

Redução de Danos para mulheres profissionais do sexo (PS) no Centro Histórico de Salvador Bahia

Thaís Meireles Santana - Josimara Aparecida Delgado Baour
Universidade Federal da Bahia

Resumo: O trabalho trata-se do meu projeto de mestrado ainda em processo investigativo, surgiu a partir do envolvimento com as temáticas: Gênero e a Política de Redução de Danos. O objetivo principal é analisar a existência de práticas de redução de danos em mulheres profissionais do sexo no Centro Histórico de Salvador Bahia.

Palavras – chave: profissionais – sexo – mulheres - redução de danos - Salvador.

Abstrat: This work comes out of my master's project which is still in the investigative process, and it arose from the involvement with the theme: Gender and Harm Reduction Policy. The main objective is to analyze the existence of harm reduction practices in female sex workers in Salvador Bahia Historical Center.

Key - words: professional – sex – women - harm reduction - Salvador.

Introdução

O trabalho trata-se do meu projeto de mestrado ainda em processo investigativo, tem como tema: “Redução de Danos para mulheres profissionais do sexo (PS) no Centro Histórico de Salvador Bahia (BA)” se motiva a partir do envolvimento com as temáticas: Gênero e a Política de Redução de Danos (RD) durante a trajetória acadêmica, além do contato direto com práticas de redução de danos no Centro Histórico da cidade.

Ainda como discente, através da UFBA pude participar do PET (Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde), que tem uma parceria com a ARD/FMB (Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti – Faculdade de Medicina da Bahia, e estabelecer contato com algumas PS que fazem uso e abuso de SPA’s (Substâncias Psicoativas). Dessa forma, refleti acerca de alguns desafios que devem ser sinalizados e superados para que se garantam os direitos dessa população em destaque, por sinal trouxe a experiência do Programa no meu trabalho de conclusão do curso para a obtenção do título de bacharela em Serviço Social que teve como tema: “Análise da experiência no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde Redução de Danos em Salvador (BA)”.

Como parte das minhas inquietações acerca da atenção que é prestada para esse público, surge a ideia da construção deste projeto. Um instrumento que tem como objetivo geral : analisar práticas de redução de danos para as mulheres profissionais do sexo no Centro Histórico de Salvador BA. Tal projeto configura-se como um dispositivo que propõe subsidiar a formulação de estratégias que lidem com a prevenção e proteção a comportamentos de riscos, como o uso abusivo de SPA’s e IST/AIDS (Infecções Sexualmente Transmissíveis/ Síndrome da imunodeficiência adquirida), especialmente, as usuárias que utilizam SPAS’s de forma injetável, sendo um fator preponderante para infecções, inclusive o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Munido de objetivos específicos, como: verificar a existência ou não de práticas de

redução de danos para as mulheres profissionais do sexo em Salvador Bahia; averiguar a existência de políticas públicas voltadas para as mulheres profissionais do sexo em Salvador Bahia; mediante a essas investigações; fomentar estratégias que reduzam os danos a saúde dessas mulheres; discutir o impacto das questões de gênero na saúde das profissionais e articular a redução de danos com o recorte antropológico das questões de gênero.

Os profissionais do sexo compõem uma parcela da sociedade que merece destaque nas discussões de saúde pública. Visto que boa parte destas realiza alguns comportamentos de risco que estão ligados a doenças sexualmente transmissíveis (IST) e ao uso abusivo de substâncias psicoativas (Aquino, 2010). Os PS são alvos de preconceitos e invisibilidade social, fatos que se podem sinalizar na pouca orientação que é dispensada a esse público, no que se referem às estratégias de saúde preventiva e também integral.

A capital da Bahia, Salvador, possui 2.902.927 habitantes (IBGE, 2014), conhecida turisticamente, com suas ofertas e demandas sociais exacerbadas. Dessa forma, merece um olhar diferenciado para segmentos que carecem de investimentos na sua qualidade de vida, para que se ampliem, por sua vez, as garantias da saúde biopsicossocial desses indivíduos.

