

Madalena Maria Guedes Lopes

Intervenção Social em Famílias: dos símbolos de estigma às dificuldades de (re)inserção

Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2008

Madalena Maria Guedes Lopes

Intervenção Social em Famílias: dos símbolos de estigma às dificuldades de (re)inserção

Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2008

# Intervenção Social em Famílias: dos símbolos de estigma às dificuldades de (re)inserção

Madalena Maria Guedes Lopes

---

(Assinatura)

Monografia apresentada à  
Faculdade de Ciências Humanas e  
Sociais da Universidade Fernando  
Pessoa, como parte dos requisitos  
para a obtenção do grau de  
licenciatura em Serviço Social, sob  
orientação do Mestre Luís Santos.

## Sumário

Partindo da noção de símbolos de estigma proposta por Goffman (2004), o presente trabalho de investigação analisa os discursos e percursos de uma família multiproblemática (Sousa, 2007), constituída por dois homens com orientação sexual não normativa, a viver em união de facto, bem como o seu percurso na prostituição, contextualizando ainda a sua situação face ao HIV. Por outro lado, visa ainda aferir em que medida pode uma orientação sexual não normativa constituir uma forma de exclusão social ou agravá-la.

O estudo, de carácter exploratório, recorre ao método qualitativo, com recurso à entrevista em profundidade, semi-estruturada, aplicada na forma semi-directiva, mediante a aplicação de um guião construído especificamente para este estudo.

Em termos gerais os resultados apontam que a palavra homossexual tem o poder de rotular e estigmatizar as pessoas. Assim, neste sentido, aferimos que de alguma forma a orientação sexual não normativa dos participantes constitui/constituiu uma forma de exclusão social e esta foi/é agravada. A orientação sexual não normativa não é uma doença e, portanto, não é contagiosa, mas reforça os estereótipos na vida individual dos participantes na regulação dos seus percursos e práticas. A família não tem apenas um problema, mas antes congrega diversos factores de risco, que se alimentam continuamente. O facto destes elementos estarem infectados com o vírus pode tornar-se um acontecimento dramático na medida em que estes poderão encontrar o estigma e a discriminação patentes na admissão a um trabalho, nos serviços no que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde. É importante referirmos que as regras e normas sociais têm um peso na vida dos participantes, mas cada indivíduo é singular, é diferente, é único nas suas características; respeitá-lo, qualificá-lo, acolhê-lo, não é uma concessão, mas sim um direito; esse direito é social, é político, é de *cidadania*.

## **Agradecimentos**

Aos meus pais,  
que me deram muita força e que sempre acreditaram em mim.

À Susana Rocha,  
pelo carinho, amizade e paciência.

Ao Hugo pelo seu amor, carinho, paciência, companheirismo e que sempre acreditou em mim.

Aos diversos profissionais com quem me cruzei,  
pela ajuda que prestaram para a elaboração da monografia e para o cumprimento dos objectivos quer pessoais quer académicos.

Aos participantes entrevistados,  
pela sua disponibilidade, carinho e optimismo.

Aos verdadeiros amigos,  
que estiveram sempre presentes e souberam apoiar nos momentos bons e menos bons.

Em especial ao Mestre Luís Santos (Orientador Pedagógico) que foi mais do que orientador.

A Todos eles o meu Muito Obrigada!!!

## Índice Geral

Sumário	V
Agradecimentos	VI
Índice de Siglas e Abreviaturas	IX
Índice de Anexos	X
Introdução	11

### Parte Teórica

<b>Capítulo I – As Famílias Multiproblemáticas Pobres e a Exclusão Social</b>	12
1.1. Introdução	12
1.2. O conceito de família multiproblemática	12
1.2.1. Noção e origem do conceito	12
1.3. Características das famílias multiproblemáticas	14
1.3.1. Estrutura Familiar	14
1.3.1.1. Família Nuclear	15
1.3.1.2. Família Extensa	15
1.3.1.3. Família Alargada	15
1.3.1.4. Família Monoparental	15
1.3.1.5. Família Homossexual	16
1.3.2. Funcionamento Familiar	16
1.3.2.1. Funções Familiares	17
1.3.2.2. Comunicação	18
1.3.2.3. Organização	19
1.3.2.4. Economia Familiar	19
1.3.2.5. Redes Sociais	20
1.3.2.6. Recursos e Competências	20
1.4. Clarificação dos conceitos de Pobreza e Exclusão Social	21
1.4.1. Exclusão Social	21
1.4.2. Pobreza	26
1.5. Políticas Sociais	28
1.5.1. Acção Social	28
1.5.2. A nova geração de políticas sociais	30
1.5.3. Políticas Sociais como forma de intervenção	32
<b>Capítulo II – O Estigma e Símbolos de Estigma</b>	35
2.1. Introdução	35

2.2. Conceito de Estigma	35
2.3. O Estigma e a sua evolução	35
2.4. Os Símbolos de Estigma	36
2.4.1. A Orientação Sexual Não Normativa	37
2.4.2. A Prostituição Masculina	42
2.4.3. O HIV	44
 <b>Parte Empírica</b>	
 <b>Capítulo III – Metodologia</b>	48
3.1. Introdução	48
3.2. Objectivos do estudo	48
3.3. Método	49
3.3.1. Instrumento e Procedimentos	50
3.4. Caracterização sócio-demográfica da amostra	54
 <b>Capítulo IV – Análise e Discussão dos Resultados</b>	56
4.1. Introdução	56
4.2. Diagnóstico Social: alguns elementos de análise	56
4.2.1. Saúde	56
4.2.2. Situação Habitacional	57
4.2.3. Despesas Mensais Fixas	58
4.2.4. Rendimentos Mensais	58
4.2.5. Situação Face ao Emprego	59
4.3. Momentos de Constituição da Família	60
4.4. Redes de Suporte Formal e Informal	61
4.5. Sexualidades não normativas: discursos e percursos	62
4.5.1. Construção da Identidade Sexual	62
4.5.2. A Partilha da Orientação Sexual	66
4.6. A Prostituição: a entrada e os percursos	69
4.6.1. Factores desencadeantes	69
4.6.2. Posicionamento Face à Prática da Prostituição	72
4.7. Projectos de Vida/Expectativas para o Futuro	72
4.8. Análise e discussão dos resultados	73
 Reflexões finais	81
 Bibliografia	85
 Anexos	

