

VISÃO DE EDUCADORAS SOCIAIS JUNTO AO TRABALHO EDUCATIVO REALIZADO NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS¹

VIEW OF SOCIAL EDUCATORS ON THE EDUCATIONAL WORK PERFORMED IN STD/AIDS PREVENTION

PUNTO DE VISTA DE EDUCADORAS SOCIALES SOBRE EL TRABAJO EDUCATIVO REALIZADO EN LA PREVENCIÓN DE ETS / SIDA

ANA DÉBORA ASSIS MOURA²

ANA KARINA BEZERRA PINHEIRO³

MARIA GRASIELA TEIXEIRA BARROSO⁴

Este estudo objetiva traçar um perfil sociodemográfico das educadoras sociais (ES) da Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE) e investigar a visão dessas mulheres junto ao trabalho educativo realizado na prevenção das DST e Aids. Pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta de dados realizou-se de novembro/2006 a janeiro/2007, acompanhando as ES a algumas zonas de prostituição de Fortaleza. Os dados foram agrupados em duas categorias: caracterização das educadoras sociais e diálogo com as educadoras sociais; e examinados segundo a análise crítica. Observou-se que as estratégias de educação em saúde utilizadas pela APROCE não estão estimulando mudança de comportamento, pois muitas prostitutas ainda mantêm relações sexuais com seus parceiros sem preservativo. Embora a APROCE transmita informações sobre a prevenção de DST/Aids e distribua preservativo, as estratégias utilizadas pela associação devem ser aprimoradas de modo a promover a autocritica sobre o comportamento adotado.

DESCRIPTORES: Prostituição; Educação em saúde; Prevenção primária; Doenças sexualmente transmissíveis; Síndrome da imunodeficiência adquirida.

This study aims to outline a socio-demographic profile of the social educators (SE) of the Association of Prostitutes of the state of Ceará (APROCE) and to investigate these women's view on the educational work done in STD and AIDS prevention. This is a descriptive research with qualitative approach. The data were collected from November 2006 to January 2007, following the SE to some prostitution areas of Fortaleza. The data were classified in two categories: characterization of the social educators and dialogue with the social educators which were analyzed, according the critical analysis. It was verified that the health education strategies used by APROCE don't stimulate change of behavior, because a lot of prostitutes still have sexual intercourse without using condom. Although APROCE releases information on STS/AIDS prevention and give condoms, the strategies used by the association should be improved in order to promote self-criticism on the adopted behavior.

DESCRIPTORS: Prostitution; Health education; Primary prevention; Sexually transmitted diseases; Acquired immunodeficiency syndrome.

El objetivo del estudio fue esbozar un perfil social-demográfico de las educadoras sociales (ES) de la Asociación de Prostitutas de Ceará (APROCE) e investigar el punto de vista de esas mujeres junto al trabajo educativo realizado en la prevención de ETS y SIDA. Investigación descriptiva con planteo cualitativo. La recogida de los datos fue llevada a cabo de noviembre/2006 a enero/2007, acompañando a las ES a algunas zonas de prostitución de Fortaleza. Los datos fueron agrupados en dos categorías: caracterización de las educadoras sociales y diálogo con las educadoras sociales; y examinados según el análisis crítico. Se observó que las estrategias de Educación en Salud utilizadas por la APROCE no estimulan a los cambios de comportamiento, pues muchas prostitutas aún mantienen relaciones sexuales con sus compañeros sin preservativo. Aunque la APROCE transmita informaciones sobre la prevención de ETS/SIDA y distribuya preservativo, las estrategias utilizadas por la asociación deben ser mejoradas para promover la autocritica sobre el comportamiento adoptado.

DESCRIPTORES: Prostitución; Educación en salud; Prevención primaria; Enfermedades de transmisión sexual; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

¹ Extraído da Dissertação de Mestrado em Enfermagem apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC) em 2007, intitulada Educação em Saúde com Prostitutas na Prevenção das DST/Aids: reflexões à luz de Paulo Freire. Financiada pela FUNCAP.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFC. Professora da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza (FGF). Endereço: Rua: Afrodísio Gondim nº 359, Montese. CEP: 60.416-420. Fortaleza- CE/Brasil. E-mail: anadeboraam@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UFC/Brasil. E-mail: ana_karina@ufc.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Emérita, Livre Docente da UFC/Brasil. E-mail: grasiela@ufc.br.

INTRODUÇÃO

A prostituição é conhecida como a profissão mais antiga do mundo, apresentando-se como atividade provocadora e desconcertante para a sociedade. Mesmo sendo identificada como “a mais antiga das profissões”, é negado o *status* profissional à atividade da prostituta; o que a aproxima do conceito de profissão é a sua qualificação como meio de sobrevivência de pessoas despossuídas de condições de inserção no mercado de trabalho⁽¹⁾.