Ao andar nas ruas do Centro Histórico da cidade de Salvador, observa-se uma concentração de PS em situação de extrema vulnerabilidade. Além do comércio sexual, é visível o uso abusivo de álcool e outras drogas, dos quais constituem seus cotidianos nesse cenário de abandono e esquecimento. Essa realidade deve ser vista como objeto de políticas públicas, que reconheçam a atenção especializada para esse grupo, em conformidade com todos os direitos previstos na Constituição Federal (1988), assegurados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e demais políticas de amparo ao cidadão.

A Política de Redução de Danos é uma grande aliada das estratégias de fortalecimento das ações em saúde para essa população, pois, já se destacou através de suas ações com distribuição de seringas para usuários de drogas injetáveis, com o intuito de prevenir a propagação da AIDS, todavia, atualmente suas ações não se resumem a esse objetivo, obtém-se uma amplitude mais articulada com diversos fatores relacionados aos efeitos nocivos causados pelo uso indevido de drogas. Nesse sentido, a RD já “conseguiu alcançar usuários de drogas e prostitutas, com a distribuição maciça de preservativos e seringas” (AQUINO, 2010: 22).

Pensar em Redução de Danos requer reflexões, pois envolve a desconstrução de muitos posicionamentos cristalizados pelo meio social, fundamentados por preconceitos e discriminação, amplamente reforçados pelas redes midiáticas. Para isso, o envolvimento substancial com os princípios do SUS e a corrente ideológica norteadora dos serviços especializados no segmento Álcool e Drogas implicam em um olhar ampliado sobre o sujeito e, mais ainda, um olhar além das significações que a droga em si possui (SANTANA, 2014).

Considerando que o uso de drogas é resultado de muitos fatores, um processo que evolui da história, das particularidades do consumidor e do momento cultural, é que se propõe para as usuárias a criação de estratégias de cuidado que contemplem as variações envolvidas nas relações indivíduo/droga, admitindo a inviabilidade de uma sociedade livre das drogas. A RD estabelece que, ao invés de tratar as ameaças sociais do consumo, devem-se buscar estratégias para proteger a sociedade dos riscos

decorrentes da relação abusiva e nociva, além da prevenção de IST/AIDS. (SANTANA, 2014)

Tratando-se de profissionais do sexo, tem-se um duplo desafio: enfrentar as questões do gênero e o estigma da profissão. Nesse contexto, o não uso da camisinha é que torna a mulher vulnerável ao HIV e às IST, bem como o compartilhamento de seringas no uso de drogas injetáveis. No entanto, é preciso pontuar que para a mulher, profissional do sexo, assumir uma conduta segura para com o seu corpo, é imprescindível que essa supere a cultura estigmatizante que as cerca e conquiste a autonomia para ter o direito da saúde assegurado.

A partir de reflexões como essas, é que se constrói e/ou reconstrói as ações de atenção a segmentos pouco favorecidos, pois refletir práticas que dêem relevância a um público pouco visível é um dos primeiros passos para se discutir a criação de políticas públicas de excelência que contemplem especificidades.

Com esse entendimento, busca-se saber se existem práticas de RD destinadas para essa população, de forma que possa suscitar análises acerca dessa atenção prestada ou não ao público em destaque. Sem perder de vista uma interação com os fundamentos da RD, caso não existam, possam vir a constituir dispositivos articuladores (assistência integral e intersetorial) e matriciadores das práticas em saúde das pessoas em vulnerabilidade que fazem uso de drogas, como é o caso de algumas dessas mulheres. De tal forma, tais práticas devem se firmar nas diretrizes da liberdade e diversidade, como é preconizado nos fundamentos da Política de Redução de Danos, do SUS e da Política de Humanização, que advoga “a autonomia, a dignidade humana, o fomento do protagonismo dos sujeitos e a cidadania como parte da construção da qualidade do cuidado prestado nos serviços de atenção à saúde integral” (SANTANA, 2014:29).

