quatro filhos, outra tem dois, já tenho uma netinha de doze anos. Um neto de dez, o neto mais novo vai fazer três anos. Quer dizer vai parar por aí porque as duas já operaram. Agora só vem os bisnetos, uma operou mesmo porque os dois partos dela foram cesárea. E a outra também operou porque ela tinha problema de parto. O médico disse que ela não podia ter muito mais filhos, ela tinha problema de pressão, um monte coisa. Não podia mais engravidar. A outra vai criar dois meninos mesmo. (Mariana)

Ao ser abordada sobre sua saúde e bem-estar, Mariana fala da tarefa cumprida, do bom resultado obtido com o exercício da maternidade. Marcello (2005), com base em um referencial foucaultiano, coloca que, no exercício da maternidade, as linhas de subjetivação traçam e promovem técnicas diversas por meio das quais o sujeito-mãe é convidado a pensar sobre si mesmo para exercer de forma satisfatória sua prática materna. Mariana faz o inverso: para pensar sobre si mesma, recorda a forma bem-sucedida como praticou a maternidade, e revela que esta é a única dimensão de sua vida que a traz felicidade, pois era um desafio “achei que não ia conseguir” e obteve sucesso ao superá-lo. Mariana normatizou-se tecendo estratégias pelas quais pode efetuar um processo de objetivação de si mesma e de sua modalidade materna, a partir da visibilidade que tem de si e de seu maternar. Sabe-se que o modo de ser mãe é desenhado e redesenhado sócio-historicamente. Através da conduta maternal, mais do que isso, através do elemento discursivo Mariana refletiu sobre si e sua saúde, tendo como aspecto central o fato de ser mãe. Nesse sentido, ainda como diz Marcello, o sujeito-mãe é conduzido a olhar para si mesmo. Sobre a maternidade, Tália diz:

Quer dizer alimentação dos meus filhos que não faltava, sobrevivência, mas em compensação eu, aí, minha saúde foi prejudicada. (Tália)

Ela afirma que sofreu conseqüências negativas no seu estado geral de saúde ao exercer a prostituição para manter a sobrevivência dos filhos. Além de responsável pela educação destes, também era responsável pelo seu sustento. Para Fernandes (1996), há séculos as mulheres têm sido incumbidas de cuidar dos filhos e, mesmo nos dias atuais, depois da tão comentada emancipação feminina, e apesar de disputarem lado a lado com os homens o campo de trabalho fora do lar, ainda são elas que, na maioria dos casos, têm o papel de tomar conta do lar e das crianças. Tália atribui o desequilíbrio em sua saúde à tripla jornada de trabalho: mãe, dona-de-casa e profissional do sexo, a qual teve de enfrentar. Nesse contexto, Jara Nunes apresenta como ocorre seu relacionamento com os filhos:

Meus filhos sabem o que eu faço, mas jamais eles vêm aqui. Desde que eu tive boate a casa com eles sempre foi separada, eu fechava minha boate e ia pra casa. Então eu fiz praticamente isso por meus filhos. Eu amo muito eles e eles também me amam muito. Sabem que eu faço tudo errado, eles sabem de tudo. Tudo o que fiz foi praticamente por eles. Eu vim pra cá, perdi minha boate de uma hora pra outra. Eu trabalho praticamente pra sobreviver, trabalho pra mim, minha filha tem o marido, meu filho tem a nora, sabe? (Jara Nunes)

Ela revela que os filhos a respeitam, apesar de saberem que sua mãe presta serviços sexuais e compreenderem esta atividade como errada, segundo Jara Nunes, que durante a entrevista mostra que considera a atividade prostitucional algo errado e que ensinou isto a eles, rejeitando sua própria atividade econômica se normatiza e reforça valores adotados na conduta exercida na criação de seus filhos. Defende-se de seu próprio discurso de desvalorização enquanto profissional (mas que a qualifica enquanto mãe) quando coloca que presta serviços sexuais praticamente para a sobreviver. Conforme Marcello (2005) tornar-se objeto de si mesmo (a) só tem sentido na medida em que uma determinada modalidade normativa adquiriu certo *status* e certa legitimidade. É em relação a essa objetivação que as linhas de subjetivação de Jara Nunes a constituem como sujeito. É sobre essa normatividade que é convidada a falar de si; seja para comprová-la, seja para adequar-se a ela, seja para

sujeitar-se a ela como forma de redenção (por ser prostituta), seja para dela escapar. Trata-se de um movimento que, segundo Marcello (2005), ao mesmo tempo em que produz uma verdade sobre a normatividade, ajuda a dar sentido a ela, contribuindo para que certos sentidos sejam legitimados, propagados e atualizados a favor de outros, por sua vez negados, excluídos, barrados.

Observa-se que, sob a perspectiva das relações desiguais de gênero, a necessidade da mulher tomar decisões para poder manter a família coloca em cheque e limita concretamente as possibilidades de construção de uma auto-imagem de dependência enquanto algo próprio de uma natureza feminina (VAITSMAN, 1997). Ao mesmo tempo, constata-se que “o materno feminino é visto como natural, auto-explicativo e inevitável” (FERNANDES, 1996, p. 179). Dentro deste cenário cultural, as profissionais do sexo entrevistadas privilegiaram, de forma geral, o apoio educacional e o sustento financeiro dos filhos e esta postura auxiliou as entrevistadas a construir um discurso em que a auto-imagem reflete uma mulher forte e independente social e economicamente.

Laura também revela a sensação de dever cumprido ao recordar o fato de que os filhos estão adultos e enfatizar os estudos como um aspecto central na educação dispensada a eles. Com relação às filhas, os estudos não foram cobrados da mesma forma, o que nos remete às próprias relações sociais de gênero que permearam a educação estabelecida diferentemente de acordo com as diferenças biológicas:

Do futuro eu espero que meus filhos se formem, que sejam bem sucedidos, não precisar levar a vida que eu tive de levar, meus netos, dou força pra eles estudar, eu gosto de mim como eu sou, eu me acho uma pessoa realizada agora, apesar de ter passado tanta coisa na vida, sem pai, sem mãe, eu fui vendida e tudo, eu superei todas essas coisas, essas coisas eu superei, se a gente fica olhando pro passado a gente não vive, quero cuidar dos meus netos, levar pra escola, trazer, pro cursinho, minha vida é essa agora, não preciso trabalhar, que quando era menina trabalhei muito e soube aplicar meu dinheiro, juntei, apliquei, comprei minha casa, comprei tudo. Dei estudo pro meus filhos, o que eu pude fazer para os meus filhos até hoje eu estou

fazendo e agora quero formar meus filhos, sempre queria que fizessem faculdade, só que as meninas não fizeram, terminaram o segundo grau e pararam, uma terminou a oitava série. A Estela terminou o segundo grau, só a Dorinha que não quis também. A Dorinha não pensa em estudar. (Laura)

Dorinha não pensa em estudar, segundo Laura, e, assim como ela, é profissional do sexo. Os rapazes foram educados para priorizarem os estudos. Laura espera que “seus filhos se formem”, e das filhas não espera o mesmo. A educação diferenciada entre filhos e filhas pode sim expressar as relações de gênero no interior da família de Laura, como também podem apenas esboçar as preferências individuais de cada um dos (as) filhos (as), ou as diferenças na educação pautadas na trajetória de vida de Laura, no momento histórico vivido durante a criação de cada um (a) deles (as), pois as filhas têm mais idade que os filhos, que são gêmeos. Nesse contexto, Paula identifica o exercício da maternidade como seu papel enquanto ser que vive. Sendo esta cumprida, o sentido de viver dilui-se e, nesse contexto, aceita a morte com resignação:

Se Deus quiser me levar pode me levar de uma hora pra outra. Agora Deus pode me levar porque já criei os meus filhos, agora já acabou. Tudo o que eu queria era ver meus filhos criados. Meu pai eu nem conheci, eu era pequena quando ele faleceu. A minha filha se quiser me ver também porque eu não vou pra lá. Quando saí do Paraná foi assim, fui pegar meus filhos na creche, cheguei lá, cadê meus filhos não estavam lá. Hoje são três marmanjos. (Paula)

Paula tem apenas quarenta e nove anos, mas com a criação dos filhos concluída, percebe a vida também como finalizada. Ser mãe é inerente à sua própria condição de pessoa. Nádia revela que mesmo não sendo responsável pela educação dos filhos, sustenta-os financeiramente:

A minha mãe e meus filhos sabem o que eu faço. O pai dos meus filhos era de fazenda, então vinha me ver, não sabia o que eu fazia. Até quando ele estava na Cida eu me despistava dele. Agora eu moro aqui com a Polaca faz três meses, meus filhos moram com a minha mãe, eu dou de tudo para os meus filhos, não deixo faltar nada. Eu passo fome, mas meus filhos têm. (Nadia)

Constata-se também o pouco envolvimento paterno no cuidado e sustento dos filhos e filhas das entrevistadas. Jara Nunes diz o seguinte:

Porque os filhos que eram pra dar mais problema eram os meus. Eles já falaram muito, porque ela era da zona, porque ela é prostituta, pra eles desde que você está numa zona, você é prostituta. Pro meu pai eu sou prostituta. Chega a doer. Eles falam assim, eles me admiram a educação que eu dei, mas eu criei sozinha. Todo mundo admira de mim por isso. Fui pai e mãe. Hoje o pai gosta, mais eu não tenho o que reclamar dele, toda vida eu precisei de ajuda e ele nunca disse não. Se precisar pra viajar, sabe? Toda vida quando o guri não queria ir pra o colégio você sabe que guri é mais danado, eu falava vai lá vai conversar com e ele ia. Eu tenho amizade com o pai deles. Meu pai morreu falando que era uma prostituta. Minha mãe chegou pra mim e falou isso, quando ela falou eu fiz de tudo pra agradar ela. Hoje se você chegar lá e falar mal de mim pra ela, ela me defende, fala: ela pode ser louca, pode ser tudo, mas olha pro lado dos filhos dela. (Jara Nunes)

Jara Nunes fala da incompreensão do pai quanto à escolha da prostituição como meio de vida e como este sentimento a afeta emocionalmente, porém mostra que o relacionamento com o pai de seus filhos atualmente é positivo e que perante a família, ela considera-se vitoriosa, pois assumiu e cumpriu com sucesso a tarefa de criar, manter e educar os(as) filhos(as) sem a figura paterna ao lado e pelo fato de ter obtido bons resultados. Marcello (2005), coloca que o "dispositivo" da maternidade, por suas linhas de subjetivação, cria uma lógica na qual relaciona a técnica do autocontrole ao cuidado com o outro (o filho e/ou a filha). Jara Nunes controla seus próprios sentimentos de dor e sofrimento contraídos pelo preconceito da família e pelo abandono do pai dos seus filhos para exercer melhor a maternidade e proporcionar a seus filhos proximidade com a família de origem da entrevistada e com o pai biológico. A seguir, Tália também revela ver a maternidade como uma "tarefa cumprida".

Eu vou te falar agora, eu não tenho assim, meus filhos são grandes, eu venho aqui mais pra encontrar meus amigos, encontrar minhas amigas, conversar e tomar uma cervejinha. Por que meu filho está trabalhando, a gente tem uma casa, ele me ajuda, o que precisar assim ele me dá. Comida não falta, porque ele trabalha aí numa

firma, ele ganha vale gás, ganha sacolão todo mês, então eu não tenho aquela necessidade hoje de estar aqui, mas já tive. (Tália)

Entretanto, apesar de apreciar bastante o ambiente e a amizade com as pessoas que conheceu durante o exercício da prostituição, Tália afirma que não aproxima seus filhos deste ambiente e das pessoas que convivem nele. Através do anonimato ela preserva o relacionamento com o filho no âmbito privado, íntimo, doméstico. E, difere com rigor daquele em que ocupa um lugar social, o espaço da rua:

Graças a Deus meus filhos me dão uma força, então eu venho aqui para ver minhas colegas. Tenho amizades aqui com homens e com as mulheres, eu nunca fico só. Dona de bar, tudo gosta de mim, vou em qualquer lugar, em qualquer hotel eu entro, sabe? Só eu tenho vergonha de um dia estar zanzando por aqui e todo mundo me cumprimenta, não venho com meu filho aqui de jeito nenhum. Se for pra comprar uma passagem, uma coisa eu não venho. Já pensou? Até na rua, se eu cumprimento alguém eles já perguntam: De onde a senhora conhece esse sujeito? Eles são ciumentos. Eu tenho um filho e uma filha que graças a Deus não têm vício nem nada. Meus filhos eu acho eles um encanto! (Tália)

Percebe-se no discurso de Tália que o papel disciplinador da família sobre a moral, a sexualidade e a vida reprodutiva encontra na mulher/mãe de família um pilar básico. É um discurso, assim como os das demais profissionais do sexo - mães aqui analisados, disciplinador e normatizador. Afonso e Filgueiras (1996) colocam que a mãe é a figura que se mantém mais constante através de mudanças vividas pela família, atuando tanto no âmbito doméstico quanto no mercado de trabalho e, além disso, sendo responsável por várias das estratégias de sobrevivência do grupo familiar. As autoras acreditam que é evidente a necessidade de lançar um novo olhar sobre a posição da mulher no grupo familiar e, conseqüentemente, sobre as políticas sociais dirigidas à família.

6.3 Relações sociais no trabalho

6.3.1 “Eu quero curtir a vida até onde der”.

Em trecho transcrito da entrevista de Tália, é possível localizar a rede de amizades conquistada durante o exercício da profissão e a sociabilidade desenvolvida como fatores positivos da permanência na prostituição durante a maturidade. Tália é respeitada no meio em que trabalha e diz como não gosta de se relacionar com falsidade, como segue:

Eu adoro me arrumar, mas eu não me arrumo muito, eu gosto das minhas amigas, olha que eu consegui bastante amizade. Pelo meu jeito de ser eu não gosto de agir com falsidade, quando fica todo mundo atrás de mim tem hora que até me irrita, eu falo vou me embora, fica um monte de mulher atrás. (Tália)

Jara Nunes conta uma trajetória de vida que passou de proprietária de boate a profissional do sexo, caminho inverso de muitas mulheres que “ascenderam” na profissão, de prostitutas tornaram-se “cafetinas”; admitiu que “não era preciso, mas começou a topa”, ou seja, não se iniciou na prostituição por necessidades financeiras, mas por opção pessoal. Termina esta parte da entrevista dizendo que hoje tem a sua liberdade:

Eu aluguei uma casa e comecei do nada, toquei pra frente e arrumei este marido que gostava de fazer isso. A gente alugava os quartos, dava casa, comida e ganhava o dinheiro da bebida, você sabe que a maioria dos homens bebem. Aí eu comecei a topa não era preciso, mas eu fui me prostituir fazer os programas. Eu criei meus filhos praticamente assim, trabalhando. Hoje eles estão casados e eu tenho a minha liberdade. (Jara Nunes)

Alessandra também fala em liberdade no trecho que segue:

Eu faço meus exames, agora fumo muito pouco, minha pressão é boa, às vezes até é baixa. Agora faço o que eu quiser, danço. Meus filhos não ligam para o que eu faço. Às vezes eles falam mãe, fica em casa, e eu penso, ficar em casa pra quê? Pra lavar, passar? Agora eu posso dançar, festejar, sair. Sabe eu tenho uma liberdade muito boa. (Alessandra)

Ela revela que realiza exames periódicos, que cuida de si ao afirmar que com o passar dos anos diminuiu a frequência com que fuma, e, assim como as demais, fala de liberdade e coloca que esta foi conquistada quando a responsabilidade no cuidado dos filhos não mais foi necessária, ela pode dedicar mais tempo ao próprio lazer e para cuidar de sua saúde e com isso, sua qualidade de vida aumentou. Alessandra também revela satisfação em ter mais tempo para a divertir-se:

Acho que eu não vou envelhecer, posso até assim aparecer por fora, mas por dentro... Olha eu quero me divertir até quando der. Que nem a minha irmã quero me divertir, brincar. A minha irmã está com cinquenta e sete anos. O marido da minha irmã não sai ela sai e ele fica aí envelhecendo. Ele que envelhece e ela não. Eu quero curtir a vida até onde der, até quando tiver saúde, eu não tenho problema com a idade não, tenho cliente de dezenove, vinte e sete anos. Não vem ninguém falar nada pra mim que eu sei responder direitinho. (Alessandra)

Além de tempo para o lazer, Alessandra sabe defender-se contra qualquer opinião que desaprove sua conduta. Logo abaixo, associa liberdade ao fato de ter se separado do parceiro fixo:

Quando me separei tive uma liberdade que não tinha antes. Você é livre, né. Antes eu falava pro meu marido, eu vivo pra você, não vivo pra mim, nem pra ninguém, só vivo pra você. E o que eu arrumei? (Alessandra)

Completa revelando a incompatibilidade de desejos de lazer entre si própria e o ex-marido. Também demonstra desaprovação na forma como a nora se comporta, comparando com seu ritmo mais acelerado de viver:

Eu ainda vou namorar, ninguém fala nada pra mim, se você ficar dentro de casa, em algum lugar, eu acordo cedo, durmo tarde, imagina você levantar nove horas, acho que a vida da gente deve ser agitada. Eu falo isso pra minha nora, você está muito parada. Se eu parar, por exemplo, dessa vida que eu estou levando, eu vou engordar. (...) Comecei a sair de casa, a ser dona do meu nariz. Eu ia no carnaval, eu ia nas festas, mas meu marido não falava vamos junto, falava vai você com as crianças. Ele falava pode ir então e eu

*fico com as crianças. Hoje se você falar mal de mim ele até briga.
(Alessandra)*

Nádia também citou a palavra “liberdade”, mesmo não explorando o conceito como as Alessandra, Tália e Jara Nunes, pode-se dizer que vinculou este ao fato de ser mais feliz, atribuindo à liberdade, o seu bem-estar atual.

Eu estou mais feliz, tenho mais liberdade agora. (Nádia)

Desdobrando-se o conceito de liberdade para estas mulheres, encontra-se seu cerne fundador na capacidade de obter autonomia durante a vida. Autonomia esta imersa nos mecanismos modernos do individualismo. Domingues (2002), escreve que o individualismo contemporâneo surge a partir de mecanismos especificamente modernos, embora se possa traçar origens históricas mais longínquas, que possibilitam aos sujeitos uma autonomia aparentemente sem precedentes na história humana. A radicalização desses processos, de acordo com o autor, acarreta uma crescente dissolução de padrões morais, cognitivos e estéticos, implicando precisamente a radicalização da modernidade e do próprio individualismo.