No decorrer dos anos, as prostitutas de todo o mundo se organizaram, lutaram e ainda hoje continuam lutando para que sua profissão seja reconhecida e, assim, como trabalhadoras, passem a receber honorários justos e direitos trabalhistas. Nesse percurso, as prostitutas tiveram apoio da sociedade em muitos movimentos, assim como foram discriminadas em outros, e até sofreram violência física, principalmente da polícia. Vários encontros e seminários foram realizados, e as prostitutas foram ganhando força até formarem suas associações.

Em quase todos os estados brasileiros e em muitos países, existem associações de prostitutas. Ainda assim, para muitos indivíduos, a prostituição não é considerada um ofício e continua rodeada de preconceitos e estigmas. Isso acontece até mesmo com as prostitutas, que não se assumem nem reconhecem sua atividade como profissão; esse preconceito decorre também de vários outros fatores, como as questões de gênero e a associação com doenças transmitidas pelo sexo.

Quanto às questões de gênero, as prostitutas eram vistas como um “mal necessário”, pois os homens desfrutariam do prazer com essas mulheres, podendo fazer com a prostituta o que não poderiam fazer com as esposas. Além disso, há alguns anos, as prostitutas eram “usadas” para iniciar a vida sexual dos rapazes, que, quando chegavam a certa idade, deveriam ter a primeira experiência. Dessa forma, as prostitutas ganharam a antipatia das mulheres, mães e esposas, e passaram a ser vistas como destruidoras de lares.

A representação de “mal necessário” mantém a imagem da prostituição como um elemento fundamental para o equilíbrio sociossexual da família nuclear. A prostituta funcionaria como uma espécie de válvula de escape

para o incontrolável desejo sexual do macho, realizando suas fantasias e necessidades mais urgentes. Dessa forma, tem-se preservada a figura da esposa como mulher imaculada, para quem o sexo estaria vinculado à reprodução e a pureza virginal da “moça de família”⁽¹⁾.

A respeito das doenças transmitidas pelo sexo, o preconceito se agravou com o advento da Aids, pois as prostitutas foram consideradas “grupo de risco” para a doença. A relação da Aids com as mulheres é bastante complexa, pois não envolve apenas a prevenção, mas também assuntos relacionados à sexualidade, ao casamento, à maternidade, às relações de gênero e a outros aspectos íntimos da natureza feminina⁽²⁾.

Atualmente já se sabe que todos os indivíduos estão susceptíveis a contrair DST ou Aids, desde que não se protejam.

O conceito de vulnerabilidade vai desde as suscetibilidades orgânicas do indivíduo à maneira como são estruturados os programas de saúde, passando por aspectos comportamentais, culturais, econômicos e políticos⁽³⁾.

Sabe-se que muito já foi feito desde a descoberta da Aids, como propagandas em massa nos meios de comunicação sobre a doença e sua prevenção, distribuição gratuita de preservativos, dentre outras iniciativas, mas os dados epidemiológicos comprovam que isso não é suficiente⁽⁴⁾.

Com a identificação do primeiro caso de Aids em uma prostituta no Estado do Ceará, no início da década de 1990, foi criada por um grupo de prostitutas a Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE), que realizou uma série de iniciativas no sentido de prevenir a contaminação desse público. Há 19 anos, essa Associação realiza um trabalho com prostitutas na prevenção das DST e Aids, através de atividades educativas e da entrega sistemática do preservativo. No entanto, será que as prostitutas estão realmente conscientes da importância da prevenção dessas doenças? Ou será que elas só estão utilizando o preservativo porque têm esse instrumento em mão com facilidade? Se não existissem preservativos de fácil acesso ou suficientes, será que elas teriam essa consciência de usá-lo consistentemente?

Este estudo é de grande relevância para a sociedade, para os profissionais de saúde ou outros que trabalham direta ou indiretamente com prostitutas e para as prostitutas e a entidade de classe que as representa. Por

meio dele, a comunidade científica e a sociedade como um todo, conhecerão o trabalho educativo realizado pela Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE) e as transformações que esse trabalho trouxe e ainda traz na vida das prostitutas. Portanto, este estudo objetivou traçar um perfil sociodemográfico das educadoras sociais (ES) da Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE) e investigar a visão dessas mulheres junto ao trabalho educativo realizado na prevenção das DST e Aids.

MÉTODOS

Este estudo se trata de uma análise do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, que tem por finalidade observar, descrever e documentar os aspectos situacionais da prostituição. A pesquisa qualitativa aponta que os conhecimentos sobre os indivíduos somente são possíveis com a descrição da experiência humana tal como é vivida e definida por seus próprios agentes⁽⁵⁾.

As mulheres que trabalham diretamente na Associação somam um total de 14 prostitutas e ex-prostitutas. Desse contingente, duas não estavam exercendo o papel de educadoras sociais (ES) no período do estudo; duas não concordaram em participar da entrevista; uma delas estava realizando um trabalho pela APROCE em outro Estado, Goiás; e outra ainda estava exercendo a função de tesoureira da Associação. Portanto, os sujeitos do estudo foram oito mulheres (prostitutas ou ex-prostitutas) que exercem a função de ES na APROCE.