## **Índice de Siglas e Abreviaturas**

**AE** – Projecto Auto - Estima

**APA** – American Psychological Association

**APS** – Australian Psychological Society

**DGSS** – Direcção Geral de Segurança Social

**DST** – Doença Sexualmente Transmissível

**EP** – Projecto Espaço Pessoa

**IPSS** – Instituição Particular de Solidariedade Social

**IST** – Infecção Sexualmente Transmissível

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**ONU** – Organização das Nações Unidas

**REAP** – Rede Europeia Anti Pobreza

**RMG** – Rendimento Mínimo Garantido

**RSI** – Rendimento Social de Inserção

**SIDA** – Síndrome da Imunodeficiência adquirida

**VIH** – Vírus da Imunodeficiência humana

**VP** – Viatura de Apoio Móvel à Prostituição



## **Índice de Anexos**

**Anexo I** – Lei n.º 135/99 de 28 de Agosto de 1999 – Adota medidas de protecção da União de Facto

**Anexo II** – Lei n.º 7/2001 de 11 de Maio de 2001 – Adota medidas de protecção das Uniões de Facto

**Anexo III** – Guião de entrevista

**Anexo IV** – Matrizes conceptuais referentes à 2.ª unidade de análise do Guião de Entrevista

**Anexo V** – Matrizes conceptuais referentes à 3.ª unidade de análise do Guião de Entrevista

**Anexo VI** – Matrizes conceptuais referentes à 4.ª unidade de análise do Guião de Entrevista

**Anexo VII** – Matrizes conceptuais referentes à 5.ª unidade de análise do Guião de Entrevista

**Anexo VIII** – Matrizes conceptuais referentes à 6.ª unidade de análise do Guião de Entrevista

**Anexo IX** – Matrizes conceptuais referentes à 7.ª unidade de análise do Guião de Entrevista

## **Introdução**

O trabalho que apresentamos, intitulado “Intervenção Social em Famílias: dos símbolos de estigma às dificuldades de (re)inserção” resulta de um conjunto de motivações que, basicamente, consideram de particular relevância científica analisar a questão das famílias multiproblemáticas tendo por base os contributos de Erving Goffman, em particular no que diz respeito ao seu entendimento daquilo que entendeu designar por símbolos de estigma.

O trabalho encontra-se organizado em duas partes distintas. Na parte teórica, organizada em dois capítulos, encontramos o capítulo I, as famílias multiproblemáticas pobres e a exclusão social, onde se pretende definir o conceito de família multiproblemática e as características destas famílias. Procuramos ainda clarificar os conceitos de pobreza e exclusão social, bem como as políticas sociais, a sua evolução e como forma de intervenção social. O capítulo II define estigma e os símbolos de estigma, tendo por base os contributos de Erving Goffman. Mais especificamente, a nossa análise percorre a evolução do conceito de estigma e centra-se em símbolos de estigma como a orientação sexual não normativa (leia-se não heterossexual), a prostituição masculina e o HIV.

A segunda parte do trabalho, de carácter empírico, encontra-se dividida em dois capítulos: Capítulo III - Metodologia e o Capítulo IV – Análise e Discussão dos Resultados. No capítulo III, relativo à metodologia, podemos encontrar o objecto e os objectivos de estudo, o instrumento e os procedimentos utilizados, as técnicas utilizadas para recolha e o tratamento da informação e a caracterização sócio-demográfica dos participantes. No capítulo IV é apresentada a análise e discussão dos resultados provenientes da aplicação das entrevistas.

Por último, procurou fazer-se uma reflexão sobre todo o percurso desenvolvido ao longo do trabalho, tentando sistematizar alguns aspectos que nos pareceram fulcrais nesta investigação, bem como as principais limitações do estudo e possíveis pistas de investigação futura.

## **Capítulo I – As Famílias Multiproblemáticas Pobres e a Exclusão Social**

### **1.1. Introdução**

As famílias multiproblemáticas constituem um dos maiores desafios para os técnicos de acção social e de saúde (Sousa, 2005).

A intervenção social constitui um dos mais fortes instrumentos da política social e exige uma reflexão profunda acerca dos seus pressupostos teóricos e epistemológicos e da validade dos seus modelos mais consolidados perante as transformações no nosso modo de entender a vulnerabilidade social. As famílias multiproblemáticas pobres encontram-se entre os grupos populacionais com mais dificuldades, ao mesmo tempo que se incluem nos grupos mais difíceis de ajudar. Assim, é fundamental repensar as formas de intervir com estas famílias, sendo que esta transformação terá de se efectuar de modo complementar a diversos níveis: a compreensão do funcionamento e estrutura das famílias, a reformulação das estratégias de intervenção com as famílias e as políticas sociais que organizam os apoios disponíveis (Sousa *et al.*, 2007).