6.3.2 “Não bebo assim de exagerar e também não bebo só um pouquinho”.

No fragmento transcrito abaixo Fabiana revela de que forma ingressou na prostituição:

Aí, é uma história muito louca (risos), eu não gosto de contar isso aí, eu comecei com mais ou menos 23 anos, não gosto de lembrar. Eu comecei porque queria mesmo, queria cair na vida, curtir e estou até hoje curtindo. Gostei, mas agora é ao contrário, agora é meu ganha pão, a sobrevivência. Quando eu comecei era pela farra, sabe como é que é. Nunca ninguém me chamou eu caí na vida sozinha. Eu estava de fogo, morava na Vila Progresso, estava de fogo na esquina da rua deitada no chão. Eu deitei e dormi, porque eu tomava muita pinga e conhaque desde os 14 anos. Aí uma dona de casa de mulheres me viu naquela situação e me levou pra casa dela. Eu não sabia quem era ela. Cheguei na casa, ela me deu uma toalha, mandou eu tomar um banho, depois ela conversou comigo me disse, você quer ficar bem bonita, largar da rua, largar de ficar bebendo por aí na rua, se você quiser eu mando fazer o seu pé e mão, o seu cabelo, comprar roupas bonitas e a noite vou te levar pra um lugar, que lá o lugar é assim,

olha não vou esconder a verdade de você, é uma boate, você vai chegar lá e o homem vai te levar para um quarto, você quer ir? Você topa? Eu disse, eu quero! Eu topo! Eu pensei que era melhor do que ficar na rua bebendo demais assim. (Fabiana)

O início na prostituição por Fabiana confunde-se com o uso contínuo de bebidas alcoólicas. A proprietária da boate ofereceu uma perspectiva de vida lógica para Fabiana, “beber” sem proteção, amparado por uma rede de proteção é diferente do que “beber” e morar só em um centro urbano. Foi uma possibilidade de sobreviver utilizando a substância da qual é dependente.

Nesta boate que eu te falei trabalhei um ano e passei a beber bebida mais cara como whiske, (...) (Fabiana).

Fabiana ingressou na prostituição e permaneceu ingerindo bebidas alcoólicas. Sabe-se que a problemática de repressão e de incitação à utilização da "droga" não existiu desde sempre, sendo invenção social recente e muito bem datada. De fato, mais do que se apropriar da experiência do uso de drogas, o que as sociedades modernas parecem ter feito foi criar literalmente o próprio fenômeno das drogas; e o criaram por duas vias principais: a da medicalização e da criminalização da experiência do consumo de substâncias que produzem efeitos sobre os corpos e que, até sua prescrição e penalização, não eram considerados como "drogas". (VARGAS, 1998, p.124 citado por FIORE, 2002, p.2)

Sobre os efeitos do uso contínuo e prolongado de alteradores de consciência, Tália revela o seguinte:

Repercutiu bastante. Eu acho assim, eu tive problema por causa de cigarro, problema de fígado por causa de bebida. Há algum tempo atrás me envolvi com drogas e tive problema no pulmão. Então, e tudo isso é amizade de rua. A gente vai ficando, fazendo amizade, tem o envolvimento. Às vezes faz vaquinha pra dormir todo mundo no hotel, dorme fumando. Acaba todo mundo junto bêbado. Eu acho que a minha saúde decaiu bastante depois que comecei a trabalhar assim. Eu já fiquei 24 horas sem dormir, eu não conseguia dinheiro nem pra ir embora. Então você fica na expectativa de esperar. Porque dormir

fiado no hotel não dá. A gente dorme no hotel quando tem dinheiro. Eu vejo essa vida só da forma negativa. Nada que aproveito, nada. (Tália)

Tália conta como o estilo de vida favoreceu o uso de substâncias psico-ativas e como estas repercutiram negativamente em sua saúde. Exercer a prostituição é prestar um serviço ligado diretamente à necessidade e obtenção de prazer. Obtêm-se prazer no “happy-hour”, após um dia de trabalho estressante, prazer este buscado em ambientes noturnos, com a satisfação de desejos sexuais, mas também com a ingestão de determinadas substâncias psico-ativas. Prazer comparado ao obtido com a prática saudável de esportes, freqüentemente substituídos pelo uso de drogas lícitas e ilícitas, por clientes, profissionais do sexo, entre outros (as) que se relacionam no ambiente pesquisado, estilo de vida adotado em várias culturas e em vários contextos históricos, conhecido como boemia¹³.

A gente passa a noite sem dormir. Antes eu não bebia, pra você muitas vezes encarar alguém você vai de fogo logo! Se não, não encara. (Tália)

Tália demonstra que o exercício da atividade não aconteceu sempre com facilidade, precisou em vários momentos utilizar-se de bebidas alcoólicas para conseguir trabalhar como prostituta.

Eu vi que aqui não tem futuro, conheço aí tanta menina bonita, mas não vai virar nada, agora tem muita droga. (Tália)

A entrevistada surpreende-se com o aumento do uso de “drogas” por parte das companheiras mais jovens, relato que indica um possível aumento na drogadição nestes espaços. Helen afirma que sofreu um abalo significativo em sua saúde ainda jovem no trecho que segue:

¹³ Boemia é um estilo de vida em que se adota formas de lazer que consistem geralmente na reunião de amigos (as) e afins em ambientes noturnos, embalados por músicas e poesias e socializados pela ingestão de bebidas alcoólicas. Os (as) adeptos do milenar deus grego Baco, deus do vinho e da festa, e os (as) escritores (as) românticos (as) do século XIX na Europa são exemplos de “boêmios”.

Antes de trinta anos eu fiquei doente, tive uma hepatite crônica, fiquei na cadeira de rodas dois anos. (Helen)

Após este episódio de sua vida, Helen também descreve um fato resultante de abalo temporário em sua memória causado pelo uso abusivo de alteradores de consciência:

(...) uma vez, eu fui pra Tangará e lá sumiu uma grande quantia de dinheiro da minha bolsa, fiz a dona da casa procurar, revistar as mulheres e vim embora, estava frio ninguém usava mais bota eu trouxe minha bota pra deixar, quando cheguei aqui eu falei pra minha empregada filha você lava a minha bota, mas lava por dentro que quando secar eu vou mandar engraxar, quando encheu de água que ela enfiou a mão ela tirou e tinha oitocentos cruzados novos dentro da bota, porque eu estava drogada eu guardei o dinheiro na bota, não lembrava mais, depois me roubaram, depois tenho o doutor meu cardiologista, disse que eu não tenho mais nada no coração eu tinha problema de disparo do coração e eu tinha a pressão altíssima, hoje eu não tenho nada, (...) (Helen)

Apesar de descrever uma série de enfermidades contraídas durante a utilização, Helen expõe um final feliz, ao dizer que “hoje não tem nada” está afirmando que habita em um organismo saudável. Jara Nunes apresenta, em seu discurso, a vinculação do uso do álcool com a fuga de uma situação de infelicidade:

Bebo desde a época da boate, todos os dias. Fumo também todos os dias. Nunca me aconteceu nada, Não bebo assim de exagerar e também não bebo só um pouquinho. Não bebo de me maltratar, pra me fazer mal. Eu vivo pra mim mesma. Bebo quando a vida está meio amarga assim... (risos). (Jara Nunes)

Para ela, não bebe a ponto de lhe trazer malefícios ao organismo, mas admite que bebe e fuma diariamente, situação que revela a subjetividade em se medir o limite a ser ingerido sem causar dependência e desequilíbrio à saúde. Marília descreve um cenário de “boemia”, incluindo-se neste espaço realizando diversas funções, como segue abaixo:

(...) aqui uma época eu trabalhei com meninas com bar, chegava a mulherada e aí eu dava o quarto pra elas e cozinhava pra elas, eram muitas mulheres, casadas, separadas do marido, que não se dão mais, elas bebiam, o homem se tem um dinheirinho ele mesmo vai sai no baile compra cerveja pra elas, quando a pessoa nasce pra isso, tem

mulher que tem marido e vai escondido, o marido viaja, vai trabalhar e ela vai pra festa. Ela vai beber, beber, apesar de que, aqui em Mato Grosso do Sul a maioria tem sangue de paraguaio. Quero ver não beber, não gostar de farra. Também tem os domingos que eu ficava tomando uma cervejinha também, se não tenho vou sair. Já gostei de festa, mas nunca vou pra dançar, eu gosto de assistir. Essa aí que passou aí na frente tem filha, filhos e bebe... Ela toma pinga todo dia, tem filhos rapazes, (...) (Marília)

Continua o relato descrevendo seu atual estado de saúde, como se alimenta e atribui as enfermidades respiratórias e cardíacas ao estilo de vida que adotou durante sua trajetória de vida, permeada por muitas viagens.

Eu estava com problema no pulmão porque fumei muito quando era nova, e é verdade que depois de cinquenta e cinco anos a gente sente tudo o que a gente fez, é depois de vinte anos que a gente sente. Não vê eu, eu bebia bastante, até hoje, em dia de domingo nós assamos uma carninha, minha operação do coração não atrapalha. Só que não posso ficar nervosa, continuo alegre que no outro dia amanheço melhor, esse que eu gosto. Gostava de festas e viajava muito, morei em Corumbá, Cáceres, no Rio de Janeiro, Recife, Fortaleza e fora essas cidades (...) (Marília)

Nos trechos transcritos, nota-se que o uso do álcool como desinibidor e alterador de consciência é uma constante na vida das entrevistadas. A bebida alcoólica é uma droga legal, isto quer dizer que sua produção não é clandestina e sua propaganda aparece livremente em todos os meios de comunicação. Ao mesmo tempo em que a bebida alcoólica provoca tantos males, ela também é aceita socialmente. Pelo fato de existir a aceitação social da bebida, cabe a profissional do sexo, assim como qualquer pessoa, controlar o uso, sendo este um hábito complexo por estar relacionado a questões sociais e emocionais.

6.3.3 Violências

Para desenvolver a análise sobre violência, utilizou-se o conceito de violência de gênero. O uso da categoria gênero introduz nos estudos sobre violência contra as mulheres uma nova terminologia para se discutir tal fenômeno social, qual seja, a expressão violência de gênero. Assim, concorda-se com Safiotti (1995), a qual afirma que a categoria analítica violência de gênero concerne, preferencialmente, às relações homem-mulher. Mas isto não significa, segundo a autora, que uma relação de violência entre dois homens ou entre duas mulheres não possa figurar sob a rubrica de violência de gênero. Como se trata de relações regidas pela gramática sexual, conforme afirma, elas são compreendidas pela violência de gênero. Nas palavras de Safiotti (2004, p.75): “paira sobre a cabeça de todas as mulheres a ameaça de agressões masculinas, funcionando isto como mecanismo de sujeição aos homens, inscrito nas relações de gênero”. Depois de Safiotti inaugurar esta terminologia, vários trabalhos sobre violência contra as mulheres passam a utilizar a expressão “violência de gênero” na mesma perspectiva de Safiotti. Teles e Melo são autoras que conceituam violência de gênero como:

[...] uma relação de poder de dominação do homem e de submissão da mulher. Demonstra que os papéis impostos às mulheres e aos homens, consolidados ao longo da história e reforçados pelo patriarcado e sua ideologia, induzem relações violentas entre os sexos e indica que a prática desse tipo de violência não é fruto da natureza, mas sim do processo de socialização das pessoas [...] A violência de gênero pode ser entendida como ‘violência contra a mulher’ (2002, p.18).

A partir destes conceitos sobre violência, verificou-se diversas formas de violência no discurso de Tália, ao relatar uma realidade dos ambientes fechados das boates. Ela descreve formas de violência que profissionais do sexo sofrem durante o exercício da atividade nestes lugares. Fala da falta de respeito, exploração, obrigatoriedade do cultivo de vícios:

Já trabalhei em boate, é superdiferente, pior, tem vez que você não ganha porque são várias mulheres, você tem que depender de alimentação deles lá, você tem que se esforçar pra ganhar dinheiro, muitas vezes você não ganha, é obrigada a ficar na boate até quatro, cinco horas da manhã, você pode estar caindo de fome, tem que esperar eles lá, e é um lugar pra beber, você entendeu, aí você se acaba. Aqui não se você não quer você não bebe. Isso acaba com a

mulher, muitas vezes é bem melhor beber menos, muitas vezes a gente toma um trago dá umas esquecidas, muitas vezes eles falam que dá comissão em dose e não dá nada. Quando você vai falar pra ela, e a minha comissão de dose? Se a gente não ganha dinheiro com programa, como não ganhar com a comissão? Ai elas falam que você está bebendo e fumando cigarro, então é horrível morar em Boate. Boate é uma exploração. Agora eu fui a uma ali na Indubrasil que eu achei um absurdo, é muita exploração! Os homens não te respeitam de jeito nenhum. Primeiro vem isso, às vezes quer transar com as meninas lá na frente. Sem respeito pela gente, e também lá a mulher da boate que eu fui lá, ela dá mais apoio pro cliente, porque ela tá ganhando e tá ganhando muito bem... Então eu vejo a boate como uma exploração. A dona da boate pode ser minha amiga que eu não vou lá, ela manda até alguém me buscar, mas eu não vou lá. A guria fica até seis horas da manhã, se elas vão querer sair de carro pra não ter que pagar o quarto e ganhar um pouquinho mais, ela não gosta... e é horrível. É humilhante morar na boate. Eu nunca morei, mas já fiquei dois ou três dias na boate. Aqui é melhor. A rua é melhor que uma boate. Na rua você faz o programa com quem você quiser, você pode escolher, você também está livre da exploração de dona de boate. Você ganha seu dinheiro, você come a hora que quer. Em boate fazem o almoço às quatro horas da tarde, você passa uma noite inteira acordada, então a mulher passa a noite inteira bebendo, vai comer tarde, e se ela não ganha nada? E se ela tem que pagar? Então eu acho a boate Deus me livre! É pra acabar... (Tália)

Tália argumenta sobre o mau tratamento recebido por mulheres profissionais do sexo em boates. Coloca como fator negativo a obrigatoriedade de ingerir bebidas alcoólicas e como estas afetam a sua saúde e de suas companheiras. Utilizou a entrevista como uma espécie de denúncia, veículo pelo qual teve voz e pôde falar o que pensa e como se sente diante do tratamento daqueles que agenciam ou agenciaram por muito tempo sua força de trabalho e os riscos para a saúde advindos desta forma de se inter-relacionar. Nestes ambientes, assim como em outras profissões “o cliente tem sempre razão”, ou seja, o poder de controle da situação pela prostituta fica reduzido, visto que os (as) proprietários (as) controlam o que deve ser feito de modo a favorecer a escolha do (a) cliente.

Safiotti (2004) coloca que é difícil pensar nas mulheres como cúmplices de seus exploradores, pois elas sempre se opuseram à ordem patriarcal de gênero; além disso, o caráter primordial do gênero molda subjetividades, o gênero se situa aquém da consciência, as

mulheres desfrutam de parcelas irrisórias de poder face às detidas pelos homens, e, por fim, as mulheres são portadoras de uma consciência de dominadas, como se vê no discurso de Tália.

A falta de alimentação adequada e nos horários certos e a obrigatoriedade de não dormir no período noturno são também questões abordadas por Tália, que as inclui no rol de fatores que prejudicam a saúde do seu grupo social. Outras atividades também são exercidas no período noturno como policiamento, serviços de táxi e de vigia, mas sabe-se que uma pessoa que exerce a prostituição não possui seus direitos amparados por lei, pois ter casas de prostituição é ilegal no Brasil, ou seja, ao trabalhar em local clandestino não possuem nenhuma garantia de direitos trabalhistas, o que as difere dos (as) demais trabalhadores (as) noturnos e as colocam em situação de vulnerabilidade social.

Entretanto, nas boates há também aspectos positivos, segundo Gugik (2001), é possível conseguir ganhos maiores, devido à clientela de poder aquisitivo variado, além de obterem alguns benefícios dos donos das boates: casa, alimentação, dentre outros. As boates recebem homens de diferentes camadas sociais, que possuem baixo, médio e elevado poder aquisitivo. Entretanto, na rua, é difícil um (a) cliente de elevado poder aquisitivo aventurar-se a ser visto entrando em um hotel com uma profissional do sexo. Assim, as possibilidades de ganhos tornam-se reduzidas.

Laura expôs a realidade de violência que profissionais do sexo sofrem na rua. Denunciou a ausência de proteção, em seu discurso transpareceu o fato de que uma maior exposição requer maior cuidado com a segurança pessoal quando esta disse que ao trabalhar na rua a profissional do sexo deve desenvolver mecanismos de defesa, pois está mais vulnerável à violência, na grande maioria, masculina: falsos clientes, criminosos, etc., diferentemente da boate, que diz ser um ambiente com proteção, sendo esta proteção também exercida pela força masculina, o dono da casa, o garçom, o segurança:

A hora que o japonês foi embora eu voltei a fazer programas, agora não mais na boate, mas na rua. Aí tem diferença, porque na rua você

não tem proteção, mas na boate você já tem. Porque na boate tem o dono da casa, tem os seguranças, tem o garçom, a mulher tem mais segurança lá porque ali o homem não pode judiar da mulher e nada. Na rua não, é por si, você sai, você tem que cuidar, se defender, graças a Deus comigo nunca aconteceu nada. (Laura)

Laura apresenta um outro aspecto da realidade boate *versus* rua, revelando a necessidade de proteção física. Os ambientes “na rua” e “na boate”, segundo Gugik (2001), diferem pela forma como são oferecidos os serviços sexuais. Na rua a relação entre profissional e cliente é direta e seca, diferente da boate, onde a sedução permeia a aproximação de ambos. Desenvolve-se uma conversa preliminar, de sondagem, bebe-se, e define-se o contrato. Segundo a autora, há boates em que eventos são programados, pagos pelos clientes. Trata-se de festas com *striptease*, entre outros shows.