Desenvolvimento

Conforme, Brasil (1999), a epidemia da AIDS traz modificações epidemiológicas no perfil do País como no mundo, caracterizando-se pela “feminização, pauperização, heterossexualização e interiorização”. Tal alteração faz pensar em atitudes que envolvam a sociedade e o Estado, para que se ampliem as ofertas e garantam a efetivação dos direitos dessa população. BRASIL (1999:10), diz que:

“Historicamente, poderíamos dizer que o curso da epidemia no país pode ser dividido em três grandes fases: 1 – uma fase inicial – que restringia o olhar apenas ao infectado, impedindo a adoção de ações mais amplas no campo da saúde -, caracterizada por transmissão, principalmente em homens que fazem sexo com homens, e por um nível de escolaridade alto, perpassando um conceito de “grupo de risco”; 2 – uma segunda fase – que ampliava o olhar sobre a exposição ao vírus -, caracterizada pelo incremento da transmissão em usuários de drogas injetáveis e por uma maior disseminação entre as pessoas que têm prática heterossexual, perpassando um conceito de “comportamento de risco”; 3 – uma terceira fase – que caracteriza a suscetibilidade das pessoas ao vírus-, quando se acentua uma maior disseminação entre os heterossexuais, principalmente mulheres, um aumento

percentual entre as pessoas de baixa escolaridade e a interiorização para municípios de médio e pequeno porte, exigindo aqui um conceito de “vulnerabilidade”.

Tendo em vista esse novo panorama, pode-se dizer que a feminização, pauperização, heterossexualização e interiorização da AIDS trouxeram um reconhecimento da importância de recursos voltados para a criação e inovação de ações que estimulem estratégias de proteção e cuidado para com essas mulheres, para que possa valorizar as suas especificidades na gama da diversidade de gênero, geração, raça/cor e etnia do público feminino. Dessa maneira, nos anos 90, a sociedade passou, então, a se preocupar com segmentos vulneráveis que têm comportamentos de risco (BRASIL, 1999).

Ao considerar a prostituição como um fenômeno histórico e cultural que sofre modificações ao longo do tempo deve-se ser estudado de maneira contextualizada. A promoção de ações preventivas para essas mulheres é uma questão de saúde pública, social e política, visto que deve haver interlocução com diversas esferas da sociedade para que se possibilitem alterações que minimizem a condição vulnerável que essas estão expostas. Costa (1998) entende que, a caracterização da mulher deve ser analisada com base nos movimentos históricos e nas significações de outras categorias, como classe, raça, etnia e sexualidade.

Quando se leva em consideração a acessibilidade aos direitos fundamentais, é importante criar mecanismos que favoreçam o acesso das PS a diversos serviços, já que são alvos de preconceitos e estigmas socialmente constituídos através de um modelo nuclear burguês. Nesse sentir, é preciso desenvolver dispositivos e também discussões que alcancem a realidade dessa categoria que ainda não é contemplada com ações específicas através de fatores que as protejam como exemplo das estratégias de RD. Fatores protetivos definem-se como aspectos capazes de minimizar fatores de risco e propiciar o desenvolvimento (DE ANTONI, 2000).

A redução de danos faz parte de um movimento internacional com uma amplitude sociopolítica, forjado em comprovações que expressam que existem soluções que não visam o proibicionismo ou repressão para o enfrentamento da questão do uso indevido de drogas. De uma forma conceitual mais precisa, pode-se afirmar que: “Redução de Danos é uma política de saúde que se propõe a reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, pautada no respeito ao indivíduo e no seu direito de consumir drogas” (ANDRADE et al apud POLLO-ARAUJO; MOREIRA, 2008).

A inexistência de especificidades que abarquem esse fragmento choca com o que se prevê nos fundamentos do SUS e em demais políticas. Com base em tais deficiências é que se propõe discutir uma temática que merece grande destaque social. A importância de uma rede de proteção a essas mulheres é visível, assim como pesquisas que investiguem aspectos sociais que envolvam tal realidade. Dessa forma, é essencial estudar quais são os fatores não protetivos, além de identificar os de proteção que possam se manifestar no desenvolvimento dessa categoria.