Contudo, os obstáculos à mudança nas famílias multiproblemáticas não existem exclusivamente nos agregados, emergem, igualmente, da forma como os serviços e os profissionais se organizam com o propósito de lhes prestar apoio (Sousa, 2005).

### **1.2. O conceito de família multiproblemática**

#### **1.2.1. Noção e origem do conceito**

A designação famílias multiproblemáticas dirige-nos o pensamento para pessoas pobres que acumulam a vivência de múltiplos problemas. A especificidade do conceito está em revelar famílias de interacção caótica, as quais se encontram em todos os grupos sociais, culturais e económicos, sendo que as famílias pobres são somente a parte mais exposta perante a comunidade e os serviços sociais (Sousa, 2005).

As famílias multiproblemáticas distinguem-se pela presença de um ou mais sintomas sérios e graves de longa duração e forte intensidade (Weizman, 1985 *cit. in* Sousa, 2005). São famílias em que a violência, abuso de substâncias, incesto e outros sintomas severos co-existem por longos períodos de tempo. Segundo Linares (1997) (*cit. in* Sousa 2005), as famílias multiproblemáticas são aquelas em que os sintomas individuais, apesar de múltiplos e variados, jogam um papel secundário face ao sintoma familiar: tendência para o caos e desorganização. Em suma, identificam-se por este estilo relacional e pela presença de uma série de problemas que afectam um número indeterminado de membros, podendo variar, tanto na qualidade como na quantidade, dentro de amplas margens (Linares, 1997; Alarcão, 2000 *cit. in* Sousa, 2005).

Em cada uma destas famílias é possível, sem dificuldade, elencar um conjunto de problemas: maus-tratos, alcoolismo, prostituição, delinquência, toxicodependência, insucesso escolar, depressões, psicose, entre outros exemplos. A estas condições perspectivadas, quase sempre dum prisma social, associam-se comprometimentos de saúde, como doenças crónicas e/ou deficiências. No entanto, volta-se a frisar, descreve-se essencialmente uma família desorganizada e caótica (Sousa, 2005).

De acordo com a mesma autora, o conceito de família multiproblemática despontou por volta de 1950, pela *mão* de investigadores e profissionais no âmbito da acção social (Mazer, 1972 *cit. in* Sousa, 2005). Nos primórdios identificava famílias de baixo estatuto socioeconómico, no limiar da pobreza, não tendo como propósito esclarecer relações interpessoais, sociais ou familiares. A emergência desta noção é contingente às transformações da sociedade industrial. Até aí, as famílias tinham uma vivência profundamente comunitária: viviam nas ruas, trabalhavam nos campos e partilhavam tarefas e espaços com os vizinhos. A industrialização, por seu lado, tende a isolar as pessoas e famílias, abrindo espaço para a vida privada: trabalha-se em fábricas, esvaziam-se as ruas, as pessoas movimentam-se, apressadamente, na hora de entrada e saída dos empregos, cada um procura chegar a casa, descansar e preparar o novo dia de trabalho.

Associado ao desenvolvimento industrial desponta o Estado de Providência<sup>1</sup>, apoiado em ideias e obrigações de solidariedade. As famílias mais pobres ou carentes são, agora, invadidas na sua privacidade, para receberem apoio do Estado. Esta nova conjuntura é bastante diferente da anterior: quando se vivia em comunidade com o espaço privado reduzido, a usurpação do íntimo era comum a todos; nas novas circunstâncias só ocorre com aqueles que, aos olhos sociais, não cumprem as suas tarefas familiares (Sousa, 2005).

Inicialmente, o conceito de famílias multiproblemáticas abarcava grupos de baixo estatuto social e pobres, todavia, a curiosidade natural dos investigadores permitiu aprofundar a noção e dar atenção a outras dimensões, tais como a estrutura do grupo e modalidades relacionais (Sousa, 2005).

### **1.3. Características das famílias multiproblemáticas**

As famílias multiproblemáticas são únicas e especiais em termos da sua estrutura e funcionamento. Debater estas vertentes é pertinente, uma vez que facilita e aprofunda a compreensão do sistema familiar, coadjuva a tarefa de definição de metas por parte dos profissionais e auxilia na preparação e planeamento de estratégias de intervenção (Sousa, 2005).

#### **1.3.1. Estrutura familiar**

A família assume uma estrutura característica e compõe-se de um conjunto de indivíduos com condições e em posições, socialmente reconhecidas, e com uma interacção regular e recorrente também ela, socialmente aprovada. A família pode então assumir várias estruturas: nuclear, extensa, alargada, monoparental e homossexual (Velásquez, 1997).

---

<sup>1</sup> Modelo de Estado que surge no pós II Guerra Mundial que incorpora não só a dimensão da regulação económica mas também social. Neste sentido, áreas até aí ausentes de intervenção estatal, como a saúde, educação, habitação, entre outras, passam a expressar o conteúdo das políticas sociais. Nesta regulação social está patente simultaneamente um novo reconhecimento do cidadão e do papel do Estado, isto é, dos direitos do primeiro e dos deveres do segundo (Rodrigues, 2003, p.20).

#### **1.3.1.1. Família nuclear**

Conformada por duas gerações, pais e filhos, unidos por laços de consanguinidade convivem debaixo do mesmo tecto e por conseguinte desenvolvem sentimentos mais profundos de afecto, intimidade e identificação. É dinâmica na sua composição, evoluindo com os vaivéns do seu ciclo vital e com as trocas sócio culturais que a determinam (Velásquez, 1997). Conjunto de elementos que, vivendo sob o mesmo tecto, estão unidos por laços biológicos e afectivos e que realizam actividades em comum, tais como, refeições, férias, ocupação de tempos livres, entre outros exemplos (Alarcão, 2000).