Em pesquisa realizada em Porto Alegre, Fonseca (1996, p.12) ouviu mulheres que trabalham em variados locais de prostituição, e estes discursos revelaram o seguinte: “as mulheres de rua se consideram de moralidade superior já que trabalham num lugar freqüentado por famílias (a praça pública) e se restringem, normalmente, as práticas banais (‘posição mamãe-papai’)”. Segundo a autora, a visão das prostitutas de rua é que “as prostitutas de bordel seriam personagens duvidosas já que estas trabalham num ambiente exclusivamente do submundo e aceitam práticas sexuais não-convencionais” (p.12). Já as mulheres que trabalham em bordel, conforme a autora, “consideram que sua superioridade moral é atestada pela reputação da casa onde trabalham e pela cafetina que, para evitar a repressão policial, tem interesse em garantir o bom comportamento de suas inquilinas”, sendo que para estas “as ‘imorais’ são as mulheres de rua que, sem ponto fixo, seriam mais aptas a roubar e fazer bagunça” (p.12).

Além da violência vinculada ao ambiente em que se exerce a prostituição, as entrevistadas relatam situações em que foram violadas fisicamente. Sabe-se que violências

contra o corpo trazem conseqüências para a saúde que se estendem muito além dos traumas óbvios das agressões físicas.

Passei por situações horríveis, humilhantes, já fui agredida por clientes, já me bateram. Foi violento comigo, queria fazer uma coisa que eu não queria, isso acontece direto que as meninas me contam. Vai ao quarto, combina uma coisa com elas, depois vai ao quarto e as obriga a fazer outra coisa. Outra história de uma colega minha também é que com ela ele combinou uma coisa, chegou lá ele estuprou ela, ela ficou que no outro dia nem podia andar. Então comigo não aconteceu isso. Eu já gritava, já esperneava. O que aconteceu comigo foi lá em Ribas do Rio Pardo, o peão veio de forma violenta e eu tinha uma tesourinha na minha bolsa e aí eu peguei e ele assustou, abriu a porta e as mulheres também já estavam tudo na porta. (Tália)

Tália descortina uma realidade em que trabalhar representa alto risco de vida. Trabalhadores de minas de carvão, da construção civil em andaimes e policiais também possuem sua vida em perigo, mas o que difere as prostitutas das demais profissões com alto grau de periculosidade é o forte vínculo da situação de periculosidade com a violência gerada por relações desiguais de gênero, isto é, a violência de gênero. Segundo Pitanguy (2002), a naturalização da desigualdade é, tem sido e continua a ser, historicamente, o principal instrumento de dominação: porque se é natural, não há o que fazer. Neste sentido, é instigante tentar entender porque, ao longo dos séculos, essa idéia de um feminino perigoso e ou desvalorizado vem acompanhando a figura da mulher. A associação da sexualidade feminina à transgressão tem efeitos, ainda hoje, na configuração do campo da saúde e da violência.

Muitas vezes a violência de gênero contra prostitutas acontece apenas por se exercer uma sexualidade feminina considerada transgressora. Sobre este assunto Helen relata, com uma linguagem que revela fé e religiosidade, um episódio em que foi ameaçada de morte:

Eu nunca esqueço de um dia que eu estava vindo da rua e um rapaz, pois uma lata assim e falou assim: agora nós vamos te levar pra onde nós quisermos. Só que eu conheci a voz dele, eu conheço essa voz, só que ia reagir? Naquele tempo ele me mataria, ele veio me empurrando da Joaquim Teixeira Alves até aqui em casa e disse assim agora nós vamos te matar. Eu falei ta bom e debaixo daquela lata eu

falava senhor seja feita a tua vontade e não a minha. Sempre tive temor, ele tirou a lata de cima e era o filho da Cuca, uma que era mulher casada e fazia programa todo dia, ele estava se vingando pela mãe, ele via o a mãe dele fazia e veio se vingar em mim, ele me trouxe aqui (...) (Helen)

O autor da ameaça é o filho de uma colega de trabalho, também prostituta, que, transtornado pelo fato da mãe prestar serviços sexuais, quer canalizar toda sua raiva e decepção através de violência cometida contra uma pessoa que simbolizaria sua mãe: igualmente do sexo feminino e companheira de trabalho. É a marca do estigma que não apenas limita-se a pessoa que exerce a prostituição, mas a seus filhos e parentes. O filho representa o ser masculino que teve sua “honra abalada” e assim como cavaleiros medievais e maridos traídos; precisa defendê-la com uma ação que culmine em morte. Neste contexto a violência familiar não se restringe só a “casa”, mas alcança as relações estabelecidas na “rua”. De acordo com Safiotti (1995), a violência familiar envolve membros de uma mesma família extensa ou nuclear, levando-se em conta a consangüinidade e a afinidade. A autora diz que é incluída na esfera da violência de gênero, e, pode ocorrer no interior do domicílio ou fora dele, como se vê no fato relatado pela entrevistada.

Maluf (2002), escreve que há implicações políticas imbricadas ao se pensar o corpo como corporalidade, processo e experiência. O conceito de corpo essencializado está presente em diferentes formas de violência e extermínio étnico, sexual, etc. É através da violência que se reduz à entrevistada a sua condição última – aquela marcada pelo corpo essencializado – à condição de prostituta. Neste sentido, Alessandra relata um episódio de sua vida em que o agressor é um cliente enciumado:

Um dia eu estava no baile e veio esse meu cliente antigo e viu que um rapaz lá de Corumbá me beijou no olho, ele ficou com um ciúme. Ele brigou comigo lá, ele falou que nunca mais queria me ver, aí deu na minha cara e pediu desculpa depois. Ele achou ruim e ficou um ano assim. No outro ano ele foi atrás de mim (risadas). Cada vez que ele vem ele me ajuda. (Alessandra)

No discurso de Alessandra, é evidente a violência de gênero na relação prostituta-cliente. Ele possui o papel de dominar, submetê-la aos seus desejos, relação semelhante pode-se encontrar entre uma pessoa do sexo feminino e o pai, o marido, o irmão ou o filho. Observa-se que após o ocorrido foi o cliente quem cortou relações com ela por um ano, e, depois desse período, ela permanece lhe prestando serviços sexuais, sem qualquer traço de mágoa, tristeza ou revolta, ela ri e diz que ele a ajuda financeiramente. Desdobrando a discussão para outras formas de violência, Tália relata o seguinte:

A pessoa vai se desvalorizando muito, eu vejo que no bar que eu entro tem mulher que os donos põem pra fora, não deixa entrar, falam: essa puta não vai entrar aqui não. A gente sente. A não ser que a pessoa não tenha mais consciência, seja um pouco fraca da mente. Se você tiver um pingo de orgulho, então eu acho que isso faz mal pra gente. (Tália)

No discurso de Tália é possível sentir a coerção social exercida na relação prostituta – donos (as) de bares por meio de violência psicológica. Esta situação incide diretamente na saúde mental das profissionais do sexo. Ela afirma que o mau tratamento recebido muitas vezes faz a si e as suas companheiras sentirem-se mal e só não atinge a auto-estima e a autoconfiança quando a pessoa “não tenha mais consciência”, “seja fraca da mente”. Ou seja, para estar nestas condições de aceitação em ser mal recepcionada na localidade em que trabalha, necessita utilizar substâncias que alteram a consciência. A violência que atinge a auto-estima da prostituta pode ser um fator desencadeador do uso diário de substâncias psicoativas.

Conforme Safiotti (1995), violência de gênero pode caracterizar-se como violência doméstica e ela também está presente nos discursos das mulheres entrevistadas. Sobre violência doméstica Nádia relata o seguinte:

Meu marido era muito bravo, muito bravo mesmo. Se ele tivesse feito alguma coisa pra me matar Deus me livre. Ele já me bateu demais, demais. Aí depois o tempo passa ele sempre bem aqui, fica aqui, para quem conhece ele e sabe como ele é. Ele mora lá no fundo. (Nádia)

Do meu marido o que eu mais enjoei dele foi a grosseria, foi isso, ameaçava me matar. O ciúme era muito, às vezes a gente acha que tem tanto amor na pessoa, mas não é, é ciúme. Ele tem raiva de mim.
(Nádia)

Nádia relaciona-se com o parceiro fixo da mesma maneira que muitas outras mulheres brasileiras, em que as relações desiguais de gênero geram violências. Para Schraiber e D'Oliveira (1999), a violência contra a mulher diz respeito a sofrimentos e agressões dirigidos especificamente às mulheres pelo fato de serem mulheres. Como terminologia mais abrangente, pode se referir a uma situação experimentada pelas mulheres que remeter também a uma construção de gênero, isto é, se em primeiro lugar se evidencia uma dada ocorrência sobre as mulheres, o que também quer significar a diferença de estatuto social da condição feminina, diferença esta que faz parecer certas situações de violência experimentadas pelas mulheres, especialmente a violência que se dá por agressores conhecidos, próximos e de relacionamento íntimo.

Não apenas problemas específicos gerados pela prostituição as mulheres entrevistadas enfrentam, também devem suportar o peso de serem mulheres em uma sociedade que privilegia o masculino. Sabe-se que, conforme Marcello (2005), as justificativas culturais para a violência conjugal geralmente decorrem de noções tradicionais sobre os papéis característicos de homens e mulheres. O desequilíbrio de poder na relação entre homens e mulheres facilmente gera violência. O ato de agredir uma mulher, longe de ser algo “irracional e momentâneo” como muitos defendem, como se “o agressor não estivesse em si”, é na verdade um ato racional justificado pelas relações desiguais de gênero construídas histórica e socialmente.

6.4 Relações sociais na comunidade

6.4.1 Anonimato e preconceito

A necessidade de esconder a identidade profissional na construção da imagem pessoal para o grupo familiar e comunitário em que estão inseridas foi um fator importante na construção do discurso sobre saúde das mulheres entrevistadas. Tália, por exemplo, fala o seguinte:

Minha família até hoje não sabe, acha que eu trabalho numa lanchonete. Tenho minha mãe e minhas irmãs, às vezes elas falam: Mas nessa lanchonete você trabalha o dia inteiro? Eu falo que é porque tem muito serviço. Até hoje elas não sabem. Ai eu acho que isso não é muito certo. Precisa se esconder e às vezes é pelo que você passa, às vezes é humilhada... Igual essa menina morena que estava aí, ela é bem preta mesmo, o cara mandou ela sair da mesa que estava eu e a outra, essas humilhações assim e depois que você tem uma idade... (Tália)

Percebem-se claramente as situações de desequilíbrio de poder causadas por desigualdades de gênero, preconceito de raça e etnia, diversidade de geração entre as profissionais do sexo e vivência de uma sexualidade vista como transgressora no meio social em que vivem. Safiotti (1995) mostra que o controle do poder está assentado em três pilares sociais básicos: as desigualdades econômicas, as relações de gênero e as diferenças étnico-raciais. São estas três condições sociais, segundo ela, que concernem ao homem, branco e rico maiores possibilidades de exercer poder nas relações sociais que estabelece. Acrescenta-se nesta dissertação os pilares de geração e de vivência da sexualidade que também conferem poder ao heterossexual em relação ao homossexual; e ao (à) adulto (a) jovem em relação à criança, às pessoas de meia-idade e idosos (as). Neste sentido, a invisibilidade incide diretamente na construção identitária de Tália, na medida que camufla sua profissão para não ser duramente atingida pelo estigma, fato que reafirma o *status quo* que a reprime. A invisibilidade também pode influenciar sua saúde, pois Tália, assim como a “menina morena”

que cita durante a entrevista, absorve um contínuo de humilhações e não pode expor suas problemáticas aos entes afetivos.

A cidadania é construída de forma peculiar para uma mulher-prostituta residente em Mato Grosso do Sul, estado que ainda possui características relacionais tradicionais e que modifica lentamente as relações de mando e hierarquia ainda presentes nas áreas rurais de nosso país. Vê-se esta realidade também neste trecho da entrevista com Laura:

Era muito difícil, não vendiam assim, era tudo preconceituoso, se você era da zona, ainda mais no Paraguai, pessoa que bebia na boate era velado, você não podia sair nas lojas e ir comprando, você não podia andar assim em carro, só em charrete, tinha que andar de charrete porque é como agora que acabou esse preconceito, mas naquela época tinha muito preconceito, era proibida andar de táxi, prostituta tinha que andar só de charrete, não podia chegar e comprar as coisas assim a vontade, o dono não vendia, falava que não tinha e pronto. É, não queria saber da sua história, se você ficasse doente tinha que mandar algum homem se tiver algum assim, um amigo, um companheiro tem que mandar ele comprar assim um remédio, uma coisa (...) (Laura)

Esta situação relatada por Laura foi bastante comum há vinte anos nas cidades fronteiriças de Mato Grosso do Sul. Para sobreviver nessas condições de total hostilidade por parte da população as profissionais do sexo acabavam por refazer as micro redes relacionais, os vínculos afetivos que permitiam reorganizar suas vidas. Nota-se também que por mais distante da “autoridade” do pai ou marido, havia a dependência de “algum homem” para comprar “remédio, uma coisa”.

6.4.2 “Eu lá eu sou outra coisa, aqui eu sou uma coisa”.

Mariana conta como suas filhas foram educadas, os valores que lhes ensinou, valores estes que depreciam a própria atividade prostitucional que se dedicou para o sustento delas:

Minha primeira filha nasceu dia seis de novembro de setenta e cinco, eu fiz quinze anos dia catorze de dezembro de setenta e cinco. Quando a segunda nasceu eu já tinha vinte anos, as duas são registradas todas no meu nome, só não pergunte quem é o pai que eu não sei! (risos) E elas não perguntam não, nunca perguntaram, elas sabem da

minha vida, são tranqüilas, as duas casaram, graças a Deus, sempre falei pra elas não façam a vida que eu faço que não presta não. Não presta porque você não quer ver uma filha sua numa vida destas que você levou, porque um dia você está com um branco, outro dia com um preto, um dia você está com cheiroso, outro com fedido... Então você não quer uma vida destas pra sua filha de jeito nenhum. Eu queria que elas casassem, dei estudo pra elas, elas estudaram e cada uma está com o seu marido. Cuidei delas sozinha, tudo foi sozinha. (Mariana)

Ela ensinou as filhas à não experimentarem a prostituição, não ver a atividade enquanto possibilidade, reforçando a depreciação de sua profissão. Experimentou as conseqüências da prostituição e deseja para sua descendência uma alternativa, mais aceita na sociedade em que vive e que a estigmatiza. Entretanto, Mariana valoriza-se com o fato de ter obtido sucesso em criá-las sozinha, e estas gozarem de boa saúde, revelarem-se “bem-educadas” e terem conseguido casar-se. Continua dizendo:

Tive muitas amizades dentro da prostituição. Mas a minha casa ninguém frequenta! Não falo meu endereço pra ninguém. A minha amizade começa e acaba aqui na rua. Eu lá eu sou outra coisa, aqui eu sou uma coisa, lá eu sou outra bem diferente. Eu moro em um lugar, pergunta e eu digo que é em outro. (Mariana)

Mariana separa-se em duas pessoas, duas “personalidades”, aquela inserida num contexto familiar – a mãe, aquela inserida num contexto dito “espaço da rua”. Jara Nunes fala que a receita na educação dos filhos é ensiná-los e não deixar que aprendam sozinhos:

A maioria das mães jogam pra rua pra aprender a viver, não! Jogou tudo fora. Pra isso eles esperam. (Jara Nunes)

Laura também revela uma outra conduta, de não-prostituta, nos períodos de sua vida em que opta pela estabilidade conjugal:

(...) toda vez que eu arrumo homem assim pra casamento eu paro. Respeito eles, se a pessoa está com você aí é porque gosta da gente, tem que respeitar não tem jeito nunca ninguém me vê na rua quando estou casada, nunca mesmo, não vou nem, eu fiquei pouco tempo, uns três anos, é o pai do meu filho, ele é que paga faculdade, paga tudo, os guris arrumaram um pai bom, os meninos tem sorte, que meus filhos são muito estudiosos, os dois fazem duas faculdades. (Laura)

Ela fala com orgulho do empenho dos filhos nos estudos e da feliz escolha da paternidade deles. Karen também mostra que reserva tempo para a família, além dela ocupar uma parte muito importante de sua vida.

Tem que ter família, mais importante é a família. Agora, se você me perguntar quem é o pai eu sei. Às vezes você conversando assim elas pensam em mudar... eu só bebo cerveja. De festa antigamente quando eu ia era bom, hoje eu parei. Eu saía cedo, porque minha praia é outra eu tenho minha vida com a minha família, eu, por exemplo, de segunda a sábado eu sou pra família. Nenhum cliente frequenta a minha casa, aqui é aqui, lá é minha casa. Lá é minha família, minha casa, aqui você tem amizade com pessoas diferentes. Chego aqui sete horas da manhã, saio daqui sete horas da noite ou nove. Então tudo que tem que falar, fala aqui. (Karen)

Karen, assim como Mariana e Laura, definem bem o limite entre o ambiente familiar e o profissional, ser mãe e ser profissional do sexo.

Aqui tudo é uma falsidade, fica tudo atrás de mim, tudo o que quer pede pra mim. Uma porção de amigos que eu fiz aqui eu apresento pra elas. Eu considero elas como amigas, agora se elas consideram eu não sei, pelo menos elas andam atrás de mim. Nunca as levei pra minha casa. (Tália)

Tália, da mesma forma que as demais, diferencia o ambiente familiar do profissional, quando diz que “nunca levou amigas para a casa”. As entrevistadas revelam conseguir o que é muito difícil para a mulher contemporânea, que na maioria das vezes precisa conciliar a dupla jornada de trabalho, elas estabelecem o limite entre as tarefas familiares e profissionais e, harmonizando o cotidiano, auxiliam no equilíbrio da saúde individual.

6.5 Sentidos de saúde-doença nos discursos

6.5.1 “Eu estou bem!”