A coleta de dados foi realizada de novembro de 2006 a janeiro de 2007, em duas etapas. Na primeira, acompanhamos as ES nas suas atividades para observar como estava sendo realizado todo o processo educativo, com anotações no diário de campo, documentando e descrevendo as informações. As áreas de prostituição visitadas foram: a Praça da Estação, a Praça do Passeio Público, a Praça José de Alencar, bares/prostíbulos do centro da Cidade, do Farol do Mucuripe, da Barra do Ceará e da Avenida Perimetral, todos localizados na cidade de Fortaleza, Ceará. A segunda etapa do trabalho foi a entrevista, realizada por meio da abordagem dialógica, isto é, do diálogo entre a pesquisadora e as educadoras sociais, norteadas por um instrumento de entrevista não estruturado, reali-

zada na própria APROCE. Esse roteiro continha dados de identificação (idade, estado civil, naturalidade, escolaridade e tempo que exerce ou exerceu a atividade) e questões norteadoras a respeito de como a ES se sente em realizar um trabalho educativo com as prostitutas; como percebe os resultados das ações educativas; e o que considera de mais e menos importante no trabalho que realiza.

Após a obtenção dos dados necessários, estes foram agrupados em duas categorias: a caracterização das educadoras sociais e o diálogo com as educadoras sociais. Na segunda categoria (o diálogo com as ES), as falas foram organizadas a partir das respostas das questões norteadoras. As categorias são empregadas para se estabelecerem classificações, isto é, para agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito que abrange esses elementos⁽⁶⁾.

As falas foram analisadas segundo a Teoria Crítica, que tem a proposta de se posicionar criticamente diante da sociedade contra os sistemas de dominação do homem, dos quais este não tem como escapar. A Teoria Crítica não é uma unidade, e sim, na sua essência, é o fruto da mudança diante da proposta de libertação do homem pelo saber⁽⁷⁾. A Teoria Crítica, originária da Escola de Frankfurt (Alemanha), diz respeito à análise e interpretação da realidade nos seus mais diversos aspectos – político, social, cultural, econômico, estético, etc. O sujeito do conhecimento faz um esforço por estabelecer uma relação orgânica (teoria/prática) com seu objeto de conhecimento. Esse sujeito, inserido numa realidade histórica e social que o condiciona e molda, procura, pelo princípio da organicidade (crítica e ação), superar as ambiguidades dessa realidade. Dessa forma, a crítica a essa realidade abre passagem para modificações sociais⁽⁸⁾.

Esta pesquisa respeitou os seus aspectos éticos, preconizados pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, assegurando o sigilo e o anonimato das informantes e obtendo a permissão destas para a sua realização. O estudo é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado “Educação em Saúde com prostitutas na prevenção das DST/Aids: reflexões à luz de Paulo Freire”, encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (COMEPE) sob o protocolo de nº 228/06.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Caracterização das educadoras sociais

A idade das ES variou dos 34 aos 60 anos; quatro delas são naturais do interior do Estado do Ceará, três da Capital e uma do interior do Estado do Maranhão. Portanto, a maioria das mulheres é do interior de estados brasileiros.

As adolescentes chegam aos grandes centros urbanos como migrantes iludidas pelo trabalho rápido, pelo dinheiro, pelo estudo, dentre outros interesses. Mas devido à desqualificação profissional, documentação irregular e/ou analfabetismo, as oportunidades de emprego tornam-se cada vez mais escassas para essas jovens, fazendo com que optem pela prostituição como uma maneira aparentemente mais fácil de sobreviver⁽⁹⁾.

Das oito mulheres do estudo, quanto ao estado civil, quatro são solteiras, três estão vivendo com um companheiro e apenas uma é casada. Seis possuem ensino médio completo, estando apenas duas com ensino fundamental incompleto. Apenas três ainda fazem “programas”, sendo que cinco delas não exercem mais a profissão. E, para finalizar, as três ES que ainda fazem “programas” exercem essa atividade num período que varia de 16 a 22 anos, enquanto que as ES que não exercem mais tal atividade se prostituíram num período que variou de 3 a 8 anos.

Nas conversas com as ES, algumas relataram iniciar nessa atividade em virtude das dificuldades financeiras e do baixo grau de escolaridade, o que dificultava ainda mais sua inserção no mercado de trabalho. Algumas delas relataram que só concluíram o ensino médio após estarem trabalhando na APROCE e que uma das ES realizou o sonho de fazer o curso técnico de Enfermagem. Muitas vezes o trabalho educativo pode ser dificultado pela baixa escolaridade da ES.