#### **1.3.1.2. Família extensa**

Está integrada por um casal com os seus filhos e por outros membros como os seus parentes consanguíneos ascendentes, descendentes e/ou colaterais; recolhe várias gerações que partilham habitação e funções (Velásquez, 1997). Para Alarcão (2000), uma família extensa é um conjunto dos ascendentes e colaterais do grupo familiar.

#### **1.3.1.3. Família alargada**

Modalidade derivada da anterior, no entanto permite a presença de membros não consanguíneos, tais como vizinhos, colegas, afilhados. Partilham a vivência e eventualmente outras funções na forma temporal ou definitiva (Velásquez, 1997).

#### **1.3.1.4. Família monoparental**

Designam-se como monoparentais as famílias onde a geração dos pais está apenas representada por um único elemento (Alarcão, 2000). Isto pode acontecer quando há casos de separação, abandono, divórcio, morte ou ausência por motivos forçosos (trabalho, prisão) de um dos pais, o outro faz-se cargo dos filhos e convivem; a relação

do casal que isto supõe varia desde a coabitação em flutuações temporais, até vínculos voláteis (Velásquez, 1997).

#### **1.3.1.5. Família homossexual**

Com a reserva que implica um conceito tão debatido, já que se regista como uma tendência universal, é uma emergência e reconhecimento desta organização familiar, que supõe uma relação estável entre duas pessoas do mesmo sexo. Os filhos chegam por intercâmbios heterossexuais de um ou ambos os membros do casal, por adopção e/ou procriação assistida (Velásquez, 1997).

Apesar da existência de diversos estereótipos que apontam para o facto de estas famílias serem menos efectivas no cumprimento das suas funções e, conseqüentemente, menos capazes de educar adequadamente as crianças existe, hoje, alguma investigação que tem demonstrado que as famílias de homossexuais não diferem significativamente das famílias heterossexuais quando comparadas em determinados parâmetros (Alarcão, 2000).

#### **1.3.2. Funcionamento familiar**

O funcionamento familiar refere-se aos padrões de relação que ligam os membros, como por exemplo: formas de demonstrar afectos, modos de resolver problemas, desempenho das tarefas do dia-a-dia, entre outros exemplos. As famílias variam na consistência destes padrões e no quanto são capazes de os mudar ao longo do tempo, à medida que os membros crescem e as circunstâncias se alteram. Assim, através do funcionamento, pode verificar-se: se as leis são violadas ou respeitadas; se as atitudes contribuem ou são prejudiciais ao bem-estar físico, emocional e social da família; se o comportamento está em harmonia ou em conflito com o *status* do grupo familiar; se o funcionamento social é favorecido ou anulado. Neste âmbito, as dimensões privilegiadas são funções familiares, comunicação, organização, história e ciclo de vida familiar, economia familiar, redes sociais e recursos e competências (Sousa, 2005).

### 1.3.2.1. Funções Familiares

Nas famílias multiproblemáticas escasseia o sentido de objectivos familiares, as energias são gastas em conflitos imediatos, situações de emergência e sobrevivência (Weizman, 1985 *cit. in* Sousa 2005). Daqui resulta que as funções familiares sejam realizadas de forma bastante insatisfatória, tanto nos aspectos de ordem mais organizativa como nos mais relacionais (Alarcão, 2000). Este panorama estimula a procura de pessoas externas ao sistema para suprirem as necessidades, sendo que tal presença concorre para que a família diminua a sua dedicação e aumente os sentimentos de incompetência (Sousa, 2005).

Nas famílias multiproblemáticas, como a hierarquia de poder está comprometida pela não assunção da liderança por parte do subsistema parental, a desorganização é levada ao extremo, não existindo exercício ou distribuição de poder, mas frequentes passagens ao acto. Esta desorientação é traduzida ao nível disciplinar, observando-se a alternância entre permissividade e autoridade rígida e a ausência de assertividade (Sousa, 2005).

As emoções experimentam-se com grande intensidade e escasso controlo. Vivem o *império da acção*, pois não existe o hábito ou a competência de reflectir através da metacomunicação, o que facilmente gera agressão (verbal e/ou física). Sucedem-se acontecimentos protagonizados por um ou outro membro, que conduzem a comportamentos descontrolados: desaparecimentos e reaparecimentos, zangas e reconciliações (Sousa, 2005). A metacomunicação é algo extremamente importante, na medida em que ela possibilita esclarecer, negociar e ultrapassar conflitos. Na esfera da interacção pessoal a metacomunicação tem como finalidade assinalar, especificar e pontuar o contexto de interacção. Este contexto determina como devem ser interpretados os comportamentos relacionais (Alarcão, 2000).

Os membros das famílias multiproblemáticas partilham poucas emoções, talvez porque os tormentos individuais permitem poucas coincidências, a complementaridade frustrada desemboca em escalas simétricas, que chegam a atingir a violência. Há poucos ritos familiares, pois as emoções são tão intensas quanto desordenadas no plano



individual, que dificilmente convergem no grupo (Sousa, 2005). Neste sentido, as escalas simétricas dizem respeito a cada um dos membros querer não só mostrar-se igual ao outro como tem para com ele o mesmo comportamento que ele teve para consigo (Alarcão, 2000).