O bem-estar das entrevistadas, assim como de qualquer pessoa, deve ser analisado como um sentimento subjetivo, multidimensional e bastante particular. Quando se analisa o bem-estar num instrumento discursivo é necessário levar em conta a maneira como é expresso e de que grupo social se extrai determinada impressão do real. Mariana nos diz que sua saúde é boa e utiliza como parâmetro a ausência de intervenções cirúrgicas e a frequência em que realiza exames:

Olha a minha saúde é boa, eu nunca operei, nunca fiquei internada, faço os meus exames todos certinho, não sou operada, não tenho operação nenhuma, meus partos foram todos normais os dois, naquela época há trinta anos atrás não tinha essa história de pré-natal, nunca fiz pré-natal pra ganhar nenhuma. (Mariana)

Interessante constatar em sua fala que o fato de não ter realizado pré-natais durante as gestações, sendo este um fator positivo considerado por Mariana, que indica boa saúde para ela. No seu discurso, o cuidado com a saúde limita-se ao tratamento, a cura; a visão de Mariana abrange a prevenção no que se refere à realização de exames periódicos, mas abaixo, reforça o fato de não sentir dor e não ter sofrido nenhuma cirurgia como sinônimo de boa saúde:

Só a parte estética que queria modificar, de resto tá tudo bem. Não sinto dores, nunca operei, nem de um dedo. (Mariana)

Conforme Concone (2003), os sentidos da saúde correspondem à diversidade cultural, isto é, às subjetividades existentes no interior de cada cultura. Trata-se da velha definição de saúde como bem-estar, mas inserida e relativizada em contextos sócio-históricos particulares. No universo do grupo social das prostitutas os sentidos de saúde serão expressos de acordo com as especificidades do próprio grupo, além de se levar em consideração o grupo inserido

em um contexto geográfico e sociocultural particular. Neste sentido, Mariana segue a entrevista contando um pouco de sua trajetória como fumante:

Bom, até hoje eu fumo. Um maço de cigarros hoje pra mim dá pra dois dias. Se eu fico em casa fumo mais. Fumo desde os doze anos, faz muito tempo. Até hoje não tive nem um problema, nem rouquidão no peito eu não tenho. O dia que acontecer alguma coisa e o médico mandar parar eu paro. Por enquanto ainda não. (Mariana)

Mariana fuma há décadas, desde a adolescência, e o fato de não ter apresentado até a presente data uma enfermidade aparente ligada ao hábito, é citado por ela como um indicativo de boa saúde. Percebe-se em seu discurso que apenas considera as necessidades em saúde sentidas no que se refere ao cultivo do vício do cigarro e também a autoridade científica através da figura do médico, substantivo utilizado por ela no masculino, como parâmetro que mede sua saúde, é a palavra do médico que define a permanência ou não do hábito de fumar em sua vida. Além disso, a entrevistada mostra que as noções de bem-estar e qualidade de vida dependem muito mais das escolhas, ponderações, valorizações e depreciações de estilos de vida a noções de saúde impostas pelas ciências biológicas e pela psicologia. Ao falar do uso do preservativo, Mariana revela que usa em todas as suas relações sexuais sejam elas profissionais, por prazer ou afetivas.

Minha saúde tá tudo bem, só estou engordando, pretendo fazer regime, eu almoço aqui mesmo e a tarde tomo uma vitamina. De noite eu chego em casa, faço um bife com verduras, ou então miojo, é a minha janta, é só isso aí que como. Muito difícil comer doces. Chupo muita bala porque fumo, então eu quero tirar o gosto do cigarro, eu já compro o cigarro junto com a bala. Eu não beijo na boca de freguês de jeito nenhum. De vez em quando a gente arruma namoradinho, aí beija. Uso preservativo com namoradinho também. Vai que nessa aí eu não uso e engravidado? Uso preservativo com todo mundo. Passa homem aqui e fala, quanto é o seu programa, você responde vinte, porque aqui o máximo é vinte reais, o mínimo é dez reais. Eu saio por quinze, outras por vinte, vai com esses caras pra beijar na boca? Beija nada! Tem uns que são atrevidos, e eles até perguntam porque somos todas assim e agente não beija de jeito nenhum, só se for um rapazinho bonitinho assim, cheirosinho, até dá pra dar um apeladinho, mas esses velhos feios aí, Deus o livre! Minha filha aqui aparece velho de até oitenta anos. (Mariana)

Jara Nunes também revela que seu conceito de saúde abrange quase sempre apenas as necessidades sentidas, ao vincular boa saúde com a ausência de internações hospitalares em sua vida, “só para ganhar os filhos”, segundo trecho abaixo:

Eu sou uma pessoa que sei a hora de ir pra casa, não deixo me maltratar. Minha saúde está boa, durmo bem, almoço bem. Eu me cuido, principalmente você que está nessa vida tem que se gostar se não, não chega a lugar nenhum. Nunca tive problemas de saúde. Já fiquei internada foi só pra ganhar meus filhos, de resto. Vou no hospital pra dar um checkape assim. Vou no Previsul da minha irmã lá em Campo Grande, não vou em posto de Dourados. Minha irmã sabe que eu não gosto de fila, então ela já vai lá, já marca pra mim. (Jara Nunes)

Quando a entrevistada declara “nunca tive problemas de saúde” ela (re) elabora seu histórico de saúde pautada em idealizações internalizadas e assimiladas do que seja a ausência de problemas de saúde. O não-dito, neste discurso, é o verdadeiro material de análise, na medida que revela o esforço da entrevistada em (re) elaborar sua existência através de seus valores, crenças e aspirações. Ao justificar o passado, as entrevistadas lançam novo olhar ao presente, com isso, inventam e reinventam o futuro, lugar em que esperam encontrar um envelhecimento digno, que atenuie as marcas na saúde impressas, além de outros fatores, durante o exercício da prostituição. Neste contexto, Laura expõe elementos para também dizer que goza de boa saúde:

Se alguma coisa aconteceu comigo? Não, nunca aconteceu nada, nunca peguei uma doença, nunca tive problema nenhum, até hoje. Fumar não fumava, não precisava, só beber por causa do dono da casa, não fez mal pra mim não. Nunca sofri violência, arrumei pessoa violenta, que me batesse, fizesse mal pra mim, me jogasse na rua. Já vi histórias assim de meninas, já da Dorinha mesmo quantas vezes foram jogadas do caminhão, do carro, tantas vezes, nunca mais, mas ela que criou juízo ela era muito assim, cabeça ruim, guria violenta, não tinha educação assim, é que eu não dava, ela tem vinte e quatro anos, não repercutiu em nada na minha saúde, eu sempre faço todos os exames, vou sempre ao médico, o único problema que eu tenho agora é que deu reumatismo no sangue, mas isso daí não por causa de programa. (Laura)

Ela fala da ausência de enfermidades e vícios, assim como as outras, mas acrescenta fatores sociais como a ausência de situações de violência em sua vida e compara-se com a filha Dorinha, igualmente profissional do sexo, mas menos cuidadosa, segundo Laura, que coloca que não educou adequadamente. Assim como Mariana, Laura fala que realiza exames periódicos e sofre de uma enfermidade crônica que afirma não ser vinculada ao fato de ter prestado serviços sexuais.

A minha saúde nada estragou por causa dos programas. Nada aconteceu (risadas). Não afetou, sempre me cuidei, a época que não tinha camisinha não usei, faz pouco tempo que apareceram as doenças, quando a Fidelina descobriu que tinha AIDS nunca mais saiu com homem na vida dela, Fidelina tinha boate antigamente perto da Igreja São José, um casarão grande. (Laura)

Continua afirmando que sua saúde não foi afetada pelo exercício da prostituição e que as infecções sexualmente transmissíveis são relativamente novas na sociedade, sendo que esta afirmação revela desconhecimento por parte da entrevistada da enorme quantidade de ISTs que já existiam quando esta iniciou-se na profissão. Alessandra também faz uma avaliação positiva de sua saúde, conforme se lê abaixo:

Acho que é isso. Mudou muita coisa, de ruim não, só de bom. Eu não tenho nada, nem cólica me dá. Do jeito que eu bebo era pra já ter me dado um troço, bebo e não dá nada. Se eu beber eu fico conversando com você do mesmo jeito que eu estou aqui agora. Não começo a rir, nem bagunçar. Não começo a chamar atenção, posso beber, conversar. Às vezes me dá um pouquinho de dor de cabeça, aí eu durmo. (Alessandra)

Alessandra revela beber excessivamente, porém não sente efeitos colaterais, exceto a dor de cabeça, que a incomoda, mas não a impulsiona a parar de beber. Beatriz também cita a dor de cabeça como problema de saúde:

(...) eu sempre tenho assim, dor de cabeça, principalmente quando vou dormir. Eu durmo bastante, mais no final de semana. (Beatriz)

A seguir, Paula revela um pouco sobre o que pensa a respeito de sua saúde:

Eu vim pra cá, vivi com ele ainda, vivi dezessete anos com ele. Não saía para nada, trabalhava lá no salão da Igreja, morava lá, eu tomava conta da Igreja, do salão. As amizades minhas eram só as mulheres. Eu trabalhava pra sustentar a casa, o dinheiro dele era todo pra bebida, eu tinha um medo de largar dele. Vai fazer quinze anos que me separei. Eu trabalhava demais lavando, fazendo faxina na casa dos outros, eu tinha problema de saúde direto e continuava trabalhando. Eu não tinha tempo de descansar, trabalhava como faxineira em um hospital de manhã, depois lavava roupa pra fora e fazia outras faxinas. Passei sete anos assim, depois montei um bar e comecei a tocar o bar. Passava o dia todo trabalhando no bar, a noite pegava meus filhos na creche e ia pra casa, mas o dinheiro no final era a mesma coisa. (Paula)

Com o marido dependente do álcool, Paula era responsável pelo sustento financeiro da casa e dos filhos e revela que foi durante o período em que estava casada e trabalhava sem o descanso devido que sentiu a saúde abalada por diversos problemas.

Eu descanso um pouquinho depois do almoço. Eu tento conciliar, beber um pouquinho, trabalhar, bater papo com os amigos. Se for para mim ter que ir numa festa eu troco por descansar. Antigamente eu saía, quando era sábado três horas da tarde eu chegava, fazia faxina ia colocar as roupas no varal, quando chegava dez, onze horas da noite eu estava prontinha para ir ao centro comunitário. (Paula)

No trecho acima, Paula mostra grande disposição perante os desafios do dia-a-dia, e, apesar de que a necessidade de lazer dela ainda é satisfeita através do convívio com amigos (as) em festas, ela diz ter mais necessidade de descanso na maturidade ao comparar com a disposição que tinha quando jovem.

Diversos estudos mostram as situações de vulnerabilidade que as profissionais do sexo estão sujeitas no exercício da profissão, entretanto, durante as entrevistas várias produziram um discurso positivo com relação à sua saúde. Algumas mulheres afirmaram que não possuem nenhum tipo de enfermidade e que fariam intervenções no seu corpo apenas com relação à estética, várias afirmaram beber e fumar desde a adolescência, mas que estes hábitos nada interferiram na sua saúde. Este dado mais uma vez nos remete à construção da imagem que elas fazem de si mesmas e da atividade que desempenham.

Elas constroem uma forma particular de relacionar-se com a própria saúde, com as enfermidades a que estão suscetíveis, com a violência presente no local de trabalho e com a própria morte. Como afirma Concone (2005, p. 81) “as experiências da saúde e da doença são experiências que estão a um tempo fora e dentro, objetivas e subjetivas, pessoais e coletivas, universais e culturais”. Assim, ao pensar a saúde ou a doença objetivamente e, sobretudo, cientificamente, lida-se apenas com um dos seus aspectos e não se permite perceber a dimensão da doença e da saúde como construção sócio-cultural.

Constata-se então que as entrevistadas eliminam a enfermidade do discurso construído sobre sua própria saúde, principalmente as infecções sexualmente transmissíveis, infecções que estão suscetíveis no exercício da profissão quando não utilizado o preservativo. Constroem um discurso de saúde que significa muito mais do que uma impressão do real para estas mulheres porque se transforma em um discurso de defesa contra a noção discriminatória e estigmatizante construída por séculos em nossa cultura de que as prostitutas são portadoras e disseminadoras de doenças morais e físicas. Assim, contrariando médico e higienistas dos séculos XVIII e XIX elas se libertam dos resquícios desta lógica que ainda se faz presente numa ordem, por via de regra, patriarcal.

6.5.2 “Já tive depressão, tentei suicídio...”

Concomitantemente ao discurso positivo em relação à saúde individual, à busca de liberdade através do exercício da atividade prostitucional, elas relatam épocas de sua vida, que variam entre uma crise e longos anos em que sofreram com depressão, e, durante este período tentaram suicídio. Segundo Greenley (1990, p. 4) citado por Almeida-Filho et al. (1998), as concepções culturais sobre doença mental são constituídas pelas

[...] idéias sobre desordens mentais que derivam de categorias conceituais, crenças a respeito do que seja um comportamento certo, bom ou desejável (normas), noções sobre o apropriado e o preferível (valores), e a compreensão incorporada à tecnologia.

Nesta perspectiva, vários fatores influenciam a maneira como os distúrbios mentais são concebidos e como os (as) doentes são tratados (as). Assim, é imprescindível a análise das relações familiares e comunitárias que se desenvolvem em torno do problema mental. Nos momentos de crise, sob a ótica de Silveira-Filho et al. (1998), a pessoa que apresenta problemas emocionais vive em um mundo particular, construído de forma diversa e de significados exclusivos. Neste contexto, a pessoa se vê como diferente, incompreendida, estigmatizada, deslocada socialmente, como consequência da ação rotuladora da comunidade.

Sabe-se que a saúde mental das profissionais do sexo é constantemente “testada” por diversos aspectos que permeiam o seu cotidiano, culminando em estresse e depressão, enumera-se: violência por parte dos clientes, conflito com a polícia, ocultação de sua profissão de familiares e amigos, uso de drogas estimulantes e, em muitos casos, o conflito moral com a prática do sexo comercial. Além destes fatores, Carvalho e Coelho (2005) observam que o papel tradicional desempenhado pelas mulheres nas sociedades as expõe a um *stress* maior, o que as torna menos capazes de mudar o seu ambiente gerador de tensão.

Mariana nos conta como lhe aconteceu:

Olha, eu já tive muita tristeza, muita depressão. Já quis me matar já. Já fui parar na Santa Casa que fiquei quinze dias desacordada. Foi o seguinte, de repente eu... Sabe o que é se sentir a última das últimas das mulheres? Você achar que você não vale nada? Eu achava que eu não valia nada. Sei lá eu fui colocando coisas na cabeça, sei lá eu e comecei... eu não saía mais de casa, eu tinha trinta e sete anos, aí eu comecei com aquela tristeza, aquela vontade de chorar, ficava chorando, só ia pra cama do sofá, do sofá pra cama. Aí eu fui me sentindo a última das mulheres, sentia que eu não valia nada, o que eu estava fazendo nesse mundo que eu não prestava pra nada? Eu achava que eu tinha de morrer que eu devia morrer. Aí foi aonde que uma menina me arrumou uma receita de rupinol, aí eu bebi três caixas de rupinol. Eu dormi quinze dias. Fizeram lavagem, foi a minha guria e a minha netinha pequenininha que estava dormindo comigo, que começou a chorar demais e a minha filha foi lá ver, foi quando ela foi ver que já estava desacordada, aí ela chamou a ambulância, eu senti tristeza, a última das últimas, não tinha motivo pra isso, acho que é coisa do passado, que vem lá de longe, aí vai juntando um pouquinho aqui, um pouquinho ali. Eu não comia mais, só fumava e tomava café. (Mariana)

Mariana relatou um momento de profunda tristeza em sua vida. Momento este em que a medicina indicaria como um período de profundo estresse. O termo estresse tem como ancestral o termo *hysteria*, o qual, semanticamente, remete à ligação com o útero – do grego *hystera* – e a idéia construída na Antigüidade (ver capítulo 1) que vê o útero como um organismo vivo análogo a um animal, dotado de certa autonomia e de condições de deslocamento pelo corpo (SILVEIRA, 2004).

No século IV a.C. Hipócrates referia-se à mobilidade do útero utilizando-se do conceito de “sufocação da matriz”. No século XIX este termo é substituído por Littré pelo conceito de *hysteria*. Durante a época da Inquisição, bruxas foram identificadas às histéricas convulsivas, e o debate médico-teológico, que pretendia distinguir possessões demoníacas, simulação e doenças como a *hysteria* e epilepsia, se prolongou por todo este período. Com o advento do romantismo do século XIX, conforme Silveira (2004), a discussão sobre a *hysteria* mantém-se como questão predominantemente feminina, mas é discutida não mais associada ao útero e a função sexual propriamente dita, é debatida num conceito mais amplo de natureza da mulher e do papel da sexualidade nas diversas etapas de sua vida – puberdade, casamento, viuvez. Com a aproximação do século XX, a *hysteria* passou também a ser entendida num contexto sociológico. Isso ocorria com o avanço dos direitos da mulher e lutas feministas de emancipação e igualdade. Em 1985, Freud e Breuer publicaram o livro “Estudos sobre a *hysteria*”, marco fundador da psicanálise. Freud repôs, de acordo com a autora, tratamento catártico para a *hysteria* e desordens nervosas relacionadas com o método psicanalítico. Esta teoria psicanalítica falocêntrica reivindica que desordens mentais e comportamentos femininos originam-se do desajustamento de seu papel feminino e sua fisiologia, e, por este motivo, falha. Em 1901, Babinski propôs substituir o termo *hysteria* por *pitiatismo*.

Depois da Segunda Guerra Mundial, ainda segundo Silveira (2004), a medicina e conseqüentemente a psiquiatria, passaram por um processo veloz de crescimento tecnológico,

o que auxiliou no diagnóstico e tratamento de manifestações tidas como incuráveis como a histeria e esta recebeu um novo rótulo: o estresse, bastante ligado a outras situações denominadas depressão, TPM, síndrome do pânico, bulimia, anorexia. O termo stress, popularmente conhecido como “sofrimento dos nervos” é largamente utilizado para designar e justificar diversas condições de má saúde e é descrito por Silveira “como um mecanismo fisiológico que prepara o organismo para reagir às exigências ambientais” (2004, p. 67).

Assim, em um nível moderado promove a interação indivíduo-ambiente, e, em um nível acentuado pode levar a lesões patológicas, orgânicas ou psíquicas, e até mesmo levar a morte. Os fatores estressantes, de acordo com a autora, podem ser de natureza física, psicológica ou sociocultural e se manifestam no organismo em três momentos. Primeiro, como um alarme, em que há a percepção do estresse e a preparação do mesmo para enfrentá-lo; num segundo momento, o organismo resiste ao estresse ou se adapta a ele e se recupera organicamente; e, em um terceiro momento, o organismo chega a exaustão porque a persistência ou intensidade do agente estressante está além de sua capacidade de recuperação.