O baixo índice de escolaridade torna-se um fator impeditivo para um melhor desenvolvimento das ações de saúde⁽¹⁰⁾.

Mesmo trabalhando na Associação e com a garantia de uma pequena ajuda de custo, as ES necessitam do apoio financeiro da família. Algumas delas, como não podem contar com esse auxílio da família e, pelo contrário, têm de fornecer o seu sustento, continuam fazendo programas.

As ES que ainda se prostituem já têm bastante tempo nessa atividade, tendo-a iniciado ainda na juventude, como a maioria.

Um dos fatores de motivação para se trabalhar na indústria do sexo quase sempre é o econômico; nesse trabalho se paga universalmente mais do que outras ocupações acessíveis a muitas mulheres, migrantes ou minorias sociais, particularmente com uma educação escassa. O trabalho sexual também pode ser a única forma de trabalho flexível o bastante para acomodar outras atividades, como cuidar dos filhos⁽¹¹⁾.

O diálogo com as educadoras sociais

Utilizou-se um instrumento para nortear o diálogo, pois as ES já estavam bastante seguras com a presença da pesquisadora e em nenhum momento se sentiram constrangidas em responder algo; pelo contrário, para a maioria, aquela conversa já vinha acontecendo há muitos dias.

Inicialmente, indagou-se às ES seus sentimentos quanto ao trabalho educativo realizado com as prostitutas na prevenção das DST/Aids. As respostas resumiram-se em sentirem-se bem e úteis, em ser esse trabalho árduo, porém prazeroso e gratificante, como se percebe no depoimento: *é o fato de você se sentir útil, porque você, além de fazer um trabalho educativo, você zela pela saúde, a autoestima, e você acaba formando um vínculo... um vínculo assim, de muita confiança... elas têm essa confiança na gente!* (ES6).

Pode-se observar que a ES sente muito prazer em realizar o trabalho educativo junto às prostitutas, pois, como todas já o foram e algumas ainda o são, reconhecem as dificuldades que as prostitutas têm de exercer um trabalho seguro, um sexo seguro; muitas vezes, por falta de informações, outras, por dificuldade de negociar com o parceiro o uso do preservativo. Dessa forma, necessitam de apoio, orientação e carinho para realizar seu trabalho sem muitos riscos.

A criação da APROCE se deu pela necessidade de prevenção das DST e Aids, a que veio somar a demanda por melhores condições de trabalho e de vida das prostitutas. A Associação mobiliza, então, várias educadoras sociais com o objetivo de conscientizar prostitutas a prevenirem-se das DST, inclusive a Aids⁽¹²⁾.

Como a Associação já tem 19 anos de caminhada, seu trabalho, sua presidente e as ES já são reconhecidas e respeitadas pela maioria das prostitutas, contribuindo para que a sua atuação se torne mais efetiva. Mesmo assim, porém, muitas dificuldades ainda são encontradas pelas ES. *Dificuldade maior é só o transporte mesmo pra gente, principalmente porque a gente é voluntário, principalmente agora nessa época que ninguém tem projeto, aí a dificuldade só é de se locomover...* (ES8). *A maior dificuldade que a gente tem é quando a gente chega na área e que tem muitas mulheres drogadas, ... a maioria delas boje consome “pedra”... então é muito difícil chegar perto dessas mulheres... assim, você tentar um diálogo, porque devido o estado em que ela está você não consegue... e casas fechadas, como “Casas de Massagem”, algumas boates negam, eles não deixam que a gente entre, porque deve ter “menor” nas casas...* (ES6). *A dificuldade é em cima do preconceito, né, porque eu mesma sou uma pessoa assim, que tem um certo preconceito... que escondi muito da minha família, né, não contei pra minha família como era minha vida... as pessoas não se assumir, não se assumir como prostituta!* (ES3).

A dificuldade financeira foi um dos aspectos encontrados na maioria das respostas das ES, pois elas são voluntárias na Associação, recebendo pequena ajuda de custo, como já referido, que, por sua insuficiência, causa muitos transtornos ao seu trabalho, pois, para a maioria, não custeia sequer o transporte do mês; uma delas relatou que já precisou receber ajuda das próprias prostitutas, e outra referiu ainda que, apesar de morar na área onde trabalha, necessita pegar vários ônibus para chegar à determinada zona de prostituição.

As ES que não fazem mais “programas” não exercem nenhuma outra atividade remunerada fora da Associação; portanto, não têm nenhuma renda. O transporte, os insumos que são entregues às prostitutas, o material utilizado (*folders*, álbum seriado, etc.) são todos financiados pela Associação.

Outro aspecto importante, e que deve ser comentado, é o uso de drogas e/ou bebidas alcoólicas nas zonas, que causa muitos prejuízos tanto para a mulher como para quem faz parte do seu convívio. A prostituta que se droga ou consome constantemente bebidas alcoólicas não está receptiva às atividades propostas pelas ES, não compreende as informações com facilidade e, certamente, não adota as condutas adequadas, agravando ainda mais sua saúde.