#### **1.3.2.2. Comunicação**

A comunicação é uma dimensão de extrema importância na vida familiar, porquanto faculta aos membros a expressão das suas carências, desejos e preocupações e envolve o talento de prestar atenção ao que os outros pensam e sentem e associa-se fortemente à (in)satisfação com as relações familiares. As principais características da comunicação nas famílias multiproblemáticas são o caos comunicacional, a pobreza emocional das mensagens e a falta de directividade e clareza (Sousa, 2005). Espstein *et al.* (1993) analisa a comunicação a partir de duas dicotomias: clara *versus* mascarada; directa *versus* indirecta. Com base nestas dimensões identifica quatro estilos comunicacionais: claro e directo (o mais saudável); claro e indirecto; mascarado e directo; mascarado e indirecto. Neste quadro, as famílias multiproblemáticas tendem a comunicar de acordo com o estilo mascarado e indirecto: a mensagem é vaga e não dirigida à pessoa-alvo. Este estilo associa-se a vários problemas familiares: conflitos, não resolução efectiva de problemas, ausência de intimidade, frágil ligação emocional.

A comunicação divide-se usualmente em duas categorias: a instrumental e a afectiva. Em termos instrumentais, a comunicação nas famílias multiproblemáticas descreve-se pelo intercâmbio limitado de informação entre os seus elementos (Minuchim *et al.*, 1967), uso prevalente de canais paraverbais (Alarcão, 2000), existência de canais permanentemente fechados e mensagens com mais ressonância relacional do que comunicacional. Ao nível afectivo, descreve-se por: relações afectivas que variam entre dois extremos, um, de muita qualidade e proximidade e, outro, de total ausência; inexistência de empatia, já que as interacções são dominadas pela pobreza de afectos (Weizman, 1985); negatividade, culpabilização e crítica constante perante o comportamento dos membros (Weizman, 1985); uso frequente de generalizações, que permitem a abertura a uma infinidade de interpretações; pensamento muito concreto, inibidor da interpretação de metáforas, quer ao nível do discurso, quer do

comportamento (Weizman, 1985); ausência de metacomunicação, dificultando a compreensão das mensagens; incapacidade de conceptualizar o futuro e controlar os impulsos, vive-se o momento (Blanfield, 1970).

#### **1.3.2.3. Organização**

A organização familiar é o espaço onde convergem as identidades dos membros e, nas famílias multiproblemáticas, é o espelho do estilo de comunicação predominante: caótica ou desagregada, dispersa e centrífuga (Sousa, 2005). Linares (1997) utiliza uma metáfora para os aspectos organizativos nestes agregados: “a casa aberta a todos os ventos, onde o observador desprevenido, a duras penas, atribui a cada pessoa critérios de papel e estatuto”. A metáfora concretiza-se, de modo óbvio, no espaço que habitam, a imagem da porta aberta é simbólica e, também, factual. Aliás, nas casas é notória a falta de delimitação dos espaços e, fundamentalmente, a precaridade e abandono (Cancrini, Gregorio e Nocerino, 1997 *cit. in* Sousa 2005). De facto, dificilmente podemos chamar *lar* a estas habitações, pois trata-se de um espaço onde se come, dorme, entre outros exemplos. Mas está despido de valor relacional, de privacidade e intimidade. O espaço não é delimitado, entra-se e sai-se a qualquer hora e em qualquer situação, não se encontra um espaço para cada elemento, podem viver todos numa divisão e dormir todos juntos. Consequentemente, não se encontram horários comuns e rituais, a vida não é regida pelo calendário e pelo relógio (Alarcão, 2000). Paradoxalmente, este tipo de vida no *lar* isola os vários elementos da família, o mesmo se verificando em relação ao exterior, pois a informação é veiculada em circunstâncias que impossibilitam o seu processamento (Sousa, 2005).

#### **1.3.2.4. Economia familiar**

Outro símbolo dos elementos das famílias multiproblemáticas é a raridade de uma carreira profissional. Os seus empregos não conferem um significado destacado à vida, trabalham para receber o salário, pelos contactos sociais, para se manterem activos ou para se sustentarem (Fulmer, 1989). Mas, tanto faz um emprego como outro, desde que sejam similares em dificuldade, salário, estímulo e estatuto social. A dificuldade em

gerir os rendimentos e definir prioridades é clara, mas, acima de tudo, estas famílias são consumidoras desenfreadas de serviços sociais, até ao ponto de existir uma relação privilegiada entre ambos, tornando difícil desemaranhar os grupos. Vivem, em grande parte, de subsídios sociais e de ajudas comunitárias ou institucionais, por vezes acrescidas do produto de actividades ilegais, que tentam esconder dos técnicos (Alarcão, 2000; Linares, 1997 *cit. in* Sousa 2005).

#### **1.3.2.5. Redes Sociais**

As redes sociais dos elementos das famílias multiproblemáticas são homogéneas, fechadas, instáveis e tendem a ser dominadas por parentes críticos e pouco apoiantes (Warren, 1980). Revelam-se muito concentradas no próprio sistema familiar, de modo que a rede constitui *mais do mesmo*, ao incluir pessoas com histórias e vida similares. As relações, apesar de geograficamente próximas, são distantes ao nível das funções que desempenham e do envolvimento na resolução de problemas – as interações são frequentes mas pouco proveitosas. A baixa relevância dos sectores não familiares nas redes é uma enorme fragilidade, pois os amigos representam uma parte importante dos membros íntimos e permitem o acesso a maior variedade de recursos (Welman, 1990). Na verdade, os membros destas famílias têm baixas competências sociais, o que lhes dificulta a manutenção de relações, quando os laços, que já são frágeis, tendem a quebrar-se, deixando os sujeitos sós.

#### **1.3.2.6. Recursos e competências**

Estas famílias vivem problemas com contornos aparatosos e estão em risco permanente de produzir sintomas e desintegração, de tal forma que os aspectos mais positivos se ofuscam (Weizman, 1985). Apesar disso, possuem recursos e competências, difíceis de identificar e, principalmente, de valorizar pelos elementos externos.