Essa prática tem propiciado diversas pautas de discussões que estão associadas a questões sociais, com a saúde pública, percebidas nos comportamentos de riscos e a extrema vulnerabilidade, ao uso abusivo de drogas que muitas vezes incide a toximania, onde se destacam as drogas injetáveis que têm uma grande parcela na propagação de IST; turismo e exploração sexual; dentre outros quesitos. A falta de orientação sobre o

corpo, o uso de drogas, baixa escolaridade ou analfabetismo são também colocados como alguns dos fatores de riscos para as mulheres PS (SERPA apud LIBÓRIO, 2009).

Para Gomes *apud* Xavier (1994), a saúde da mulher estende-se a outras vertentes, como a sexualidade e a violência. Com isso, pensou-se em analisar práticas de redução de danos para as mulheres profissionais do sexo no Centro Histórico de Salvador Bahia. Além de verificar a existência de práticas de redução de danos para as mulheres profissionais do sexo em Salvador Bahia; subsidiar a formulação de estratégias que lidem com a prevenção e proteção a comportamentos de riscos, como o uso abusivo de SPA's e IST/IDS, especialmente, as usuárias que utilizam SPAS's de forma injetável; averiguar a existência de políticas públicas voltadas para as mulheres profissionais do sexo em Salvador Bahia; fomentar estratégias de Redução de Danos para as mulheres profissionais do sexo no Centro Histórico de Salvador Bahia. Essa diretriz não é radical, as estratégias não serão verticais, nem impostas, porém, serão construídas com os próprios protagonistas, ou seja, os usuários que aceitarem as estratégias serão peças chave na composição da abordagem.

A atenção prestada às pessoas que possuem comportamentos de riscos sociais requer o reconhecimento de diversos fatores que abarcam o indivíduo, seja o uso abusivo de drogas ou a realização de relações sexuais sem proteção, visto que um dos fatores que tornam o trabalho dificultoso é o ostensivo preconceito arraigado na sociedade em relação a culpabilização e vitimização dos sujeitos. Intervir levando em conta os princípios da Política de Redução de Danos é ir de encontro a uma lógica de pensamento que é amparada em questões sociopolíticas e econômicas, que estigmatizam algumas ações levando em conta um modelo social desigual e opressor.

Diante da exposição de fatores que fomentam danos a essas mulheres, é válido questionar se as mesmas recebem atenção necessária para a minimização de tais fatores de riscos. As mulheres PS no Centro Histórico de Salvador provém de estratégias de redução de danos que possam amenizar os danos a sua saúde? O que se pode propor diante de tal realidade? Quais estratégias podem ser refletidas para que se garanta a qualidade de vida dessas mulheres? Quais dispositivos de amparo devem ser acionados?

Por conta da ínfima quantidade de políticas públicas voltadas para esse público é importante direcionar a atenção a essas mulheres no Centro Histórico, em que é necessário a criação de dispositivos que as amparem, pois é um pilar desprotegido que requer amparos. A extrema vulnerabilidade anseia por estratégias de proteção, pois os comportamentos de risco são diretamente proporcionais aos fatores de proteção. A implantação deste projeto almeja a reflexão de ofertas de cuidado que contemplem a dignidade humana.

Para Moraes (1996), a terminologia “profissional do sexo” veio como resultado dos Encontros Nacionais das Prostitutas, iniciado no Rio de Janeiro. Gaspar (1988) considera essa concepção como um indivíduo que realiza sexo, com impessoalidade e com caráter de venda e troca. Foucault configura a sexualidade não como um ímpeto “natural e dócil dominado pelo poder”, mas como um instrumento histórico com efeitos sobre corpos produzidos por uma rede de relações (BARRETO apud FOUCAULT, 2008: 96-97).