A droga possui um caráter ilusório, na medida em que seu uso provoca sensação passageira de euforia, felicidade; a angústia e o sofrimento desaparecem e ocorre a ilusão de que tudo está bem, de que os problemas existentes antes não existem mais⁽¹³⁾. Porém, esse efeito termina, e os problemas voltam à tona, muitas vezes exacerbando os já existentes.

Há uma estreita ligação entre prostituição e drogas, na medida em que estas facilitam a entrega do corpo como mercadoria, isentando a mulher de um aprofundamento reflexivo quanto ao que está entregando ao pagador. Para que possa desfrutar desse eficaz anestésico, necessita do pagamento que esse ato de comércio envolve, criando, assim, um ciclo que se retroalimenta⁽¹⁴⁾.

O difícil acesso às casas fechadas, como “casas de massagem”, boates, relatado pela ES6, levanta uma discussão sobre a presença de adolescentes nesses ambientes. A APROCE é totalmente contra o incentivo à prostituição entre crianças e adolescentes e denuncia a casa comercial em que forem encontradas crianças e adolescentes se prostituindo; a Associação atualmente tem projetos e parcerias contra a exploração sexual, visando à proteção de crianças e adolescentes em risco de prostituição. Portanto, se o local explora sexualmente uma criança ou adolescente, a APROCE não é bem-vinda, e as ES não são recebidas.

A Associação está dando continuidade às atividades de prevenção às DST/Aids por intermédio dos projetos: *Prevenção e Cidadania*, que abrange 13 municípios do Estado do Ceará, beneficiando 800 pessoas; *Educação na Sedução*, que atua na Capital cearense, beneficiando 1.200 prostitutas; *Se Liga, Galera*, que beneficia 120 adolescentes na periferia da cidade de Fortaleza. A sua proposta é dar continuidade às atividades de prevenção das DST/Aids através de projetos de intervenção financiados por órgãos externos; promover cursos profissionalizantes nos setores de corte e costura, serigrafia e cabeleireiro; criar uma cooperativa para promover a geração de emprego e renda da população de mulheres prostituídas; e ampliar a cobertura de distribuição de preservativos entre as prostitutas⁽¹²⁾.

Outra dificuldade encontrada nesse trabalho parte da discriminação, tanto da própria prostituta, em se aceitar, se assumir, quanto das outras pessoas, que não as veem como mulheres normais. A dificuldade em se aceitar, se

assumir, faz com que a mulher não aceite a ajuda ofertada, tanto de informações, como de preservativos, dentre outras. Essa mulher se esconde da família, da sociedade, que sempre a marginaliza. Não se pode deixar de reconhecer, porém, que é muito difícil assumir um atributo, uma profissão ou uma doença que as pessoas estigmatizam. Até as próprias ES, como relatou a ES3, apresentam dificuldades de se assumir, pois tiveram que “mostrar a cara” e dizer que são ou um dia foram prostitutas.

É importante que as prostitutas se assumam, buscando maior visibilidade, pois as políticas públicas só podem ser pensadas se houver o (re)conhecimento da população à qual se destina. Portanto, é importante deixar-se ver, considerando seu universo de trabalho com seus jogos de sedução, afetos, boemia, deixando de associar a alegria de viver com exploração ou “triste destino”⁽¹⁵⁾.

Após conversarmos sobre as principais dificuldades encontradas no trabalho de ES, indagamos entre elas que pontos elas citariam como facilitadores no seu trabalho educativo. As respostas mais comuns foram o fato de serem ou terem sido prostitutas, de realizarem uma atividade de que gostam e de terem os insumos necessários para fornecer às prostitutas, como nos mostram as falas: *A necessidade que elas têm de que tenha alguém que faça essa parte por elas... de nós sermos iguais, a gente trabalhar de igual pra igual... então elas sabem que a gente, assim como elas, também somos prostitutas, também temos dificuldades, mas que a única diferença que a gente tem é que lá a gente não está disputando com ela o espaço, pelo contrário, a gente está participando que o espaço seja melhor, que ela sabe que o que ela falar com a gente, a gente entende do assunto, então é fácil o diálogo...* (ES6). *Porque eu faço o que eu gosto... eu me sinto bem... já facilita, com certeza! E tem uma coisa, quem está dentro da APROCE está porque gosta, porque a APROCE num tem condição de sustentar ninguém, fica na APROCE mesmo por amor à instituição, por amor ao que faz... no meu caso é assim!* (ES1). *Oferecer o material educativo é muito bom, é muito instrutivo... as meninas mesmo leem muito esse material que a gente leva, a facilidade... e as camisinhas que num faltam, né, tem à vontade... principalmente agora, nesse ano, está tendo à vontade... não falta pra elas!* (ES8).