Mesmo neste panorama trágico de dificuldades múltiplas e complexas, as competências existem. Nestes agregados é comum encontrarem-se reservas de lealdade e dependência, à sua maneira sentem-se unidos. A espectacularidade dos problemas dinamiza a vontade

de ajudar por parte da comunidade, vizinhos, conhecidos ou amigos, que estão atentos e lançam o alarme. Estes sistemas de apoio constituem muitas vezes mecanismos protectores e reparadores de algumas funções das famílias (Linares, 1997; Alarcão, 2000).

Alguns outros factores, menos frequentes, constituem potencialidades de evolução positiva destas famílias, são eles: a existência de algum elemento com emprego fixo, um rendimento fixo e razoável no agregado, uma habitação com condições adequadas (Sousa, 2005).

As famílias multiproblemáticas pobres atraem a solidariedade informal, a qual desempenha um papel importante no seu suporte a vários níveis: apoiando com alimentos, ajudando a tomar conta dos filhos, dando apoio emocional, colaborando na relação com os serviços formais (por exemplo, ajudando no preenchimento de papéis ou estabelecendo contactos com profissionais), auxiliando a arranjar emprego. A questão do papel das solidariedades informais e da sua relação com o apoio formal carece de aprofundamento a nível teórico e prático (Sousa *et al.*, 2007).

As principais potencialidades das redes informais dos membros das famílias socialmente vulneráveis são: os fortes laços familiares, os amigos como um recurso a ser activado, o apoio emocional como uma ponte para outros apoios (Sousa, 2005b).

#### **1.4. Clarificação dos conceitos de Exclusão Social e de Pobreza**

##### **1.4.1. Exclusão Social**

A definição de exclusão social é como qualquer conceito sociológico, alvo de alguma controvérsia. Capucha (1998) define exclusão social como “conjunto de direitos e deveres que conferem o estatuto de cidadãos e dos quais algumas pessoas não beneficiam, sendo assim excluídas da participação social” (p.5). A definição mais geral da exclusão revela um fenómeno complexo, que não é apenas um problema de rendimento: encontra-se ligado à precaridade, ao desemprego de longa duração, à baixa

qualificação, à instabilidade das estruturas familiares, à modicidade das reformas, ao analfabetismo, à doença, à dificuldade de alojamento nas grandes cidades etc. (EAPN, 1996).

Segundo Costa (1998), a exclusão social apresenta-se, na prática, como um fenómeno de tal modo complexo e heterogéneo, que pode, com razão, falar-se em diversos tipos de exclusão. Um dos critérios para essa classificação é o das causas imediatas da situação. Este critério é particularmente importante, uma vez que, estando relacionado com as causas, dá indicação sobre o tipo de soluções necessárias. Nesta perspectiva podem identificar-se os seguintes tipos de exclusão social:

- a) De tipo **económico**: trata-se, fundamentalmente de “pobreza”, entendida, como uma situação de privação múltipla, por falta de recursos. Esta forma de exclusão é normalmente caracterizada por más condições de vida, baixos níveis de instrução e qualificação profissional, emprego precário, actividade no domínio da economia informal, etc. Quando se trata de pobreza de longa duração, reflectir-se-á em características psicológicas, culturais e comportamentais próprias.
- b) De tipo **social**: a própria causa de exclusão situa-se no domínio dos laços sociais. É uma situação de privação de tipo relacional, caracterizada pelo isolamento, por vezes associada à falta de auto-suficiência e autonomia pessoal. Este tipo de exclusão pode não ter qualquer relação com a falta de recursos, e resultar do estilo de vida de familiares e amigos, da falta de serviços de bem-estar, ou de uma cultura individualista e pouco sensível à solidariedade. Todavia, este tipo de exclusão pode também dever-se à falta de recursos, caso em que teremos uma situação de exclusão de tipo social sobreposta à exclusão de tipo económico, ou mesmo decorrente desta.
- c) De tipo **cultural**: a exclusão social pode também dever-se a factores de ordem cultural. Como se sabe, fenómenos como o racismo, a xenofobia, a homofobia ou certas formas de nacionalismo podem, só por si, dar origem à exclusão social

de minorias étnico-culturais ou sexuais. Também podem ser de natureza cultural os motivos que levam a sociedade a dificultar a integração social de ex-reclusos, por exemplo.

- d) De origem **patológica**: um tipo de causas que pode estar subjacente a situações de exclusão social diz respeito a factores patológicos, designadamente de natureza psicológica ou mental. Por vezes, as rupturas familiares são originadas por problemas psicológicos ou mentais.
- e) Por **comportamentos auto-destrutivos**: algumas pessoas encontram-se em situação de exclusão social ou auto-exclusão, em consequência de comportamentos auto-destrutivos. Trata-se de comportamentos relacionados com a toxicodependência, o alcoolismo, etc. Também aqui, não raro, estas causas imediatas têm por detrás problemas de pobreza (Costa, 1998).