A prostituição é uma das atividades mais antigas impressas nas relações sociais. A sua conceituação terminológica vem do latim “*prostitute*”, que significa se expor ao público, vender, devassidão (Aquino apud Andrade). É um fenômeno social que impera especificidades históricas, políticas e culturais, dotado de múltiplas faces e complexidades. Dessa maneira, levantar discussões acerca desse fenômeno requer uma

análise histórica da humanidade, das concepções morais e éticas formuladas durante o tempo, que incidem veementes sobre as significações de gênero, sexualidade e poder nos modelos societários, que interferem de maneira direta nas regras que são impostas socialmente (AQUINO, 2010).

Conforme Faleiros (2004), o estigma atrelado as práticas de prostituição é naturalmente associado à desmoralização, devassidão, desonra e desqualificação. Um desafio a ordem societária. Essa atribuição remete a liberdade feminina, que ultrapassa os parâmetros de dedicação feminina ao lar.

A imagem da prostituta é vista como oposta à imagem da mãe e da virgindade, imagens essas representantes da castidade, moralidade, ordem social e reprodução. A prática da prostituição é vista como uma prática sexual fora da instituição casamento, sem objetivos de reprodução e sob o domínio do homem (SERPA apud FALEIROS, 2009: 27).

Para Beauvoir (1980), existem traços que caracterizam a figura feminina, sendo o sexo incapaz de criar definições para a mulher e, sendo indivíduo é por meio do mundo que a define. Sendo assim, para Beauvoir (1980:57):

É, portanto, à luz de um contexto ontológico, econômico, social e psicológico que teremos de esclarecer os dados da biologia. A sujeição da mulher à espécie, os limites de suas capacidades individuais são fatos de extrema importância; o corpo da mulher é um dos elementos essenciais da situação que ela ocupa neste mundo. Mas não é ele tampouco que basta para a definir. Ele só tem realidade vivida enquanto assumido pela consciência através das ações e no seio de uma sociedade; a biologia não basta para fornecer uma resposta à pergunta que nos preocupa: por que a mulher é o Outro? Trata-se de saber como a natureza foi nela revista através da história; trata-se de saber o que a humanidade fez da fêmea humana.

Conclusão

A conceituação de gênero abarca um arsenal de costumes forjados na formação da historicidade e culturalização, das quais são mediados por normas que admitem desigualdades de poder entre mulheres e homens. Para Joan Scott (1993:11) gênero é “um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças que distinguem os sexos; o gênero é uma forma primária de relações significantes de poder”, ainda pontua que “as coisas que tem a função de significar algo, tal como as palavras e as idéias, possui uma história, o que inclui o termo gênero” (SCOTT 1993:265). Ainda analisa a categoria gênero, assim como classe e raça com a dimensão relacionada a opressores e oprimidos durante a história, o que contribuem para o fomento de desigualdades, a disputa de poder com inter-relações sobreposta às divisões de classe, raça e gênero. Para SAFFIOTI (1992) os seres humanos que fazem a escolha do seu gênero conforme o contexto da realidade sócio histórica disponível.

Destarte, as relações de gênero são movidas pelo poder, os indivíduos são separados dentro das relações sociais por dominados e dominantes. Quando Beauvoir (1980:9) diz que: “Não se nasce mulher, torna-se mulher” possibilita uma reflexão acerca da

subordinação da mulher sendo constituída ao longo das condições que as mulheres foram impostas socialmente, todavia, qualquer individuo pode alienar-se e adquirir tais distinções. Logo, a representação social das prostitutas também é forjada pela constituição de poder entre os gêneros feminino e masculino. Onde as diferenças sexuais, biológicas também são utilizadas como artifícios de desigualdades de direitos legitimando desproporções sociais, menosprezando um gênero ao outro.