Pode-se observar, nas afirmações das ES, como as prostitutas se identificam com elas, pois as ES conhecem todas as nuances dessa profissão, o lado bom e o

lado ruim, compreendendo por que elas se comportam de determinada forma; e como são “iguais”, como refere a ES6, não existe discriminação. As prostitutas se sentem mais à vontade com a ES para relatarem seus problemas, seus dramas. Apesar do trabalho de prevenção desenvolvido pela APROCE, as prostitutas confessam manterem relações sexuais com clientes sem preservativo por uma oferta maior de dinheiro. As ES as orientam, mas não as discriminam, pois já vivenciaram isso.

Outro ponto facilitador de todo esse processo é o fato de as ES realmente gostarem do que fazem, pois todas são voluntárias. Quando se conversa com elas, percebe-se que se sentem importantes, úteis no trabalho que realizam, sabem que estão contribuindo para uma melhor qualidade de vida dessas mulheres. Muitas vezes, o projeto termina, e elas têm que tirar dinheiro do próprio bolso para cumprir suas atividades, pois se não continuarem visitando as zonas de prostituição e entregando o preservativo, a maioria das prostitutas não os compra e acaba por não usá-lo.

No decorrer da conversa, indagamos de que maneira as ES percebem os resultados das ações educativas que realizam. As respostas puderam ser representadas pelas seguintes: *Com certeza, da maneira que elas aprendem, elas se conscientizam... eu acho que 90% delas são conscientes do uso da camisinha e das DST também... com esse nosso trabalho! pelo que elas falam, pela maneira que depois que a gente consegue se infiltrar no meio delas, como a gente é bem recebida... então eu vejo isso, que elas se interessam, e a gente consegue passar alguma coisa pra elas em relação a elas se prevenirem das DST e aprender, saber por que que ela está usando a camisinha!* (ES1). *Eu acho que, o maior sinal, assim, é quando a gente vai chegando na área, ou na casa que a gente trabalha, e a gente não precisa mais forçar a abordagem... então elas vêm direto, então elas já chegam e já ficam, olha aconteceu isso assim assim... isso é tal doença? É os sintomas de tal? Ela vai identificando... elas passam a pedir, a exigir o preservativo, elas querem o masculino, elas querem o preservativo feminino, então elas passam a ter interesse... elas sabem que aquilo é pra saúde delas, então a gente nota o interesse dela por uma melhor saúde!* (ES6).

Os comentários das ES são importantes na conscientização e na mudança, pois, através de suas falas e das constantes visitas às zonas de prostituição, percebeu-se que as prostitutas demonstram interesse na presença

da APROCE, nos assuntos que a Associação leva até elas, no conhecimento das DST e a Aids, no preservativo tanto masculino quanto feminino. Observou-se esse interesse no reconhecimento e na procura pela ES, pois esta, ao chegar à zona de prostituição, era imediatamente abordada pelas mulheres. A conscientização parte disso, do interesse de conhecer a realidade, para, posteriormente, se houver condições adequadas, acontecer a ação, que é a mudança da realidade.

Faz-se cada vez mais urgente o desenvolvimento de uma consciência crítica que permita o indivíduo transformar a realidade em que vive; na medida em que as pessoas, dentro da sociedade, respondem aos desafios do mundo, vão fazendo história com sua atividade criadora⁽¹⁶⁾.

A conscientização foi citada pelas ES como o ponto mais importante do trabalho realizado por elas, como se nota na maioria das falas: *É a conscientização que a gente passa pra elas, né, delas se prevenirem... não deixarem de usar o preservativo, é... ter cuidado no relacionamento com os parceiros, né, essas coisas!* (ES5). *De mais importante, na realidade, são as oficinas de DST, de sexo seguro... porque a maioria delas não sabiam nem sequer colocar o preservativo... e não é só entregar preservativo, tem que fazer as oficinas e ensinar também como se usa!* (ES4).

Com o objetivo de conscientizar e estimular as prostitutas quanto ao sexo seguro, são realizadas sistematicamente oficinas. Nelas, as prostitutas contariam suas experiências de vida a respeito da prevenção das DST/Aids com a utilização do sexo seguro; das DST que já vivenciaram, até mesmo a Aids; do uso exacerbado de álcool e drogas, a longo prazo. Como a ES4 relatou, é realmente importante a realização dessas oficinas, mas não houve a oportunidade de observá-las, pois elas não aconteceram no período da pesquisa. As ES restringiram suas atividades a palestras e distribuição de *folders*, que é um método informativo, não sendo, porém, o mais eficaz nessa conscientização.

À medida que um método ativo ajuda o indivíduo a se conscientizar em torno do seu problema, da sua condição de sujeito, ele se instrumentalizará para suas ações e ele mesmo se politizará⁽¹⁷⁾.