Segundo Capucha (1998), a utilização do conceito de exclusão social é relativamente recente, sendo a sua abordagem dificultada pela difusão que vai tendo nos vários discursos, nomeadamente nos meios políticos e intelectuais. Com efeito, à medida que a noção se generaliza e a sua utilização se torna comum, ela torna-se também fluída e, por vezes, equívoca enquanto conceito científico, o que requer esforço acrescido de definição. Considerando a desigualdade como intrínseca à estruturação social, é legítimo esperar dos actores sociais diferentes capacidades de articulação e de acumulação de recursos (materiais e sociais). A exclusão é resultado da agudização das desigualdades e consequências dos mecanismos que a produzem. Segundo Capucha (1998), resulta de uma dialéctica de oposição entre aqueles que efectivamente mobilizam os seus recursos no sentido de uma participação social plena e aqueles que, por carência de recursos materiais, culturais e sociais, se encontram incapacitados para o fazer. A exclusão resulta, então, de uma desarticulação entre as diferentes partes da sociedade e dos indivíduos, gerando a não-participação num conjunto mínimo de benefícios próprios da participação como membro de pleno direito dessa sociedade e cria a figura dos excluídos, em oposição à dos integrados (Capucha, 1998).

A exclusão configura-se como um fenómeno multidimensional, como um fenómeno social ou um conjunto de fenómenos sociais interligados que contribuem para a produção do excluído. Coexistem, ao nível da exclusão, fenómenos sociais diferenciados, tais como o desemprego, a marginalidade, a discriminação e a pobreza, entre outros. Acresce o facto de a exclusão ter um carácter cumulativo, dinâmico e persistente, encerrando no seu núcleo processos de reprodução (através da transmissão geracional) e evolução (pelo surgimento de novas formas), que garantem as suas vias de persistência, constituindo simultaneamente causa e consequência de múltiplas rupturas na coesão social, implicando manifestações de dualismo e de fragmentação social (Rodrigues, s/d, p.65).

Numa situação de exclusão verifica-se uma acentuada privação de recursos materiais e sociais, arrastando “para fora ou para a periferia da sociedade” todos aqueles que “não participam dos valores e das representações sociais dominantes” (Fernandes, 1995, p.16). O excluído encontra-se fora dos universos materiais e simbólicos, sofrendo a acção de uma espiral crescente de rejeição, que culminará na incorporação de um sentimento de auto-exclusão. A nível simbólico, “tende a ser excluído todo aquele que é rejeitado de um certo universo simbólico de representações, de um concreto mundo de trocas e transacções sociais” (Fernandes, 1995, p.17). Esta dimensão da exclusão assume-se pela transformação da identidade do indivíduo, inevitavelmente marcada por um sentimento de inutilidade, ligado à sua própria incapacidade de superar os obstáculos e os processos que provocam e/ou acentuam a sua exclusão.

Nas sociedades modernas ocidentais, contudo, a pobreza e a exclusão reforçam-se mutuamente. A exclusão do mercado de trabalho gera a pobreza e esta impede o acesso a bens e serviços socialmente relevantes (habitação, saúde, lazer, etc.). Um excluído será aquele que não consegue configurar uma identidade (social) no trabalho, na família ou na comunidade. Torna-se um excluído das relações sociais e do mundo das representações a elas associadas. Assim, “(...) os excluídos não constituem uma ordem, uma classe ou um corpo. Eles indicam, antes, uma falta do tecido social” (Rosanvallon, 1981, p.204).

A exclusão social evoca uma fractura nos laços entre o indivíduo e a sociedade, propiciando uma quebra na própria unidade social. Com efeito, a pobreza e a exclusão aparecem, não poucas vezes, associadas ao surgimento de classes perigosas ou

marginais, que colocam em causa a estabilidade e a normalidade social e que interessará acantonar, do ponto de vista político, para melhor controlar. Desta forma, os processos de exclusão traduzem a acumulação das deficiências ou insucessos em várias esferas sociais, assumindo igualmente a forma de uma ruptura dos laços simbólicos (Xiberras, 1996). A configuração da exclusão está estritamente ligada à desintegração social (quebra de laços de solidariedade e risco de marginalização), à desintegração do sistema de actividade (associada às mutações económicas) e à desintegração das relações sociais e familiares (tais como o aparecimento de novos tipos de estruturas familiares mais vulneráveis à exclusão, famílias monoparentais e/ou enfraquecimento das redes de entreajuda familiares, de vizinhança e comunitários).

A exclusão social ultrapassa, pois, o carácter económico (insuficiência ou ausência de rendimentos) que caracteriza a pobreza, pressupondo a existência de preconceitos e discriminações. Excluído não é o que não tem (como pobre), mas o que está arredado e é discriminado da e pela sociedade em que vive (Rodrigues, 2003). Os aspectos monetários mostram a existência de fragilidade num ou vários aspectos de vulnerabilidade. A privação de recursos e a dificuldade de acesso aos modos de vida dominantes traduzem ainda um défice de exercício de cidadania, desde logo, porque a não satisfação das necessidades básicas e universais nega as possibilidades de participação social (Rodrigues, 2003).

Não podemos, por isso, falar em exclusão social sem também nos referirmos à inclusão social. É-se excluído de uma situação concreta de inclusão. Inclusão social tem, tal como a exclusão social, diferentes dimensões: a individual e a colectiva, a igualdade e a diferença. Esta perspectiva distancia-se da que assume uma dominância na sociedade actual, a neoliberal, que restringe a inclusão ao nível individual e ao mercado, uma vez que pressupõe que a sociedade como um todo, os próprios indivíduos e o Estado desenvolvem acções que promovam o exercício da cidadania. Pelo contrário, na perspectiva neoliberal, a responsabilidade pela saída de situação de exclusão é atribuída aos indivíduos (Sposati, 1997). Na abordagem de Sposati (1997), considera-se que há uma responsabilidade tripartida (indivíduos, sociedade e Estado) na garantia de condições de vida dignas.