Quando um indivíduo ou um grupo de indivíduos é mantido numa situação de inferioridade, ele é de fato inferior; mas é sobre o alcance da palavra ser que precisamos entender-nos; a má fé consiste em dar-lhe um valor substancial quando tem o sentido dinâmico hegeliano: ser é ter-se tornado, é ter sido feito tal qual se manifesta. Sim, as mulheres, em seu conjunto, São hoje inferiores aos homens, isto é, sua situação oferece -lhes possibilidades menores. (BEAUVOIR, 1980:18)

Segundo De Beauvoir (idem: 279/380) algumas condições se relacionam com a prática da prostituição, destaca-se: meninas abandonadas pelos pais, pelos amantes ou maridos, falta de oportunidade de trabalho, falta de capacitação, sedução e exploração, escravidão sexual, medo. Faz uma análise da prostituta, “[...] a prostituta é um bode expiatório; o homem descarrega nela sua torpeza e a renega” (Idem, 376) e vai além “[...] a prostituta não tem direitos de uma pessoa, nela se resumem, ao mesmo tempo, todas as figuras da escravidão feminina” (idem). A autora afirma que é na prostituição, que “[...] a mulher oprimida sexualmente e economicamente, submetida ao arbítrio da polícia, à uma humilhante vigilância médica, aos caprichos dos clientes, destinada aos micróbios e à doença, é realmente submetida ao nível de uma coisa” (idem, 389). Ainda faz uma diferenciação o casamento e a prostituição, pontua que a diferenciação é apenas o preço e a durabilidade do contrato e, a prostituta possui a figura da escravidão feminina.

Ser mulher e prostituta exige inúmeros manejos por possuírem representações sociais que diferem dos padrões ideais, identificadas como “pessoas diferentes e sem vontade própria” (Serpa apud Moraes, 2009). Essas mulheres fazem parte de um segmento vulnerável, sendo alvos de estigmas e discriminações. Para Rago (1991), a prostituição tem características que se interagem na concepção de mulher pautada na subordinação ao homem, impostamente inferior e restritivo a ideologia de espaço familiar. Nesse pensar, os espaços e funções sociais se transformam cada vez mais para atender essa luta por igualdade. Conforme Beauvoir:

(...) desde as civilizações primitivas até os nossos dias sempre se admitiu que a cama era para a mulher um ‘serviço’ que o homem agradece com presentes ou assegurando-lhe a manutenção; mas servir é ter um senhor não há nessa relação nenhuma reciprocidade. A estrutura do casamento como também a existência das prostitutas são provas disso; a mulher *dá-se*, o homem a remunera e a possui. Nada impede o homem de dominar e possuir criaturas inferiores; os amores ancilares sempre foram tolerados (DE BEAUVOIR, 1980: 112).

Sabe-se que a prostituição é permeada por discussões polêmicas no âmbito social, que envolvem análises históricas e conjunturais, não se limita a figura feminina, ao adulto e a classes sociais menos favorecidas, podendo ser praticada por um público diversificado (geracional, de classe e gênero). Realizar um estudo analítico acerca de suas expressões requer instrumentos que possam contribuir na garantia da qualidade de vida dessas profissionais. Assim, é o que propõe a RD, um olhar diferenciado para mulheres em riscos sociais, que não dispõem de fatores protetivos que assegurem os seus direitos fundamentais através de articulações que promovam a integração de políticas públicas que dialoguem com o SUS e outras esferas.

Será realizado um estudo exploratório com caráter qualitativa, compatível com o objeto de estudo e com os objetivos propostos. Por meio de um estudo de campo, segundo com uma interrogação direta das pessoas, cuja opinião se quer conhecer, obtendo respostas mais aprofundadas, além de apresentar maior flexibilidade quanto a reformulação da pesquisa ao longo do processo. Os dados captados serão analisados a partir de uma pesquisa qualitativa, em que requer menos entrevistados por aprofundar-se nos mesmos, isola casos por analisar suas particularidades, não dispensa nada, a princípio, tornando qualquer elemento relevante a mesma, como contextos, crenças, valores e atitudes.

A pesquisa é classificada como exploratória porque pretende analisar práticas de redução de danos para as mulheres profissionais do sexo no Centro Histórico de Salvador Bahia. A pesquisa se apoiará em entrevistas e /ou questionários para o recolhimento de dados, segundo Gil (2002):

[...] questionário é a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc. (GIL, 2002:128).