As ES demonstraram em suas falas que acreditam na conscientização das prostitutas quanto à prevenção das DST/Aids e do uso sistemático do preservativo, mas

percebeu-se, através de relatos informais das próprias ES, que muitas prostitutas abdicam do sexo seguro com uma oferta de dinheiro maior. Portanto, com essa atitude, não demonstraram estarem realmente conscientes da importância da prevenção dessas doenças.

Explicar o que e quais são as DST também é uma ação importante, mas a atuação educativa não deve se restringir a apenas isso; as prostitutas devem ser trabalhadas na sua autoestima, nos seus direitos e deveres (cidadania), nos seus direitos trabalhistas e, sobretudo, na prática de uma atividade que lhes traga segurança, no seu caso, o sexo seguro, que deve ser seguro tanto para si como para o cliente. A APROCE tenta conciliar, ao longo desses anos, todos esses aspectos, mas não tem sido fácil, pois vários são os artifícios que os clientes usam para que a prostituta não use o preservativo, abdicando do sexo seguro. Muitos clientes oferecem mais dinheiro à prostituta para realizar a relação sexual sem proteção; e, por várias razões, inclusive a própria subsistência, muitas aceitam essa condição.

As mulheres ficam mais expostas à contaminação pelas DST/Aids, pois demonstram constrangimento em usar o preservativo ou solicitar o seu uso, por receio de perder o cliente, por desconfiança ou por medo de sofrer violência⁽¹⁸⁾.

É necessário que o indivíduo se conscientize de que a sociedade em que se vive é obra dos homens e que sua transformação também o será; isso significa que é tarefa do indivíduo ser sujeito e não objeto de transformação; tarefa que exige um aprofundamento na tomada de consciência da realidade, objeto de atos contraditórios daqueles que pretendem mantê-la como está e dos que pretendem transformá-la⁽¹⁶⁾. Faz-se necessária uma prática educativa que faça a prostituta pensar numa atitude crítica sobre vários aspectos de sua vida, sabendo que o papel da educação não é tirá-la da prostituição, e sim do não-conformismo, da ingenuidade, passividade.

Quando questionadas se gostariam de acrescentar algo, apenas a ES6 se manifestou com a seguinte fala: *Apesar de nós termos umas políticas públicas falhas, na parte da prevenção contra DST/Aids, eles têm planos bons, eles têm essa parceria com as ONG que traz recursos, que de qualquer forma não tem como juntar tanta gente pra trabalhar tudo voluntário... essa parceria da política pública com as entidades facilita bas-*

tante o trabalho, porque há a ajuda de custo pra que você vá se transportar, pegar o material na associação, levar pra uma área de risco, levar pra uma casa de massagem, levar pra uma casa fechada, levar pra uma praça, então tudo você vai ter um gasto, né... e existem políticas hoje boas, e existem também ótimos projetos... é bom saber que existe esse tipo de interesse! (ES6).

A ES relata sobre a importância de haver políticas públicas para essa população tão discriminada e necessitada de informações e apoio. São políticas boas, mas que podem e devem ser melhoradas. Fala também do apoio financeiro e da parceria com várias Organizações Não-Governamentais (ONG), que fazem com que o trabalho direcionado para esse grupo de mulheres se torne menos difícil.

Os programas sobre DST/Aids devem oferecer mais do que simples orientação sobre a epidemia da Aids ou informações sobre os aspectos biológicos dessas doenças. Não adianta apenas alertar os indivíduos dos perigos de não usar o preservativo consistentemente, dos riscos de se ter múltiplos parceiros e das consequências de não tratar as DST. É necessário também que discutam a dinâmica dos relacionamentos e o significado do sexo seguro nos diversos contextos afetivos. Mudar a prática sexual é uma tarefa mais complexa do que se pensava antes. A proposta de estimular os indivíduos a se tornarem agentes de sua vida sexual por meio de atividades em grupos pequenos parece promissora, se comparada aos programas que se restringem à distribuição de informações em palestras e vídeos⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil das ES é de mulheres na faixa etária dos 34 aos 60 anos; a maioria do interior de estados brasileiros (Maranhão e Ceará); solteiras; com ensino médio completo; e apenas três delas ainda exercem a prostituição. Dentre seus sentimentos quanto ao trabalho educativo realizado com as prostitutas, na prevenção das DST/Aids, destacaram-se sentirem-se bem e úteis. As principais dificuldades encontradas por elas foram a limitação financeira; a resistência à abordagem por prostitutas que faziam uso de drogas e/ou bebidas alcoólicas nas zonas; a restrição de acesso às casas fechadas, como “casas de massagem” e boates; e por último, a discriminação, tanto

da própria prostituta, por não se assumir, quanto das outras pessoas. Quando indagadas sobre os pontos que elas citariam como facilitadores no seu trabalho educativo, as respostas coincidiram, principalmente, no ponto comum que existe entre elas, de serem ou terem sido prostitutas; de realizarem uma atividade de que gostam; e de terem os insumos necessários para fornecer às prostitutas. As ES percebem os resultados do seu trabalho pelo interesse que as prostitutas têm na presença da APROCE, em receber o preservativo, em conhecer mais as DST. A conscientização foi citada como o ponto mais importante.