O estresse de Mariana culminou em tentativa de suicídio, e está diretamente ligado aos fatores socioculturais que permeiam a sua existência na sociedade enquanto mulher prostituta. Ela coloca que “sentiu-se a última das mulheres”, “sentia que não valia nada”, isto é, seu discurso revela o estigma que carrega a atividade que exerce, definida moralmente através da desvalorização do corpo feminino por meio da promiscuidade para fins comerciais. O corpo de Mariana desvaloriza-se com a atividade sob a ótica das pessoas que se relacionam com ela. Com o corpo sem valor social, Mariana absorve inúmeros sentimentos que agridem sua saúde e desencadeiam o estresse e a depressão. A depressão também está presente nas trajetórias de vida de outras entrevistadas, como revela Helen:

A minha saúde quando eu me prostituía eu tomava três comprimidos com a doutora Marilda, com a psiquiatra, hoje eu só tomo um remédio porque eu trabalho muito e fico com dor nas pernas, aí eu tomo, mas eu tenho um ortopedista que todo começo de ano em

janeiro eu faço todos os meus exames, eu não tenho osteoporose, eu não tenho nada de ossos que são a parte do ortopedista, eu tenho o doutor Delane que eu tinha uma asma que se eu andasse duas quadras só que eu ainda tenho falta, tenho sede de Jesus, então ainda falta em mim ar mas eu não tomo mais remédio, eu tenho a doutora Marilda psiquiatra que me tratou durante quinze anos, tomava três comprimidos de depressão, eu ia pra zona e tinha que beber e era hora que eu dopava, ficava drogada e fazia tudo: eu ganhava muito dinheiro (...) (Helen)

Laura apresenta uma situação de trabalho que repercute negativamente em sua saúde: precisa “dopar-se” para conseguir prestar serviços sexuais. Quando diz: “eu fazia tudo”, remete a determinadas ações que não ousaria fazer se estivesse realmente consciente de seus atos. A fala da entrevistada Helen revela religiosidade, mas não confirma a prática religiosa durante a época que se prostituía. Para Foucault (1987) citado por Coelho e Filho (2003, p.105), “a norma da saúde do século XIX substituiu o ideal religioso da salvação”. Naquele contexto histórico “a doença estava fortemente associada ao pecado. Uma das prescrições para se ter saúde era não pecar”. Neste sentido, conforme Coelho e Filho (2003), “a idéia da saúde como um ideal, uma norma, um modelo é, portanto, bem anterior à modernidade”. Desde a Antigüidade, ela implica a norma, o ideal e se refere aos padrões sociais aceitos, estimados e desejados. “Uma das razões da associação entre a saúde e o valor é de natureza etiológica”, afirma Canguilhem (1965) citado por Coelho e Filho (2003, p.105), visto que a palavra “valor origina-se da palavra latina *valere*, que significa portar-se bem, passar bem de saúde”.

Schreiner et al. (2004), analisando a prevalência de sintomas depressivos em uma amostra de prostitutas em Porto Alegre, concluiu que, além de alta taxa de prevalência de sintomas depressivos (67%), 47,4% das mulheres avaliadas apresentaram níveis moderado e grave de sintomatologia. O uso de álcool, história de doenças sexualmente transmissíveis e ausência de prática religiosa surgiram como fatores associados à presença de sintomas depressivos na amostra estudada. Os (as) autores deste estudo também colocam que a

presença de sintomas depressivos pode ser um indicativo de transtorno depressivo maior, mas pode também corresponder a outros transtornos depressivos como: disritmia, reações de ajustamento com sintomas depressivos, episódio depressivo em transtorno de humor bipolar e outros transtornos mentais. Nesse contexto, Laura revela que sofreu de “tristeza” quando se iniciou na prostituição:

Aí eu ficava lá, ia fazer o que não podia sair já estava lá, estava trancada, tinha que ficar lá. Porque eu não tinha família perto, morava tudo longe, era seiscentos quilômetros que ficava a família, eu era obrigada a beber, a fazer sala, obrigada a sair com as pessoas, os homens que aparecessem, fiquei muito triste, heim, fiquei bastante tempo triste, fiquei um ano assim que não me acostumava com essa vida, e engravidei lá na zona. (Laura)

Depois do período de juventude em que sofreu de depressão, Laura demonstra que a problemática permanece, ao relatar uma tentativa de suicídio:

(...) já pensei em me matar várias vezes. Alguns anos pra trás e até agora às vezes me dá, esses tempos me deu fiquei seis meses depressiva, por isso que engordei. Eu não sei porque tenho a depressão, porque sempre que eu tenho isso fico pensando, como eu sinto essas coisas se eu tenho tudo, tenho os meus filhos saudáveis, estudam, trabalham, tudo eles não têm nenhum que é doente, meus netos são saudáveis, tenho casa grande, mobiliada do começo até o fim. Carro pra sair, tenho tudo e não consigo entender, pra mim falta alguma coisa. Pra mim eu não me sinto feliz, não tenho aquela alegria, felicidade, eu não sei se sou infeliz assim se perdi bastante irmão, meus irmãos quando eu era pequena minha mãe perdeu a memória e abandonou todos nós. Então tem três irmãos meus que eu não sei onde que abandonou, então aqueles irmãos meus nunca soube onde é que está, então isso afeta a gente, como é estão, como são, a gente nunca poder encontrar. Já tomei remédio pra me matar e fiquei um dia e uma noite dormindo, foi verdade, aquela minha comadre que cuidou de mim a noite toda. (Laura)

Laura atribui a tristeza constante que sente à perda dos irmãos e afrouxamento dos laços familiares. Procura apoio no sucesso da família em que construiu posteriormente, na vida de seus filhos, na boa saúde destes e dos netos. Enfatiza a solidariedade de uma amiga “a comadre” que a cuidou em um momento de “quase morte”.

Eu só fico triste de vez em quando, quando a gente não consegue pensar em nada, fica desgostosa... Mas também não pode ficar

pensando no que a pessoa é ou deixa de ser. Ninguém tem a ver com a minha vida, ninguém pode assuntar na minha vida. (Bárbara)

Bárbara resume a tristeza que sente em “ficar desgostosa”, isto é, momento em que a vida perde o sentido, sofrendo desta forma com a ausência de metas e objetivos. Nesse período, revela não conseguir “pensar em nada”, um verdadeiro “vazio” cerebral. Bárbara, neste momento, deixa de sonhar. Mas reage, dizendo a si própria que “ninguém tem a ver com sua vida”, ou seja, revela o motivo de sua tristeza, que é o olhar inquisidor da própria sociedade diante de sua condição de prostituta.

(...) só tem um negócio, nervoso, quando tenho compromisso e não consigo, porque se a gente faz um compromisso contando com isso, dá o contrário, isso daqui eu pago água e luz, eu tento juntar, de um real, compromissos... Fico revoltada com meus filhos, tenho dois homens e três mulheres, eles se preocupam mais com as famílias deles, eu falo esses dias veio minha filha caçula, tem trinta e sete anos, faz cinco anos que eu pago meu PAX pro dia que eu morrer, e está atrasado eu falei pra ela e outra coisa eu peço pra me ajudar, tenho muitos parentes aqui, estou no meio de sobrinhos, irmã, mas não é aqueles chegados assim. Como que amanheceu, eu falei que não quero amolar ela, se um dia chegar a morrer, há estou passando mal, que eu quero, que depois de morrer, de enterrar vocês me visitam? (Marília)

Marília, com a idade de sessenta e dois anos, não só fala de ansiedade e nervosismo, mas também os relaciona com a revolta que tem da ausência de atenção por parte dos (as) filhos (a) e vincula também com a própria morte. Ao dizer “depois de enterrar, vocês me visitam?” Ela grita por atenção e apoio familiar e mostra que sua saúde mental se abala pela falta do cuidado de entes familiares. Mulheres que se dedicam à prostituição vêm muitas vezes o afastamento da família de origem por ser ela transgressora de valores e normas sociais, como a monogamia relacionada à figura maternal. Segundo Vilella (2000), as práticas de atenção à saúde integral da mulher enfatizam o autoconhecimento e as questões de saúde mental, a partir do reconhecimento de que grande parte do sofrimento psíquico feminino está relacionado às pressões que a cultura de gêneros exerce sobre as mulheres.

6.5.3 “Eu não usava preservativo naquela época”.

Sobre o uso do preservativo as profissionais entrevistadas revelam que foi um hábito introduzido recentemente em suas vidas. Sobre isso Fabiana diz:

Eu não usava preservativo naquela época, não tinha essa história de Aids como tem hoje. Esse negócio de Aids foi ter de uns quinze anos pra cá. Depois que voltei pra vida viajei por aí tudo. Fui morar no garimpo, nessa época já tinha mais idade. (Fabiana)

Fabiana alega que não se prevenia quando jovem porque o perigo do HIV/Aids não representava uma ameaça a sua saúde e seu trabalho, não fazia parte de suas preocupações. Desta forma, Fabiana desconsidera inúmeras outras infecções também transmitidas sexualmente. Este discurso surpreende na medida que as políticas de atenção à saúde privilegiaram, por muito tempo, campanhas preventivas às profissionais do sexo, consideradas “grupo de risco” primeiro apontadas como “portadoras da sífilis” e depois juntamente com os homossexuais as principais propagadoras da epidemia da Aids. Nesse sentido, de alguma forma Fabiana assim como as demais entrevistadas deveriam ter sido atingidas por estes veículos de divulgação dos cuidados em saúde, realidade que não aparece no discurso. Sobre o discurso preventivo, Monteiro (2003) escreve que este não levou em conta a complexa dinâmica de fatores sociais, históricos e econômicos envolvidos na adequação e mudança das práticas do cotidiano e, como resultado, aquelas relacionadas à saúde. Helen também revela que não usava preservativo nos momentos de maior exercício da prostituição, fato preocupante quando relacionado à exposição ao risco e às conseqüências que esta ausência de prevenção no passado possa trazer à sua saúde atual:

Eu fui pra Serra Pelada, ganhei muito ouro, muita coisa, aí fiquei dois anos e conheci um homem nessa época e engravidei. No garimpo eu tive muito homem, uns 15 mil. É muito homem e era o tempo que não se usava camisinha e eu nunca peguei nada, nunca tive nada, graças a Deus. Aí eu engravidei desse homem e ele fez eu parar, eu fui morar com ele na minha casa aqui em Dourados. (Helen)

Helen, assim como Fabiana, passou determinado período da vida em uma região de garimpo, onde geralmente é maior o fluxo de pessoas do sexo masculino e para onde migram mulheres para trabalhar como prostitutas. O discurso de Helen é interessante porque ela surpreende-se com o fato de que estabeleceu relações sexuais com muitos homens e não foi detectada nenhuma infecção sexualmente transmissível em seu corpo. Resta saber então se ela realmente não contraiu infecção alguma ou se não fez os exames, então desconhecia sua real situação. O fato é que, não resumindo a saúde em mera ausência de enfermidade, ela considerava-se saudável e em harmonia com seu corpo, apesar da ausência de qualquer prevenção durante a prática da atividade. Educação em saúde seria uma saída para trabalhar com este grupo social a necessidade do uso do preservativo. Educação e saúde são duas práticas discursivas que produzem, atualizam, transformam e repetem, incessantemente, o que a mulher e o homem são, podem ou devem ser, e, também, como eles devem ou podem viver suas vidas de forma saudável (MEYER et al., 2004).

Laura acrescenta à falta do preservativo, a ausência do uso de qualquer método contraceptivo na boate onde se iniciou como prostituta:

No primeiro ano já engravidei. Engravidei de uma menina, a Estela. Aí quando eu engravidei fui trabalhar de cozinheira para as mulheres, aí cozinheira para elas, depois que eu ganhei a filha e voltei a trabalhar, não tinha preservativo, nem comprimido pra tomar existia. (Laura)

Isso acarretou, de acordo com o discurso de Laura, uma gravidez logo no primeiro ano de trabalho. Observa-se que não houve interrupção da gravidez, apenas deslocou-se a função de Laura na boate durante o período da gestação: de prostituta passa a cozinhar para as demais companheiras de atividade. Beatriz relata o uso tardio do preservativo assim como Fabiana, mas acrescenta em sua fala fatores que lhe causam mal-estar, que no primeiro momento parecem estar desconexos com o assunto, porém, indicam um organismo que alerta para entrevistada, através da dor de cabeça, que algo não está bem:

Já a camisinha eu uso, antigamente não... Eu sempre tenho assim, dor de cabeça, principalmente quando vou dormir. Eu durmo bastante, mais no final de semana. (Beatriz)

Ana denuncia uma realidade ainda mais complicada no tocante ao uso do preservativo: não o utilizava e não aderiu a ele nos últimos anos. Contraditoriamente nos vai dizer que “nunca” usou e depois que “não gosta” de usar. Mas, se não gosta de usar, quer dizer que deve ter experimentado pelo menos uma vez prevenir-se através do preservativo:

Nunca usei preservativo. Não sei porque acho que eu não gosto. Antigamente não tinha o que eu tenho agora, o que tinha de doença era raro, pouco divulgado. Meus filhos eu tive antes de conhecer meu marido. São tudo de maior. Eu conheci ele e ele nunca teve filho com mulher nenhuma. Ele teve mulher, mas nunca teve filho. (Ana)

Semelhante à Fabiana, Ana coloca que há alguns anos não havia o perigo de transmissão por vias sexuais das inúmeras infecções que existem hoje, demonstrando desconhecimento das reais condições de transmissão de infecções sexuais nas últimas duas décadas do século XX. Em seu discurso aparece a afirmação de que seu marido teve parceira sexual antes de conhecê-la, mas não engravidou ninguém, reforçando a idéia de que seu marido é saudável e se preveniu durante a vida.

6.6 Envelhecimento das profissionais do sexo

6.6.1 “As mulheres mais velhas são mais cabeça”.

Fabiana revela que, no ambiente em que trabalha, há a separação de profissionais do sexo em grupos ainda mais específicos:

Aqui o programa custa vinte reais, mas tem homem que paga até cinquenta. Apesar que aqui tem muita mulher que rouba cliente, faz por cinco reais, tudo pra comprar drogas. Nós não se mistura. (Fabiana)

Ela indica a existência de um grupo de mulheres que faz programas por pouco dinheiro e são dedicadas a atividades ilegais, como o roubo e também ao uso de narcóticos, e

há aquelas que compõem um grupo que não utiliza estas substâncias, combina um preço considerado justo e não rouba o (a) cliente. Fabiana se identifica com o segundo grupo. Tália vincula o uso de drogas com a imagem da menina bonita, jovem, que se inicia na prostituição atualmente:

Agora quero curtir meus filhos, meu netinho, e mais nada, meu netinho tem dois aninhos. Eu estou na minha... Sossegada. Eu vi que aqui não tem futuro, conheço aí tanta menina bonita, mas não vai virar nada, agora tem muita droga. Menina bonita, jovem, no meu tempo era mais difícil. Hoje pra cair nessa é facinho. Eu que achava que eu sabia o que estava fazendo cá. Uma coisa errada leva a outra, sabe? Eu acho que se prostituir é errado. (Tália)

Tália também revela a existência de um grupo de mulheres “desrespeitosas” que prestam serviços sexuais:

Tem muita mulher bagunceira, que não respeita companheira, não respeita o cliente, fazem coisas que prejudicam, acha que tudo é igual, tá bom? (Tália)

Tália fala do mau relacionamento que algumas profissionais do sexo mantêm no ambiente de trabalho com os (as) clientes e demais companheiras (os), atores sociais - chave para o sucesso na profissão. Bárbara irá manifestar sua opinião sobre as prostitutas jovens da atualidade no trecho que segue, diferenciando-as das mais velhas através da diferença no comportamento social:

Eu não tenho inveja das meninhas novas de hoje porque elas não sabem viver, aprontam cada uma, tá loco! Eu não gosto! Meninhas novas são uma dor-de-cabeça! Não gosto de levar minha filha na gandaia comigo por causa do pai dela. (Bárbara)

Karen parece descrever a “receita” para ser bem-sucedida na profissão e diferencia este estilo de vida revelando aquele que não deve ser adotado. Fala da irresponsabilidade de muitas jovens prostitutas não investirem os rendimentos em habitação e da necessidade em ter uma vida equilibrada:

Você não tem que levar uma vida muito abusada, muito depravada, porque tem mulher que leva uma vida totalmente depravada, bêbada,

na rua, em qualquer lugar cai, não sabe nem o que está fazendo. Então eu acho que tem que levar uma vida familiar, e não depravada, bêbada na rua, jogada, falando palavrão, ficar na rua a noite inteira, acho que isso não está certo. Né, você tem que saber o limite, cuidar da sua vida, para que você tenha o respeito. Primeiro você tem que pensar em você e não nos outros. Por último nos homens, que não merecem. O resto é tudo bom. Mas é tudo igual (risadas). Eu gosto de mim, as vezes tem mulher de vinte e trinta aí que não tem casa pra morar, não tem nada. Eu já não penso por esse lado, tem que ter uma vida equilibrada. (Karen)

Nádia sente a diferença de ser mais madura:

É assim... a gente sente, né? A diferença, eu não tenho inveja de certas mulheres. (Nádia)

Gugik (2001) ao estudar as condições de trabalho de profissionais do sexo em Florianópolis escreveu que o corpo concentra as qualidades, por isso, enfatizam com frequência ressentimentos entre profissionais mais velhas e mais jovens. Ela diz que ocorre uma disputa interna, referente ao status e ao êxito profissional.