As entrevistadas não serão selecionadas antecipadamente, a que se mostrarem mais disponíveis, sejam estas, localizadas em Salvador que trabalhem no Centro Histórico, em instituições em que transitam, a fim de preservar a identificação das entrevistadas. Pretende-se entrevistar 40 mulheres profissionais do sexo que desempenhavam atividades no Centro Histórico de Salvador Bahia. Critérios de inclusão: ser mulher idade superior a 18 anos, atuar no Centro Histórico.

Serão utilizados instrumentos como: conversas informais para criação de vínculos, entrevistas semiestruturadas e/ou questionário. De início será uma abordagem informal para que se observe a realidade dessas mulheres, as entrevistas poderão ser gravadas com a permissão da colaboradora da pesquisa. Através da análise dos dados colhidos pretende-se obter uma clara compreensão a respeito da temática que se desenvolve para que se atinjam os objetivos propostos.

Os questionários serão aplicados em um único dia, tendo duração média de uma hora. As entrevistas devem ser feitas de maneira individual para que não haja nenhum tipo de influência. As perguntas serão elaboradas por meio de um questionário misto (perguntas abertas e fechadas). As perguntas fechadas são referentes à identificação da entrevistada, para que possamos conhecer a mesma. Já as perguntas abertas serão de

cunho individual, tratando-se de um mecanismo utilizado para que a entrevistada sintasse à vontade para retratar sobre a prevenção e proteção a comportamentos de riscos, como o uso abusivo de SPA's e IST/IDS.

Além das entrevistas se apoiará em artigos e/ou trabalhos acadêmicos que possuam a temática, colaboração de profissionais que atuem na área de RD gênero, e da rede setorial e intersetorial do Centro Histórico, com realização de visitas para exposição da proposta da pesquisa a instituições que acolhem e que merecem acolher essa temática, como a Associação das Prostitutas da Bahia (APROSBA), ARD-FM, Programa Saúde da Família, CAPSad GM, CRAS (Centro de Referência a Assistência Social), etc.

Após a coleta de dados, serão transcritas e analisadas cada informação. Terá como norte conceitual a revisão bibliográfica podendo elencar as informações adquiridas através dos instrumentos com a linha teórica que será adotada. Como parte integrante da pesquisa, as questões éticas serão preservadas como um procedimento metodológico indo muito além da legalidade, por isso, os direitos das entrevistadas serão resguardados, inclusive o de não participarem da pesquisa, do pleno esclarecimento acerca da pesquisa, a divulgação/devolução dos resultados da pesquisa, o sigilo da participação através do anonimato para que possam ser respeitadas enquanto cidadãs de direitos.

Referências

- ANDRADE, Maria Cristina, (2002). Mulheres prostituídas. Videtur - Letras, n. 5. Disponível em: <<http://www.hottopos.com/seminario/sem2/index.htm>>. Acesso em: 8 out. São Paulo.
- COSTA, Claudia de Lima, (1998). O tráfico do gênero. Cadernos Paqu(11): trajetórias do gênero, masculinidades: Núcleo de Estudos de Gênero/ UNICAMP, pp. 127-140 .Campinas
- ANDRADE, Tarcisio Matos de.; FRIEDMAN, Samuel R., (2008). Princípios e práticas de redução de danos: interfaces e extensão a outros campos da intervenção e do saber. In: SILVEIRA, Dartiu, Xavier da; & MOREIRA, Fernanda Gonçalves. (Eds.), Panorama Atual de Drogas e Dependências (p. 395-400). Atheneu, 2006. São Paulo.
- AQUINO, Priscila de Souza; Ximenes, Lorena Barbosa; Pinheiro, Ana Karina Bezerra, (2010). Políticas públicas de saúde voltadas à atenção à prostituta: breve resgate histórico. Enfermagem em foco, v. 1, n. 1, Ceará.
- BARRETO, Leticia, (2008). Prostituição, Gênero e Sexualidade: Hierarquias Sociais e Enfrentamentos no Contexto de Belo Horizonte. Minas Gerais.
- BEAUVOIR, Simone, (1980). O Segundo sexo – fatos e mitos; tradução de Sérgio Milliet. 4 ed. : Difusão Européia do Livro. São Paulo.
- BRASIL, Ministério da Saúde, (1999). Política Nacional de DST/AIDS: princípios, diretrizes e estratégias. Ministério da Saúde/ Coordenação Nacional de DST e AIDS. Brasília
- COSTA, Claudia de Lima, (1998). O tráfico do gênero. Cadernos Paqu (11): Trajetórias do gênero, masculinidade. Campinas: Núcleo de Estudos de Gênero/UNICAMP. Campinas, São Paulo.
- DE ANTONI, Clarissa, (2000). Vulnerabilidade e resiliência familiar na visão de adolescentes maltratadas. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- FALEIROS, Vicente de Paula, (2004). O fetiche da mercadoria na exploração sexual. In R.M Libório, & S.M.G Sousa (Eds.), Exploração sexual de crianças e adolescentes no