As estratégias de Educação em Saúde utilizadas pela APROCE não estão estimulando a reflexão, criticidade, mudança de comportamento como se quer e espera, pois muitas prostitutas ainda mantêm relações sexuais com seus parceiros sem preservativo por uma oferta maior de dinheiro; mas já avançaram nesse assunto, apesar de todos os obstáculos enfrentados. A Associação repassa informações sobre DST/Aids e entrega frequentemente o preservativo para as prostitutas, e como essa é uma ação que acontece há alguns anos, muitas mulheres já mudaram de comportamento, mas não se pode mais esperar quinze, vinte anos para que todas as prostitutas se tornem conscientes desse problema.

São necessários projetos, programas, estratégias (como rodas de conversa, relatos de experiência, ou quaisquer outros) que incentivem, apoiem, dêem subsídios para que as prostitutas possam ter mais conhecimentos e, com isso, conscientizem-se, queiram e mudem de comportamento. E o enfermeiro, como profissional de saúde, tem um papel muito importante na Educação em Saúde para com essas mulheres, pois, além da sua formação humanística, busca realizar sempre um laço afetivo, de confiança e segurança com a cliente, sendo estas condições indispensáveis para a assistência à saúde na estruturação do processo terapêutico e no acompanhamento emocional.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Profissionais do sexo: documento referencial para ações de prevenção das DST e da Aids (Série Manuais, nº. 47). Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

2. Carvalho CML, Galvão MTG. Enfrentamento da Aids entre mulheres infectadas em Fortaleza-CE. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(1):90-7.
3. Murakami JK, Petrilli Filho JE, Telles Filho PC. Conversando sobre sexualidade, IST e AIDS com adolescentes pobres. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007;15(nº esp):22-9.
4. Moura ADA, Feitoza AR, Barroso MGT. Campanhas educativas de prevenção ao HIV/Aids: como a epidemiologia está inserida em suas escolhas. *J Bras Doenç Sex Transm*. 2006;18(1):41-8.
5. Polit DE, Beck CT, Hungler BP. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
6. Minayo MCS, Deslandes SF, Neto OC, Gomes R. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994.
7. Barreto JAE, Moreira RVO, organizadores. A decisão de saturno: filosofia, teorias de enfermagem e cuidado humano. Fortaleza (CE): UFC/Casa de José de Alencar; 2000.
8. Antunes MNV, Ramos LMA. Conhecendo os caminhos da teoria crítica. *Rev online Bibl Prof Joel Martins [periódico na Internet]* 2000; [citado 2006 mai 8]; 2(1): [cerca de 36 p]. Disponível em: <http://www.bibli.fae.unicamp.br/revbfe/sumav1n4.htm>
9. Torres GV, Davim RMB, Costa TNA. Prostituição: causas e perspectivas de futuro em um grupo de jovens. *Rev Latino-am Enfermagem* 1999;7(3):9-15.
10. Santos MCL, Fernandes AFC, Cavalcanti PP. Consulta ginecológica – motivações e conhecimento da mulher sobre a prevenção do câncer do colo do útero. *Rev Rene*. 2004; 5(1):22-6.
11. Owers C, Longo PH. *Haciendo el trabajo sexual seguro*. Rio de Janeiro (RJ): Velocípede; 1997.
12. Associação das Prostitutas do Ceará (CE). Casa della Solidarietà – Rete Radie Resch. Fortaleza: APROCE; 2006.
13. Franco FG, Figueiredo MAC. Aids, drogas e “ser mulher”. Relatos de mulheres soropositivas para o HIV. *Rev Méd*. 2004;37(1/2):106-16.
14. Nunes ELG, Andrade AG. Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em Santo André, Brasil. *Psicol Soc*. 2009;21(1):45-54.
15. Simões SS. Prostitutas do Rio recebem deputados e representantes de Saúde e Urbanismo para defender os interesses. [Internet] [citado 2007 fev 6]. Disponível em: www.beijodarua.com.br/materia.asp?edicao=6&coluna=6&reportagem=201&num=1-22k-
16. Freire P. Educação e mudança. 19ª ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1993.
17. Freire P. Educação e conscientização. In: Educação como prática da liberdade. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2002. p. 1-26.
18. Araújo MAL, Silveira CB. Vivências de mulheres com diagnóstico de doença sexualmente transmissível – DST. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007;11(3):479-86.
19. Antunes MC, Peres CA, Paiva V, Stall R, Hearst N. Diferenças na prevenção da Aids entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública* 2002;36(4 Supl):88-95.

RECEBIDO: 23/03/2009

ACEITO: 20/10/2009