Paula fala das vantagens em ter no bar em que é ao mesmo tempo proprietária e profissional do sexo, maior número de profissionais do sexo mais velhas, apesar de revelar a necessidade de ter mulheres mais jovens nesta localidade:

Quando comecei a tocar o bar, eu tinha facilidade, fazia o serviço todo e aí ele largou mão e eu continuei tocando o barco. Eu estou precisando de menina nova aqui, só tenho aquelas mais velhas, apesar que as mulheres mais velhas são mais cabeça. As meninas de hoje em dia não tem mais cabeça não. As mulheres que trabalham aqui no meu bar são tudo mãe de família. Todas trabalham pensando no que vai levar amanhã pra casa, as meninas novas não bebem mais se chega um aí afasta o outro cara, no outro dia chega sem dinheiro em casa, gasta na noite. (Paula)

Ao enfatizar a diferença entre a profissional do sexo jovem e elas, profissionais do sexo maduras valorizam-se através da comparação de atitudes perante a vida e aproximam-se da visão essencializante de mulher, “mães de família, honestas, etc.”, imagens ideologicamente postas como modelos a serem seguidos. Muitas vezes estas atitudes podem nem ser praticadas, como o fato de afirmarem que dormem mais cedo e bebem menos em

relação às mais jovens, “cedo” e “menos” é variável para cada pessoa, são categorias bastante subjetivas. É justamente para fugir do foco que as estigmatiza que elas constroem uma auto-imagem a partir dos valores que julgam serem adequados a elas, de acordo com a idade que tem e os valores aceitáveis pela sociedade. Mariana diz como procura se comportar no ambiente de trabalho para que possa desempenhar a atividade com tranquilidade:

Olha eu sempre me dei bem com as minhas clientela, tenho as minhas clientelas, nunca apanhei de homem na rua, sempre soube tratar eles, sempre trabalhei na rua, não trabalho em boate porque não bebo, nesses lugares precisa beber e eu já não bebo. Na rua a gente tem mais liberdade, eu chego aqui a hora que eu quero, vou embora a hora que eu quero, não fico aqui a noite inteira. Até 19:00 eu fico depois eu cato o ônibus e vou embora. Não fico até tarde, não fico de madrugada perdendo o sono. Durmo cedo, 23:00 já estou dormindo. Eu só faço o serviço em casa, as minhas filhas casaram e eu fiquei só. Agora eu cuido de mim mesma, o que tinha que fazer pra elas eu já fiz. (Mariana)

Além de revelar sua rotina diária, Mariana diz que sua responsabilidade atual resume-se a sua própria vida, ao contrário de sua juventude, em que deveria pensar também nas filhas e na proteção delas. Afirma que com o casamento delas ela tornou-se sua única preocupação, “agora cuido de mim mesma”, isto é, agora Mariana tem mais tempo para cuidar de sua saúde. No trecho de entrevista abaixo, Mariana continua a contar como se protege no ambiente de trabalho, revelando toda sua maturidade e experiência:

Eu nunca apanhei de cliente, trabalho de dia, sem bebida, em carro eu não entro de jeito nenhum, vou em hotel aqui perto. Aqui é outra coisa, qualquer coisa você grita, alguém deve ir, mas comigo nunca aconteceu nada já entro no quarto e falo, meu dinheiro adiantado. Se falar eu dou depois, eu falo que vou embora. Se não depois se quiser pagar você paga se não quiser pagar não paga. O meu ganha pão é esse aqui, não tem mais outro lugar de tirar. Eu vou com um cara, eu não conheço o cara, nunca vi o cara, eu chego lá vai que ele olha pra mim e fala olha não tenho dinheiro. (Mariana)

Segue relatando uma época difícil passada por ela e suas companheiras no ambiente do Terminal Rodoviário de Campo Grande, demonstrando como o mau tratamento por parte da polícia permaneceu marcado em sua memória:

Faz vinte e dois anos que eu estou aqui e me dou muito bem com todo mundo. Nunca briguei com as meninas, nunca fui parar nesse postinho, quer dizer já fui parar nele naquela época que a polícia caçava todo mundo e trazia, se lembra, eles saíam catando todo mundo, não queriam saber quem devia ou não devia, levava ali e teve época até de mandar a gente tirar a roupa, fazer um limpa, entendeu? Foi a única vez que eu fui parar lá, mas em outro caso não. Nunca briguei com ninguém, nunca a polícia me levou por nada, nada, nada, só foi por isso mesmo. Só para fazer a revista, mas eu acho que eles revistavam demais, demais. Acho que não precisava mandar a gente tirar todinha a roupa. Só revistar a bolsa, tal, só isso. Uma mulher, fazer o toque, mas na verdade eram eles mesmo que faziam. (Mariana)

Mostra também como se percebe na sociedade, moldando uma auto-imagem em que a ausência do uso de substâncias psico-ativas a faz uma pessoa confiável e que difere de um grupo de profissionais do sexo que dependem destes alteradores de consciência para exercer a atividade:

Quando qualquer pessoa me chama de puta, biscate eu não ligo, não. Mas não me afeta em nada. Eu nunca me senti mal por isso, porque é uma coisa que você é mesmo. É o que você faz não tem como se sentir mal, você só vai se sentir mal se você não for, mas se a pessoa tá te xingando pelo que você é. Se me chamar de maconheira, pingüça, aí eu vou achar ruim, porque eu não sou isso aí. Essas duas coisas eu nunca fiz na vida, nunca mexi com drogas, ficar bebendo em um bar, você pode ver que eu estou sempre andando. Pra eu sentar é difícil, se estou em um bar eu bebo um refrigerante assim, se me chamarem de fumeira, noiada, aí eu vou achar ruim, que é uma coisa que eu não sou. Eu não sou de jeito nenhum e pretendo morrer sem ser. (Mariana)

Bárbara fala da incompatibilidade mente jovem-corpo maduro que vive e a negação do cansaço como forma de driblar a fadiga corporal após o trabalho:

Ah, pra mim está bem, eu vou fazer 50 anos, mas na minha mente eu não estou com 50. Estou muito jovem porque o que eu faço meus filhos não fazem. Ah, eu estou cansada de ontem a noite, eu não falo isso, não tenho inveja de ninguém. (Bárbara)

Alessandra, afirmando ter se iniciado na prostituição por motivos financeiros, assim como Mariana, fala sobre o modo em que trabalha, e, revela a frequência e o preço cobrado pelos programas:

Eu vim pra cá e comecei a trabalhar, arrumei três serviços, mas não conseguia assim, pagar aluguel, mandar dinheiro pro meus filhos, ajudar minha mãe, não era assim todos os dias, aí comecei a fazer programas e fiquei 7 anos assim. Aparece, né? Não é que eu vou procurar... O programa sai por 30 até 50 reais, eu gosto assim, mas não é sempre. Hoje em dia eu faço programas quando aparece, não é sempre, de vez em quando. Eu faço um programa aqui, outro ali. Eu tenho clientes antigos, fico amiga das pessoas, não tem problemas, tem um que é assim, faz 4 anos que é meu cliente, quando ele está na cidade ele me ajuda, me dá 50, 100 reais, o dinheiro que eu pedi pra ele, ele me dá, ele até queria assim, mas eu estou sossegada, cada vez que ele vem ele me ajuda. Que eu vivo assim meus filhos sabem. (Alessandra)

Um trecho da entrevista com Paula finaliza:

Fiz foi bem ou mal, nunca fiz mal pra ninguém, se fiz alguma coisa de mal foi pra mim mesma estou sossegada, verdade mesmo. (Paula)

Paula avalia de forma positiva sua trajetória de vida, fala que se suas ações e escolhas resultaram em malefícios, atingiram apenas a ela, fala que revela a preocupação da entrevistada em ter agido de “forma correta” com as pessoas que convive e conviveu, e, esta certeza a tranquiliza.

As mulheres maduras diferenciam-se com relação a outras profissionais mais jovens, ressaltando a passividade no ambiente de trabalho, mostram as suas vantagens, e desta forma valorizam-se perante si próprias, perante o grupo que pertencem e à própria sociedade.

6.6.2 Maturidade e cuidado com o corpo

Jara Nunes demonstra contentar-se com pouco ganho financeiro nesta fase da vida em que não é mais a responsável pelo sustento de seus (suas) filhos (as):

Eu tenho quarenta e seis anos. Meu futuro é assim, ficar na rua, gosto de trabalhar. Eu também tenho vontade de sair pra fora, ir pra Campo Grande, trabalhar de doméstica. Um serviço que dá pra mim viver poder ser de trezentos reais. Eu gosto de cuidar de mim, fazer maquiagem, cuidar do meu cabelo, acho que a batalha é tudo igual as meninas novas ganham dinheiro igual e tratam a gente igual. As meninas novas me respeitam, só aquelas que estão meio revoltadas, o importante é que eu me garanto e nada me abala. Eu gosto acho que do meu corpo inteiro, gosto de olhar no espelho. (Jara Nunes)

Também revela gostar de si e de sua aparência, do respeito dispensado pelas mais jovens pelo fato de ser mais experiente. Reforça a afirmação de que a atividade é exercida da mesma forma na juventude e na maturidade, além de dizer que aceita sua imagem como ela está na atualidade e que gosta de contemplar-se.

Segundo Ortega (2005), a espetacularização da sociedade transforma a realidade em imagem e a imagem em realidade. Todavia, a imagem é uma abstração da realidade, e nossa sociedade espetacular é uma abstração e alienação do mundo. A imagem ganha um estatuto de realidade, torna-se uma coisa material, uma imagem-coisa, um corpo-imagem. Autocontemplar-se é aplaudir a si própria, aplaudir o espetáculo que produzimos através do tempo. A prestação de serviços sexuais estimula as profissionais a desenvolverem maiores preocupações com a aparência física, como se pode notar na fala de Alessandra:

Assim prejudicar, você fala? Não. Você sabe que eu tinha problema de insônia e não tenho mais. Durmo bem, me alimento bem, só que quando eu era casada bebia um pouco, agora bebo mais, fumo desde os quinze anos. Eu acho que a minha saúde está melhor, porque era muito gorda quando era casada. Era gorda, aí eu quis entrar numa roupa que vi numa loja pro aniversário da minha mãe, queria aquela roupa e me dei o prazo de seis meses, era o que faltava pro aniversário. Aí eu emagreci vinte e dois quilos. Nessa época separei do meu marido e acharam que eu estava emagrecendo por causa dele, mas no aniversário da minha mãe eu estava com quarenta e seis quilos. Depois engordei sete quilos e aí fiquei. (Alessandra)

Alessandra relaciona o fato de começar a prostituir-se com um marco de mudança de atitude com relação à estética e, mais profundamente, com a própria saúde. Ela recebeu um incentivo para cuidar de si ao ingressar na prostituição: era preciso pensar na aparência, deixá-la de tal forma que atraísse maior número de clientes. Neste repensar da imagem corporal, associa trabalho com saúde, gordura com doença. De “simples” dona-de-casa sem perspectivas de mudanças estéticas, tornou-se controladora de sua alimentação e da imagem que exibia no espelho. Depois de emagrecer vinte e dois quilos não teve mais insônia e conseguiu entrar na roupa que tanto almejava. Paula também apresenta, além de melhora no

orçamento familiar, um aumento no cuidado com a beleza e estética após iniciar-se na prostituição:

Quando entrei nessa vida continuei a cuidar de mim né. Antes quando era na casa do meu marido era difícil, o pai dos meus filhos não ajuda em casa. O pai dos meus filhos não dá nem um real. Está a mesma coisa... Até que não porque depois que eu comecei a fazer programas comecei a me arrumar mais. (Paula)

Ana fala de sua estabilidade conjugal e da aceitação do parceiro da atividade que exerce, mostrando assim que este fator é importante para que permaneça na prostituição. Além de aumentar o orçamento, não esconder da família a atividade que reforça sua autoestima e autoconfiança:

Eu me senti melhor porque fazia programas, eu tinha meu dinheiro, com o meu marido vou fazer vinte anos agora. Quando juntei falei pro meu marido o que eu fazia e ele aceitou. Meus filhos sabem, todos sabem. (Ana)

Jara Nunes, Paula, Alessandra e Ana são mulheres que vivem o envelhecer no século XXI, momento em que o envelhecimento assume conotações variadas e dimensões que favorecem a independência e valorização da mulher madura. Mori e Coelho (2004) afirmam que as mudanças sociais estão influenciando o modo de envelhecer da mulher. Se antes o papel de passividade aprendido, o mandato de estar a serviço dos demais, com o desconhecimento dos próprios desejos, pôde levar a mulher mais velha a desempenhar fortemente o papel de avó, hoje o envelhecimento tem sido, para algumas mulheres, tempo de realização de sonhos e desejos postergados. Essas mulheres ocupam-se de si mesmas e saem do lugar de resignação que até então lhes era imposto.

6.6.3 A não-permanência do corpo jovem e a diminuição da procura pelos clientes

Mariana revela estar consciente da não-permanência do corpo humano aos efeitos do tempo. Ela disserta sobre a transformação do seu corpo e a diferença, através do tempo da relação que estabelece com os clientes e com a atividade que exerce, como se vê no trecho que segue:

Eu sei lá, eu não sou mais a mesma que eu era antigamente, eu não tenho mais aquela freguesia, eu não ganho mais aquele dinheiro como antigamente. Vai indo e vai se acabando tudo. É por isso que eu falo: graças a Deus que eu consegui criar as minhas filhas, então se eu não tivesse criado as minhas filhas acho que agora eu não conseguiria criar mais. O que eu tinha que fazer eu fiz agora o que eu faço é só pra mim. Pra mim sobreviver mesmo. Não é que o preço do programa diminuiu, é a freguesia que vai caindo, entendeu? Mas agora eu não sei porque tem vezes que eu estou aqui e tem menina mais nova que fala que ainda não fez nenhum programa... Mas agora eu não sei se é porque estou ficando mais velha, mas quando eu era mais nova eu ganhava dinheiro pra caramba! Eu dispensava freguês! Eu ia embora e dispensava freguês! A gente chegava a sair com oito num só dia! Hoje se você sai com dois é muito! Dois, três já está muito bom! Antigamente não, era um atrás do outro! Eu chegava a dispensar, falava assim não, não quero, e ia embora. Era bem mais fácil. Eu não me sinto assim, tem muita mulher que fala, pô olha a idade que você tem! Elas dizem que eu tenho corpo bonito, apesar da idade. Mas eu vejo a diferença do meu corpo. O corpo de antigamente com o de agora, muda bastante. Eu não tinha barriga e agora já tenho um pouquinho. Eu era retinha, você lembra aqueles vestidinhos de coton que a gente usava, eu colocava e não ficava nem uma barriguinha. Hoje eu nem visto, mudou tudo! Não adianta você querer ser o que você era antigamente que não vai mesmo! Eu acho que isso é ruim, a gente se sente mal. Afeta a profissão da gente. O cliente olha diferente, é bem mais diferente. Apesar de que tem cliente que fala que prefere as mais velhas. Esses vêm sempre pra gente. Você vai, agrada o cara e ele fica gostando de você pelo agrado, e sempre volta. Antigamente eu não agradava os homens como eu agrado agora. Você é nova e é bonita, se quiser voltar, volta, se quiser não voltar, não volta! Você agrada muito mais do que quando você era mais nova! Então a coisa vai mudando. Agora sou mais experiente, na experiência eu ganho das outras. (Mariana)

Mariana compara como era trabalhar como profissional do sexo com um corpo jovem e como é com um corpo marcado pelos anos. Admite que a silhueta não atrai a clientela como

a vinte anos atrás, mas que ganha vantagem quando se fala em experiência. O preço do programa permanece, mas a clientela que antes era constituída de um grupo grande de possíveis clientes reduz a um grupo seletivo, que se atrai exatamente pelas mais velhas. Com anos de prática, a arte da sedução é aperfeiçoada e sabe-se exatamente como manter a clientela, como agradá-la, segundo Mariana, e nesse aspecto, envelhecer torna-se positivo. “Mas eu vejo a diferença do meu corpo” diz a entrevistada e reforça a expressão contando que se sente mal com isso, pois afeta o exercício da atividade prostitucional. O mal-estar causado pelo envelhecimento também pode ser visto no exercício de outras profissões como atletas e modelos que a aparência jovem decide a permanência ou não no mercado de trabalho. A diferença vai estar no grau de estigmatização conferido a quem se dedica à prostituição. Além de envelhecer deve-se suportar o fato de que não é uma profissão considerada “digna” por muitos outros grupos sociais que as cercam.

E eu já não conseguiria mais o que eu conseguia quando era mais jovem. (Tália)

O discurso de Tália também demonstra alguns elementos da insatisfação com o corpo que envelhece ligada às condições atuais de trabalho e de bem-estar. Percebe-se nas palavras da entrevistada que o processo de envelhecimento incidirá fortemente nas relações sociais que estabelece no trabalho, ou seja, muito além da superficialidade da realidade concreta de “um corpo que cai”. Ela “não consegue” mais realizar a atividade prostitucional, e, se como profissional do sexo o papel de Tália era tido como uma atividade estigmatizada, discriminada e moralmente condenada e muitas vezes relegada à invisibilidade; como profissional do sexo que envelhece intensifica-se a discriminação e o preconceito, pois além do estigma externo ao grupo social das prostitutas, agora ela está estigmatizada internamente, abrindo-se assim um abismo entre as profissionais do sexo que “conseguem” clientes, certo prestígio e o sustento, e aquelas que “não conseguem”.

*Agora daqui pra frente eu vou ter que parar que as coisas vão cair.
(Mariana)*

Mariana, quando diz “as coisas vão cair” refere-se ao fato da clientela que diminui, da derrocada da carreira com o aumento progressivo de sua idade. Sobre isso Tália diz:

(...) tenho 45 anos, nasci em 08/10/1960. Com a idade não ajuda muito. Menina nova tem mais chance. Nossa, demais. Os clientes mil vezes que preferem uma menina mais jovem. Tem até homem que vem procurar virgem aqui. Você nessa idade, pô, então é difícil aqui. É que eu já passei muita coisa, faz tempo que estou aqui e tenho muita amizade, tenho muitos amigos, então às vezes eu nem faço programa eles me dão dinheiro, entendeu? Me ajudam. Se eu fosse depender... Meus filhos já estão com 22 anos. Então hoje eu não tenho aquela necessidade, você entendeu? Eu entrei nessa por necessidade. Mas continuei, pelas amizades, pelas... né? (Tália)

A rede de sociabilidade que conquista no exercício da atividade a faz permanecer como prostituta mesmo que a atividade não gere renda como antigamente. Tália admite que muitas vezes recebe dinheiro de “amigos”, ou leia-se “clientes antigos” sem realizar os programas. Está amparada por relações interpessoais sólidas conquistadas através dos anos e esta realidade é exposta por ela como uma vantagem que o envelhecimento proporciona.