- Brasil: Reflexões teóricas, relatos de pesquisa e intervenções psicossociais (pp.51-72). São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo e Goiânia, Brasil: Universidade Católica de Goiás. São Paulo/Goiânia.
- GASPAR, Maria. D., (1988). Garotas de programa: prostituição em Copacabana e identidade social. (2ª ed). Ed.: Jorge Zahar. Rio de Janeiro.
- GIL, Antonio Carlos, (2002). Como elaborar projetos de pesquisa. Ed. Atlas. São Paulo.
- GOMES, Romeu, (1994) Prostituição infantil: uma questão de saúde pública. *Cad. Saúde Pública vol.10 no.* Rio de Janeiro
- GÜNTHER, Hartmut, (2006). Pesquisa qualitativa Versus Pesquisa quantitativa: Esta é a questão? Psicologia: Teoria e Pesquisa. V22. p. 201-210, 206. Brasília.
- Ministério da Saúde, (2001). Boletim Epidemiológico – AIDS. Disponível online em: <http://www.AIDS.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sc.def>. Brasília.
- MORAES, Aparecida. F., (1996). Mulheres da vila: prostituição, identidade social e movimento associativo. Ed. Vozes. Petrópolis.
- "PROSTITUIÇÃO", in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2013, <http://www.priberam.pt/dlpo/PROSTITUI%C3%87%C3%83O> [consultado em 13-10-2014].
- MORAES, Aparecida F., (1998). Prostituição, trocas e convites sexuais na adolescência feminina pobre. In. C. Bruschini, & H..B. de Hollanda (Eds.). Horizontes plurais: Novos estudos de gênero no Brasil (pp. 17-47). Fundação Carlos Chagas e Editora 34. São Paulo.
- PASSOS, Afonso. D.C., (2004). Figueiredo JFC. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v16n2/22243.pdf> 16(2)
- RAGO, Margareth, (1991). Os prazeres da noite: Prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo, 1890-1930. Brasil: Paz e Terra. Rio de Janeiro.
- SANTANA, Thais. M., (2014). Análise da Experiência no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde Redução de Danos em Salvador (BA). Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal da Bahia. Salvador.
- SAFFIOTI, Heleith, (1992). "Rearticulando Gênero e Classe." In: Costa, A. O & Bruschini, C.(orgs.), Uma questão de Gênero, Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. São Paulo.
- SCOTT, Joan, (1993). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. SOS Corpo e Cidadania. Recife. [Original: SCOTT, Joan, (1988). Gender: a useful category of historical analysis. In: _____, Gender and the Politics of History, New York: Columbia University Press.]
- SERPA, Monise, (2009). Exploração sexual e prostituição: um estudo de fato res de risco e proteção com mulheres adultas e adolescentes. Disponível em: http://www.cchla.ufpb.br/rbse/Conceicao_art.pdf . Paraíba.
- Site do IBGE. 2014. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=292740>. Acesso 2 nov. 2014.