(...) aí as coisas foram acontecendo, eu fui parando fiquei só com um velho, aquele holandês que descia quando ele passava, você lembra aquele velhão branco não sei se você lembra quando ele passa na rua. Um que tinha uma Parati amarela, eu tinha uma coisa: todos os homens que ficavam comigo voltavam eu tinha um fogo de sexo que se viesse dez eu gozava dez vezes, e os homens sentiam. Por isso que tudo virou eu quase que morro pelos homens. (Helen)

Helen conta de que forma ela conseguia atrair inúmeros homens: a demonstração de prazer auxiliava a permanência dos clientes. Ela realmente sentia prazer na profissão, e a libido foi diminuindo ao longo dos anos, proporcionalmente diminui também o número de clientes atendidos, o que revela que Helen trabalhava de acordo com seu próprio desejo de trabalhar, quando o prazer poderia transformar-se em sofrimento, Helen não se obrigou a trabalhar, simplesmente respeitou a vontade de seu corpo.

Segundo Ferreira e Mendes (2001) a atividade de qualquer pessoa em situação de trabalho é um processo permanente de regulação que visa responder adequadamente aos objetivos das tarefas, às múltiplas determinações do contexto de trabalho (situacionais, físicas, materiais, instrumentais, organizacionais, sociais), e à avaliação que a pessoa faz de seu estado interno; e o prazer-sofrimento é uma vivência subjetiva do(a) próprio(a) trabalhador(a), compartilhada coletivamente e influenciada pela atividade de trabalho. Nessa perspectiva analítica, todo o trabalho veicula implicitamente um custo humano que se expressa sob a forma de carga de trabalho, e as vivências de prazer-sofrimento têm como um dos resultantes o confronto da pessoa com essa carga que, por conseguinte, impacta no seu bem-estar psíquico.

Beatriz também revela satisfação em exercer a atividade e disposição em exercê-la por muito mais tempo, mostra aceitação no seu envelhecer e que já se sente uma pessoa de idade, o que contrasta com sua pouca idade, quarenta e seis anos, como segue abaixo:

Eu já me sinto uma pessoa de idade. Eu já estou me acostumando com essa realidade. A gente vai se acostumando. É, fica velha, de idade, fica vivida. Fica velha, né. Mas eu pretendo fazer programas, sair a noite, até quando puder, quero trabalhar até quando puder, eu gosto.
(Beatriz)

Inserido na cultura, conforme Novaes e Vilhena (2003), o corpo ultrapassa os limites do biológico, sua versão mecânica, e torna-se personagem/ator social, travestido de seu aparato simbólico. Assim, ele espelha e simultaneamente se constitui. Se o imaginário cultural engendra gestos, posturas, hábitos, vícios, expressões, etc. que insere e reconhece o sujeito como membro de um grupo social, ter um “corpo da moda” seria um dos maiores símbolos de inserção na cultura atual. Marcas de preconceito, tabus, valores são encontrados nos corpos que transitam em nossa sociedade ocidental, e são encontrados nas falas de nossas entrevistadas.

6.6.4 Preocupação estética com o envelhecimento

Conforme Ortega (2005), o corpo apreendido visualmente é um corpo fragmentado e não uma unidade orgânica. Da mesma maneira que a paixão pelo real e a primazia da visão devem ser entendidos em um contexto sociocultural abrangente, a fragmentação presente na visualização médica do corpo deve ser analisado no âmbito da cultura da fragmentação contemporânea e sua rejeição de qualquer forma de totalidade. A visão médica do corpo “fragmentado” pode ser comparada a visão “fragmentada” do corpo da prostituta.

Segundo Rago (1991), a prostituta é um “corpo-instrumento”, representa ao cliente uma peça de produção do prazer. Não interessa nessa relação à pessoa da prostituta, suas idéias, apreensões, desejos, mas uma performance que foi comprada e deve ser satisfeita. A prostituta é explorada sexualmente e também explora o explorador, constituindo esta relação um jogo circular de dominação. Nesse contexto, Mariana expressa a preocupação inadiável com partes do seu corpo e seu rejuvenescimento:

A única coisa que me incomoda são as minhas rugas e as minhas gordurinhas. Porque pintar o cabelo você dá um jeitinho, mas o resto é isso! Se o governo desse cirurgia plástica já estava na fila faz tempo! Se fosse de manhã pra esperar já estaria lá dez da manhã do dia anterior. (Mariana)

Sabe-se que as modas surgem visando uma preocupação central da mulher brasileira: permanecerem jovens. A fala de Mariana expõe o fato de que cosméticos, tinturas e cirurgias plásticas aparecem como uma tendência influenciada por o desejo das mulheres em manterem-se permanentemente jovens. Segundo Goldenberg (2005), nestas últimas décadas, esta preocupação cresceu enormemente, com novos modelos de mulher a serem imitados: cada vez mais jovens, belas e magras.

Como afirmou Marcel Mauss (1974), citado por Goldenberg (2005, p.92), é através da imitação prestigiosa que os indivíduos de cada cultura constroem seus corpos e comportamentos. Para Mauss, o conjunto de hábitos, costumes, crenças e tradições que

caracterizam uma cultura também se refere ao corpo, de forma que há uma construção cultural do corpo, com uma valorização de certos atributos e comportamentos em detrimento de outros, o que desencadeia a construção de um corpo típico para cada sociedade. Esse corpo, que pode variar de acordo com o contexto histórico e cultural, é adquirido pelos membros da sociedade por meio da imitação prestigiosa: os indivíduos imitam atos, comportamentos e corpos que obtiveram êxito e que viram ser bem-sucedidos.

Goldenberg (2005) coloca que no Brasil, com relação à cirurgia plástica, é surpreendente o ímpeto com que as pessoas decidem operar-se e a rapidez com que a decisão é tomada. Segundo ela, são três as principais motivações para fazer uma plástica: atenuar os efeitos do envelhecimento; corrigir defeitos físicos e esculpir um corpo perfeito. E finaliza: no Brasil, a última motivação é a que mais cresce: a busca de um corpo perfeito.

Mariana possui uma necessidade que se agrega ao desejo comum a vários grupos de ter um corpo jovem e bonito: a necessidade de um corpo que a profissão requer. Um corpo que atraia clientes, um corpo atraente sexualmente. Neste arsenal de corpos a serem copiados, vale-se daqueles que atraem sexualmente os homens, que são muitas vezes opostos àqueles almejados por modelos, corpos excessivamente magros, que na ânsia de alcançá-los muitas mulheres desenvolvem enfermidades como anorexia e bulimia. Totalmente diferente destes, os corpos que atraem os clientes são torneados e generosamente arredondados. Então, para Mariana, assim como para as demais entrevistadas, o desejo despertado culturalmente em construir um corpo que tenha importância social é intensificado pela necessidade premente em utilizá-lo como material de trabalho, e nesse sentido torna-se semelhante ao grupo social de modelos, cantoras, atrizes e dançarinas em que a beleza do corpo é um diferencial e muitas vezes motivo central para o sucesso ou fracasso profissional. A beleza corporal também apareceu nos discursos de Alessandra e Bárbara:

Eu gosto do meu corpo assim, só acho meu rosto meio assim, mas dou uma esticadinha de vez em quando, reparo que eu estou enrugada

quando me olho no espelho, mas eu faço de conta assim que não estou enrugada! (Bárbara)

Bárbara revela não se incomodar com a aparência que se metamorfoseia, ignora o envelhecimento ao olhar no espelho, assim como ignora seu próprio olhar, ignora também o olhar da sociedade perante sua imagem que a reinterpreta durante esta constante transformação.

Olha eu gosto do meu corpo, se fosse pra mudar alguma coisa, a única coisa que mudaria assim era os seios (risos), queria ter maior, é a única coisa. Mas assim, se uma colega fosse lá fazer e passaria pra mim se era uma coisa assim segura, que a gente saiba com quem a gente está fazendo, uma coisa que futuramente não iria dar problema, aí guria porque eu não suporto sentir dor. Envelhecer é uma coisa natural, inevitável, todo mundo passa ou vai passar por isso. Não pode se preocupar. Eu procuro me cuidar, passar um creme aqui, passar outro creme aqui, comprar uma roupinha, ir a loja, sempre procurar estar bem. Principalmente porque os clientes querem isso, a gente não pode passar nada pra eles, por exemplo, se a gente está estressada os homens já não gostam, cansam da gente. Tem que estar sempre tranqüila, de bem com a vida, tratar bem porque é isso que atraem eles para cá. (Alessandra)

Alessandra expressa um desejo em implantar prótese de silicone nos seios, desejo muito incentivado pela cultura norte-americana trazida por meios de comunicação ao Brasil no final do século XX. Apesar de sentir necessidade em transformar de alguma forma seu corpo, ela revela tranqüilidade ao abordar o assunto envelhecimento. A aceitação de sua inevitabilidade coloca-a em uma posição confortável: sabe que envelhecer não é o ideal para a sua profissão, mas também sabe que não há como parar o tempo. Então prefere viver bem diante da certeza do envelhecer, da certeza da morte. Mesmo querendo mudar a forma e volume de seus seios aponta para a necessidade de segurança no procedimento e para a ausência da dor. Além disso, aponta para o fato de que nenhum corpo perfeito e belo basta, deve-se também demonstrar alegria para o cliente, estado de ânimo que aponta para a preocupação com a saúde mental. Em outro trecho de entrevista, Alessandra fala o seguinte:

Por isso que eu falo assim, eu vou ficar aqui pra comprar as minhas coisas, eu não estou fazendo nada demais, estou vendendo o meu corpo! É o meu corpo! (Alessandra)

Nesta passagem, Alessandra faz um paralelo entre “vender o corpo” e “possuir o próprio corpo”. Pode-se interpretar que este corpo não somente marca a distinção de cada um em relação aos demais membros da comunidade à qual pertence; o ator social concebe seu próprio corpo como uma propriedade e não mais como essência, evidenciando, desta forma, um modelo de possessão (NOVAES; VILHENA, 2003). Entretanto, percebe-se na fala de Alessandra a importância que há, para ela, possuir a si própria, decidir sobre o que lhe é mais valioso e ter este corpo como um bem a ser zelado e preservado. Sobre o assunto, Marília expressa:

Eu gosto de mim e se pudesse eu ia ser uma velha bem vaidosa. Eu falei pra minha filha, o dia que eu morrer não é porque eu já estou no caixão que vocês vão, pinta meu cabelo, cortar minhas unhas, trabalhei muito tempo em salão de beleza, mas por causa do estômago não posso mais, nem cheirar a acetona, então acho que intoxicou tudo, muito tempo trabalhando mais eu gosto, acho bonito, assim, tenho uma irmã bem velhinha, eu fico com dó de ver, as filhas tudo moça, vê a mãe com o cabelo bagunçado e não arruma, aquilo me dói assim. Tem que cuidar dela, eu se pudesse acho tão bonita uma velhinha bem arrumadinha, pode dançar, lá em Itaporã em trabalhei num lugar que vendia bebida e era muita, muita mulher, (...) não é porque é aposentado que vai ficar esperando murcho na frente da televisão. (Marília)

Marília disserta um pouco mais sobre a velhice, talvez pelo fato de ser a entrevistada com mais idade, sessenta e dois anos, ela vai explorar um pouco mais a finitude de sua própria vida. Expressa uma certa tristeza ao falar da relação que estabelece com os filhos, da ausência deles no seu cotidiano. Fala do período em que trabalhou inalando substâncias que há fizeram contrair alergias, de acordo com o diagnóstico que faz de seu estado de saúde. Novamente ressalta a importância dos filhos cuidarem de suas mães, exemplificando sua afirmação com uma realidade que, segundo ela, não deve ser seguida, neste exemplo ressalta-se a decepção de Marília com uma realidade que não a satisfaz e no discurso associa sua indignação com a

dor física. Seu relato possui informações desconexas, ela começa uma frase descrevendo determinada época de sua vida e termina dissertando sobre outro assunto, mas é interessante mostrar o paralelo que faz entre o relacionamento mãe - filho (a) e o cuidado com a saúde/beleza/corpo.

A frase final deste trecho é bastante enfática: não é porque é aposentado, ou seja, é uma pessoa que envelhece, e que vai ficar esperando murcho, esperando a morte, o fim de sua vida, murcho leia-se corpo esquecido, corpo entregue a fatalidade do envelhecimento, na frente da televisão, para ela, indica o auge da passividade perante a inevitabilidade do envelhecimento, vê-se televisão geralmente sentada e calada, exatamente como não se deve envelhecer segundo ela, que enfatiza que se deve permanecer dançando, igualmente capaz, em movimento e feliz como em todas as outras fases de sua vida.

7 CONCLUSÕES

A dissertação reuniu catorze discursos para entender um pouco do envelhecimento e da saúde especificamente de prostitutas maduras que moram em Mato Grosso do Sul. As pessoas entrevistadas têm pouca escolaridade e baixo nível socioeconômico, fatores que também indicam determinadas características presentes no grupo em questão, como a necessidade de geração de renda imediata e a maior visibilidade enquanto prostituta, pois, as entrevistadas sofrem maior estigma em relação a profissionais do sexo de níveis socioeconômicos mais elevados. O recorte de gênero e geração proporcionou elucidar diversos aspectos que revelam a trajetória de mulheres, com todas as conotações sócio-históricas que o substantivo mulheres traz, e revela como aconteceu este envelhecer a partir do desempenho da prostituição, algo comum a todas elas.

As profissionais do sexo entrevistadas revelaram perda da referência familiar. Em seus discursos constatou-se que sofreram em razão de uma “insensibilidade” da família de origem e da comunidade que pertenciam às suas necessidades enquanto crianças em desenvolvimento e o desamparo resultante desta falta de atenção e cuidado. Foi preciso então, que reconstruíssem este amparo em uma nova sociabilidade; muitas acabaram por construir novos laços familiares ainda muito jovens e em seus discursos mostram precocidade na união conjugal. Várias tiveram um parceiro fixo ainda na adolescência.

Quando indagadas sobre sua saúde e cuidado de si, elas recordaram-se de seu papel como mãe, da maternidade e cuidado com os (as) filhos (as). Para falar de si precisaram perpassar pelos (as) filhos (as), como uma espécie de continuidade de suas vidas, de dever cumprido ao vê-los (as) saudáveis. O elo que estabelecem com a instituição família é sustentado pela possibilidade de sustentarem sozinhas os (as) filhos (as), na busca pela reconstrução de um ambiente doméstico. As entrevistas constituíram-se em uma oportunidade

para que mães conseguiram dar visibilidade aos saberes produzidos na tarefa de ser mãe/profissional do sexo, oportunidade na qual as entrevistadas puderam reconhecer-se nesses saberes, e poderem efetivamente tornar-se visíveis discursivamente como sujeitos. Enquanto a prostituição as faz transgredir regras e condutas vigentes, a maternidade restabelece seus vínculos com a normatividade, com o “papel” feminino da reprodução e manutenção da vida, construído nesta coletividade através das relações de gênero, reconstrução esta que também as confere um poder relativo, um micro-poder, que as insere novamente, agora mais fortalecidas, na sociabilidade familiar e comunitária.

As entrevistadas se apresentam como profissionais que impõem limites entre o doméstico-privado-familiar e o espaço de trabalho-público-social, exatamente como muitos (as) outros (as) profissionais de diversos ramos que também o fazem ou gostariam e se educam para fazer: separam trabalho e família. Adotar esta postura às auxilia a manter as duas dimensões de si mesmas no lugar em que desejam: uma na “rua” e outra na “casa”. Com relação ao trabalho, apresentam também peculiaridades interessantes, como a divisão do grupo social a que pertencem no próprio ambiente em que exercem a prostituição, o que aparece em vários discursos, pautadas na maioria das vezes na diferença de idade e de utilização ou não de substâncias psico-ativas, há aquelas que se valorizam por não pertencerem ao grupo das usuárias de álcool e drogas, sendo que várias entrevistadas atribuem às mais jovens estes hábitos durante o exercício da profissão.

Discursam sobre a liberdade como um bem conquistado na maturidade, associado à diminuição de responsabilidades com os filhos e aumento do cuidado de si. Falam da própria saúde ressaltando aspectos positivos e transparecem no discurso que se sentem saudáveis nesta etapa de suas vidas. Coelho e Filho (2003), ao analisarem o conceito de saúde a partir da epistemologia de Canguilhem e Foucault escrevem que a saúde difere tanto quantitativamente quanto qualitativamente da enfermidade. Ela não implica o completo bem-estar, a

normalidade total, a ausência de anormalidade, uma vez que esta concepção se distancia da realidade concreta. A saúde implica, segundo os autores, uma quantidade moderada de sofrimento, com predomínio de sentimentos de bem-estar. Ela é um ideal desejado e uma realidade concreta.

Neste sentido, paralelamente a esta satisfação com o estado de saúde e bem-estar atual, elas relatam períodos de suas vidas que sofreram de depressão e algumas destas contam episódios em que tentaram suicídio. Felicidade e infelicidade se misturam no discurso e se completam, ao reconstruírem suas vidas através da fala. Os percalços que tiveram e têm de enfrentar oriundos da violência, seja ela inserida no espaço da rua, seja no espaço das boates, casas de massagem e outros, mostram a vulnerabilidade à qual elas estão sujeitas nestes espaços, além da violência doméstica também sofrida por algumas delas.

Pode-se dizer que grande parte do desequilíbrio da saúde mental destas mulheres está relacionado às pressões que a cultura de gêneros exerce sobre elas. Segundo Silveira (2004), vê-se que cultura e biologia se imbricam de forma a proporcionar reforço recíproco uma à outra, e a criar condições para que se possa falar de situações ligadas à saúde-doença que excedam ao pólo biológico dessa relação, tornando necessário que se procure no outro pólo a lógica de seu aparecimento. Enquanto mulheres maduras que exercem a prostituição, elas precisam lidar com as humilhações cotidianas, desencadeadas pelo estigma que as diferencia e o preconceito de outros grupos com os quais se relacionam diariamente.

Sobre a utilização ou não do preservativo durante o exercício da prostituição, revelou-se um preocupante dado, as entrevistadas não o utilizaram durante o período em que relataram ter maior número de clientes. Algumas só adotaram o uso muito recentemente, e uma delas disse que nunca utilizou, sendo que esta ainda presta serviços sexuais. Elas revelaram no discurso conhecerem muito pouco sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Este dado nos leva a refletir até que ponto a saúde destas mulheres pode não estar sendo afetada por um

estilo de vida sem prevenção adotado no passado. Isto é, quais são as conseqüências de saúde para elas hoje por não terem se prevenido no passado contra infecções sexualmente transmissíveis, sendo que há muitas doenças crônicas como a hepatite C e B, e, que o exame para verificação na maioria das vezes é realizado apenas nos casos de gravidez e doação de sangue.

Sobre o envelhecimento elas revelaram que a não-permanência do corpo jovem resultou na diminuição da procura pelos clientes. Nos discursos aparece a necessidade de utilizar a experiência e desenvolver técnicas de sedução que “compensem” a mudança do corpo imprimida pelo tempo. O corpo envelhecido aparece nos discursos como um corpo em que a beleza se esvai e a aparência jovem como sinônimo de um corpo belo. Elas revelam a necessidade em manter a auto-estima elevada, pois a demonstração de alegria e prazer, segundo elas, auxilia na permanência de clientes. Nos discursos aparece a necessidade de maior tempo para descansar, a percepção de que o corpo se modifica e, na maioria dos discursos percebe-se aceitação desta realidade.

Não obstante, aceitar o envelhecimento não significa resignar-se diante da progressiva modificação corporal. Do discurso das entrevistadas extraiu-se a preocupação estética com o envelhecimento. Uma entrevistada pensou na possibilidade do Sistema Único de Saúde brasileiro de disponibilizar cirurgia plástica e colocou que se este serviço existisse ela o utilizaria. Assim, o desejo de um belo corpo segundo as características sócio-culturais em que vivem é intensificado pela própria necessidade de sucesso no trabalho.

Assim, os discursos produzidos pelas entrevistadas forneceram elementos para entendermos como elas pensam sua saúde e seu envelhecimento a partir de conexões que realizaram com a vivência construída no exercício da prostituição, da maternidade, da sociabilidade em geral e como vivenciam a saúde hoje. Elas revelaram estarem atentas às diferenças entre ser mulher, ser mãe, ser avó, ser companheira, ser prostituta, ser

independente, ser madura e que terem uma personalidade multifacetada é a forma que conseguem estabelecer limites que as auxiliam a manter a saúde equilibrada. Mostram que a maturidade foi uma conquista, um presente que representa liberdade e mais tempo para o cuidado com a própria saúde, após décadas de triplas jornadas e inúmeras responsabilidades com a família, em alguns casos com o marido, e com os filhos, principal preocupação da maioria delas.

A prostituição é por elas, ora vista como atividade exercida para sobreviver, ora vista como uma opção, um estilo de vida, uma forma de exercer a sexualidade. No contexto social das entrevistadas a prostituição é vista como uma atividade transgressora e anormal. Ao mesmo tempo em que esta própria sociedade a estimula e desenvolve meios lucrativos de explorá-la. Ao valorizar a família heterossexual monogâmica, nossa sociedade afasta a atividade da pretensa normalidade. A palavra normal surgiu no século XVIII, derivada do grego *nomos* e do latino *norma* cujo significado é lei, escrevem Coelho e Filho (2003).

Neste contexto, estar bem de saúde é a possibilidade de normatividade do indivíduo. Dizer que se está bem de saúde é afastar o estigma da não-normatividade que as condena. Concomitantemente, a saúde implica poder desobedecer, produzir ou acompanhar uma transformação, podendo até significar um desvio das normas sociais. O patológico significa a perda da capacidade normativa, a impossibilidade de mudança, a fixação e a obediência irrestrita à norma, conforme Coelho e Filho (2003). Neste sentido, a não-normatividade da profissão fez com que as entrevistadas passassem por metamorfoses diárias, para transformarem-se cada vez que estivessem no espaço de trabalho e regressarem às suas casas, cada vez que precisassem revestir-se de valores morais para educarem os filhos e filhas, e, noutros momentos, ignorarem estes mesmos valores para exercerem bem a profissão de prostitutas.

O exercício desta profissão, portanto, imprimiu marcas nas mulheres entrevistadas. Marcas que incidem diretamente na saúde física, mental, sexual do grupo social ao qual pertencem. Ignorar estas características é suprimir aspectos valiosos de análise da saúde das profissionais do sexo, aspectos que podem definir ações de prevenção, proteção e reabilitação da saúde das profissionais do sexo. Levar em consideração particularidades da saúde de prostitutas diminui a distância deste grupo com os profissionais/trabalhadores (as) em saúde, diminuem as possibilidades de preconceitos a que estão sujeitas ao utilizarem os serviços de saúde e permite iniciar a construção da humanização da saúde para este grupo social.

REFERÊNCIAS ADICIONAIS

MAUSS, M. **As técnicas corporais**. Sociologia e antropologia. São Paulo: EDUSP, v. 2, 1974.

MORAES, E. R. A musa popular brasileira. In: BARROSO, C; COSTA, A. O. (Orgs.) **Mulher, Mulheres**. São Paulo: Cortez/Fundação Carlos Chagas, p. 43-56, 1983.

PEREIRA, R. S.; CURIONI, C. C; VERAS, R. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2003, p. 24-32.

PISCITELLI, A. Apresentação: gênero no mercado do sexo. **Cadernos PAGU**, Campinas, n. 25, p. 7-23, jul/dez, 2005.

SANCHES, S. C. P. **As relações interpessoais das profissionais do sexo de campo grande no ambiente do terminal rodoviário**. Campo Grande, 79 f. Monografia (Graduação em Ciências Sociais) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2003.

TELES, M. A.; MELO, M. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo, Brasiliense, 2002.

UNAIDS. **Report on the global HIV/AIDS epidemic**. Geneva, 2000.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADESSE, L.; MONTEIRO, M. F. G. Estimativas de aborto induzido no Brasil e grandes regiões (1992-2005). In: Encontro ABEP, 2006, Campinas. **Resumos**. Campinas: Unicamp, 2006, p. 143-287.

AFONSO, M. L. M.; FILGUEIRAS, C. A. C. Maternidade e vínculo social. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro: IFCS/UFRJ, v. 4, n. 2, p. 319-337, 1996.

ALVES, R. O preparo do educador. In: BRANDÃO, C. R. **O educador: vida e morte**. 10. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

BACELAR, J. A. **A família da prostituta**. São Paulo: Ática, 1982.

BARBIERI, T. **Sobre a categoria gênero: uma introdução teórico-metodológica**. Recife: SOS Corpo, 1993.

BASTOS F. I.; SZWARCOWALD, C. L. AIDS and pauperization: principal concepts and empirical evidence. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 1, p. 65-76, 2000.

CARRARA, S. L.; RUSSO, J. A.: A psicanálise e a sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência e a auto-ajuda. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 273-90, maio/ago, 2002.

CARVALHO, I. S.; COELHO, V. L. D. Mulheres na maturidade: histórias de vida e queixa depressiva. **Estudos de psicologia**. Natal, v. 10, n. 1, p. 231-238, 2005.

CHAUÍ, M. **Repressão sexual: essa nossa (des)conhecida**. 12. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

COELHO, M. T. A. D.; FILHO, N. A. Análise do conceito de saúde a partir da epistemologia de Canguilhem e Foucault. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Org.) **O Clássico e o Novo**. Tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. cap. 7, p. 101-113.

CONCONE, M. H. V. B. Os sentidos da saúde: uma abordagem despretenciosa. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Org.) **O Clássico e o Novo**. Tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. cap. 4, p. 75-82.

- DANTAS, I. Ministro apóia regularizar prostituição. **Jornal Folha de São Paulo**, ago, 2003.
- DEBERT, G. G. Envelhecimento e curso da vida. **Estudos Feministas**. Dossiê Gênero e Velhice. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 120-128, 1997.
- DEL PRIORE, M. **A mulher na história do Brasil**. 3. ed. São Paulo: Contexto, 1992.
- DEMO, P. Pesquisa qualitativa – busca de equilíbrio entre forma e conteúdo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 6, n. 2, p. 89-104, Ribeirão Preto, 1998.
- DOMINGUES, J. M. Reflexividade, individualismo e modernidade. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v. 17, n. 49, p. 55-70, jun, 2002.
- DONFUT, C. A. **Seminário de estudos sobre a terceira idade**. Cadernos da Terceira Idade. São Paulo: SESC, fev, 1979.
- FANTINI, C. Bordéis com Alvará. **VEJA**, jul. 2003.
- FARIAS, A. Boletim por correio eletrônico – ECOA – ecologia e ação, **.Net**, Campo Grande, abr, 2002. Disponível em: <www.ecoa.org.br>. Acesso em: 11 de abr. 2002. www.ecoa.org.br
- FERRAZ, S. **Pesquisa perfil da mulher sul-mato-grossense**. Mato Grosso do Sul: Coordenadoria Especial de Políticas para a Mulher, 2002.
- FERREIRA, M. C; MENDES, A. M. "Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor": atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 6, n. 1, p. 94-104, 2001.
- FERNANDES, A. C. Maternidade x patriarcalismo. In: Fazendo gênero: seminário de estudos sobre a mulher, 1996, Florianópolis. **Anais**. Florianópolis: UEPG, 1996. p. 179-182.
- FIGLIARELLI, M. Algumas reflexões a respeito dos discursos médicos sobre uso de "drogas". In: XXVI Reunião anual da ANPOCS, 2002, Caxambú. **Anais**. Caxambú: ANPOCS, 2002. p. 65-71.

FONSECA, C. A. A dupla carreira da mulher prostituta. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 7-33, 1996.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**. 7. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

_____. **História da Sexualidade II**. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

GOLDENBERG, M. Gênero e corpo na cultura brasileira. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 65-80, 2005.

GOMES, A. M. Gênero, saúde e violência doméstica. **Divulgação em Saúde para Debate**. Campo Grande, n. 18, p. 71-76, jun, 1997.

GOMES, R; MINAYO, M. C. S; FONTOURA, H. A. da. Prostituição infantil sob a ótica da sociedade e da saúde. **Revista de Saúde Pública**, n. 33, v. 2, p. 2-9, 1999.

GOMES, M. A.; PEREIRA, M. L. D.; Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de Políticas Públicas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, Rio de Janeiro, abr/jun, 2005.

GOMES, R. Prostituição infantil: uma questão de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 58-66, jan/mar, 1994.

GUERTECHIN, T. L. Transformações demográficas e sócio-econômicas da estrutura familiar no Brasil. **Síntese**. São Paulo, n. 9, p. 65-75, 1984.

GUGIK, M. D. **Profissionais do sexo: um estudo sobre suas condições de trabalho**. Florianópolis:UFSC/CFCH/PPGP, 2001, Dissertação, 126p.

GUIMARÃES, C. D. “Mais merece!”: o estigma da infecção sexual pelo HIV/AIDS em mulheres. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 295-318, 1996.

HIGHWATER, J. **Mito e sexualidade**. São Paulo: Saraiva, 1992.

LAVINAS, L. As mulheres no universo da pobreza: o caso brasileiro. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 464-479, 1996.

LAGENEST, H. D. B. de (org). Lenocínio e Prostituição no Brasil (estudo sociológico). Rio de Janeiro: Agir Editora, 1960, p.12. In FONSECA, C. A. A dupla carreira da mulher prostituta. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 7-33, 1996.

LEAL, F. **Pesquisa sobre tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual comercial**, Brasília: Ministério da Justiça, 2002.

LENZ, F. Dia internacional. **Beijo da Rua**, Rio de Janeiro: Da Vida, mai, 2002.

MALUF, S. W. Corporalidade e desejo: tudo sobre minha mãe e o gênero na margem. **Revista de Estudos Feministas**. Florianópolis, n. 10, v. 1, p. 143-153, 2002.

MARCELLO, F. A. Enunciar-se, organizar-se, controlar-se: modos de subjetivação feminina no dispositivo da maternidade. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p.139-151, 2005.

MARX, K; ENGELS, F. **Manifesto comunista**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

MEYER, D. E.; SANTOS, L. H. S.; OLIVEIRA, D. L.; WILHELMS, D. M. 'Mulher sem-vergonha' e 'traidor responsável': problematizando representações de gênero em anúncios televisivos oficiais de prevenção ao HIV/AIDS. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p.51-76, 2004.

MINAYO, M. C. S. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, p.7-19, 2001.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. Introdução: entre a liberdade e a dependência - reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. (Org.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio e Janeiro: FIOCRUZ, p.11-24, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Documento Referencial para ações de prevenção das DST e da aids**. Brasília: Série Manuais, n. 47.

MONTEIRO, S. Prevenção ao HIV/Aids: lições e dilemas. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Org.) **O Clássico e o Novo**. Tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. cap. 16, p.251-269.

MORI, M. E.; COELHO, V. L. Decnop. Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. **Psicologia e Reflexão Crítica**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, 2004.

MURARO, R. M. **Sexualidade da mulher brasileira**. 5. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.

NEVES, M. C. R. Abolicionismo, regulamentarismo, proibicionismo. 2º Encontro nacional de pastoral junto à mulher só e desamparada, 1976, Rio de Janeiro. **Anais**. Rio de Janeiro: CNBB, mar, 1976. p. 26-30.

NOVAES, J. V.; VILHENA, J. de. De Cinderela a Moura Torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. **Revista Interações**. v. 8, n. 15, p. 9-36, jan/jun, 2003.

OLINTO M. T. A.; GALVÃO L. W. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 64-72, 1999.

ORTEGA, F. Corpo e tecnologias de visualização médica: entre a fragmentação na cultura do espetáculo e a fenomenologia do corpo vivido. **Physis: Revista da Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n.2, p. 237-257, 2005.

OSORIO, A. O Corpo da Bruxa. In: GOLDENBERG, M. **Nu & vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Rio de Janeiro: Record, p. 327-358, 2002.

PASSOS, A. D. C.; FIGUEIREDO, J. F. C. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto. São Paulo: **Revista de Saúde Pública**, v. 13, n.4, p. 95-101, 2004.

PEDRO, J. M. Mulheres – século XIX. In: **Fazendo gênero: seminário de estudos sobre a mulher**, 1996, Florianópolis. **Anais**. Florianópolis: UEPG, 1996. p. 73-76.

PEIXOTO, C. E. Histórias de mais de 60 anos. **Estudos Feministas**. Dossiê Gênero e Velhice. Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 148-168, 1997.

PEREIRA, A. **Prostituição: uma visão global**. 2 ed. Rio de Janeiro: Pallas, 1976.

PERROT, M. **Mulheres Públicas**. Trad. FERREIRA, R. L; São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1998.

PITANGUY, J. Gênero, violência e direitos humanos. **Promoção da Saúde**, n. 6, p. 67-70, out, 2002.

QUALLS-CORBETT, N. **A prostituta sagrada: a face eterna do feminino**. 2. ed. São Paulo: Paulus, 1990.

RAGO, M. **Os prazeres da noite: prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo (1890-1930)**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

ROSSIAUD, J. A prostituição, sexualidade e sociedade nas cidades francesas do século XV. In: ARIÈS, P. BÉGIN, A. (Orgs.) **Sexualidades ocidentais**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, p. 93-114, 1985.

ROSTAGNOL, S. Regulamentação: controle social ou dignidade do/no trabalho? In: FÁBREGAS-MARTÍNEZ, A. I.; BENEDETTI, M. R. (Orgs.). **Na batalha: identidade, sexualidade e poder no universo da prostituição**. Porto Alegre: GAPPA, p. 95-108, 2000.

RUSS, J. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Scipione, 1994.

SAFFIOTI, H. I. B.; ALMEIDA, S. S. **Violência de gênero: poder e impotência**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

SAFFIOTI, H. **Gênero e patriarcado**. jan, 2001. Mimeografado

_____. **Gênero, Patriarcado, Violência**. São Paulo, Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, J. R. A injustiça fere os Direitos Humanos. **Beijo da Rua**, Rio de Janeiro: Da Vida, mar, 2002.

SCHMIDT, R. T. Do lugar da teoria à teoria do lugar: ficções e subjetividades em questão. In: Fazendo gênero: seminário de estudos sobre a mulher, 1996. **Anais**. Florianópolis: UEPG, 1996, p.13-17.

SCHRAIBER, L. B. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 29, n.1, p.63-74, fev, 1995.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. L. P. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. **Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 11-26, 1999.

SCHREINER, L. Prevalência de sintomas depressivos em uma amostra de prostitutas de Porto Alegre. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, 2004, p. 63-77.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 71-98, jul/dez, 1995.

SEVERINO, F. E. S. **Memória de morte, memória da exclusão: prostituição, inclusão marginal e cidadania**. 2. ed. Santos: Leopoldianum, 2004.

SILVEIRA, M. L. da. **O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2ª ed, 2004.

SILVEIRA-FILHO, N; RODRIGUES, N; CAROSO, C. Manejo comunitário em saúde mental e experiência da pessoa. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 4, n. 9, p. 63-83, out, 1998.

SILVA, A. P.; BLANCHETTE, T. Nossa Senhora da Help: sexo, turismo e deslocamento transnacional em Copacabana. **Cadernos PAGU**, Campinas, n. 25, p. 249-280, jul/dez, 2005.

THOMPSON, E. P. **The making of the english working class**. Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books, 1968.

TORRES, J. H. R. A inexigibilidade da apresentação de boletim de ocorrência policial como condição para a prática do abortamento ético ou sentimental. **Revista do Conselho Nacional do Secretários Municipais de Saúde**, jul, 2005. Disponível em: <www.conasems.org.br/mostraPagina.asp?codServiço=11&codPagina=2541> Acesso em: 17 jul. 2005.

VAITSMAN, J. Pluralidade de mundos entre mulheres urbanas de baixa renda. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 303-319, 1997.

VASCONCELLOS, D; NOVO, R. F; CASTRO, O. P; VION-DURY, K; RUSCHEL, A; COUTO, M. C. P. P; COLOMBY, P; GIAMI, A. Sexualidade e envelhecimento: perspectivas

transculturais. **Estudos de Psicologia**. Rio Grande do Norte, set/dez, v. 9, n. 3, p. 413-419, 2004.

VERAS, R. P. RAMOS, L. R; KALACHE, A. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p.225-233, jun, 1987.

VIEIRA, E. M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

VIEZZER, Moema. **O problema não está na mulher**. São Paulo: Cortez, 1989.

VILLELA, W. V. Saúde integral, sexual e reprodutiva das mulheres. In: Coletivo feminista sexualidade e saúde (Org.). **Experiência e prática do coletivo feminista sexualidade e saúde**. 1ed. São Paulo: Coletivo feminista sexualidade e saúde, p. 7-11, 2000.

WEBER, M. **Economia e sociedade**. Fundo de Cultura Econômica, México, 1974.