### 1.4.2 Pobreza

A pobreza é a dimensão talvez mais visível da exclusão social. Empiricamente, a utilização difusa do termo exclusão social tende, em alguns discursos, a substituir a de pobreza (Almeida *et al.*, 1994). A exclusão social, enquanto conceito com relevância teórica no campo da Sociologia, substitui o conceito de pobreza no debate social dos finais dos anos 80, querendo acentuar aspectos mais complexos do que das condições meramente económicas de vida. Para Pereirinha (1992) há, no entanto, uma distinção conceptual necessária para a apreensão do fenómeno:

O conceito de pobreza, analisado enquanto situação de escassez de recursos e que um indivíduo ou família dispõem para satisfazer as suas necessidades consideradas mínimas, acentua o aspecto distributivo do fenómeno (a forma como os recursos se encontram distribuídos entre os indivíduos e/ou famílias na sociedade). Já o conceito de exclusão social acentua os aspectos relacionais do fenómeno, quando encaramos este conceito enquanto situação de inadequada integração social (p.170).

A evolução do conceito de pobreza reflecte, em parte, os diferentes contributos destas abordagens, evidenciando uma progressiva desmultiplicação do conceito em várias dimensões que procuram enquadrar novas realidades associadas à pobreza. Neste sentido, surgiram dicotomias no conceito de pobreza que nos dão conta da multiplicidade de significados que pode assumir: pobreza absoluta/relativa, pobreza objectiva/subjectiva, pobreza tradicional/nova pobreza, pobreza rural/urbana, pobreza temporária/pobreza duradoura (Costa, 1984). Segundo Costa (1984), no passado, a noção de pobreza passava pelos rendimentos familiares e pelas necessidades de sobrevivência.

A pobreza absoluta baseia-se na noção de necessidades básicas, medindo-se os recursos em rendimentos, bens de capital, benefícios em espécie associados ao trabalho, etc. (Costa, 1984) enquanto que a pobreza relativa remete para a análise da pobreza face aos padrões sociais em geral. Nesta dicotomia, está presente uma relação de complementaridade e não de antagonismo.

A pobreza objectiva baseia-se num padrão de referência frequentemente corporizado na construção de um limiar de pobreza que tipifica as situações de pobreza, permitindo caracterizar objectivamente os pobres. No caso da pobreza subjectiva, são as representações da pobreza construídas pelos actores e grupos sociais que estão em causa, introduzindo a dimensão da percepção e perspectiva subjectiva da pobreza (Costa, 1984). Em conexão com esta dicotomia, encontram-se as noções de pobreza total e parcial. Ainda segundo o mesmo autor, a pobreza total existe se as famílias e as pessoas estão, para todos os indicadores (recursos), abaixo do limiar convencional. A pobreza parcial verifica-se quando as famílias estão, para alguns dos indicadores considerados, abaixo e para outros acima do limiar convencional.

Ainda segundo o mesmo autor, a pobreza tradicional está associada a uma situação crónica, geralmente localizada no mundo rural, que enquadra um estatuto inferior e desvalorizado. A nova pobreza está directamente relacionada com as reestruturações económicas e tecnológicas e com os seus efeitos no sistema produtivo, expressos nomeadamente no crescimento do desemprego estrutural e na precaridade do emprego.

A oposição pobreza rural e urbana traduz formas de exclusão espacial que encerram dois *loci* diferenciados. A primeira traduz-se como uma escassez básica de recursos, proveniente da baixa produtividade agrícola e pela falta de actividades económicas alternativas, agravada por uma alta dependência face às prestações da Segurança Social por parte de uma população maioritariamente idosa. No meio urbano afecta diversos grupos sociais, reflectindo problemas associados e baixos rendimentos e desemprego, à falta de qualificações e à incapacidade de as desenvolver, à precaridade de emprego, às situações de doença ou problemáticas sociais diversas tais como o alcoolismo, a toxicodependência, deficiência, etc., às pressões subjacentes aos processos de urbanização, estando estas associadas a mecanismos de discriminação e de segregação espacial (Rodrigues *et al.*, 1999).

Pode acrescentar-se a esta dicotomia uma outra manifestação da exclusão espacial, a pobreza suburbana. O espaço suburbano é afectado por problemas sociais emergentes que, pela sua proximidade ao meio urbano, apresentam contornos semelhantes às problemáticas vivenciadas neste, tais como o tráfico de estupefacientes, a prostituição, a

delinquência, etc.. As zonas suburbanas caracterizam-se por uma forte dependência em relação aos centros urbanos, nomeadamente ao nível do mercado de trabalho. A pressão demográfica, associada à estrutura económica, implicam uma forte procura de habitação que tem consequências ao nível do uso dos solos, originando formas de desordenamento territorial, carência de infra-estruturas e consequentes falta de qualidade de vida e danos ambientais (Rodrigues *et al.*, s/d).

## **1.5. Políticas Sociais**

Partindo-se do conceito de acção social, abordam-se genericamente a nova geração de políticas sociais e estas como forma de intervenção social.

### **1.5.1 Acção Social**

Segundo a Direcção Geral da Segurança Social (2008), a acção social é um sistema que tem como objectivos fundamentais a prevenção de situações de carência e de desigualdades sócio-económicas geradoras de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidades sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respectivas capacidades. Destina-se também a assegurar especial protecção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosos, bem como outras pessoas em situação de carência económica ou social, disfunção ou marginalização social. A protecção prestada pela acção social realiza-se através da concessão de prestações pecuniárias de carácter eventual e em condições de excepionalidade, prestações em espécie, o acesso à rede nacional de serviços e equipamentos sociais e apoio a programas de combate à pobreza, disfunção, marginalização e exclusão social ([www.portaldocidadão.pt](http://www.portaldocidadão.pt)).

A designação de acção social é usada com sentidos e âmbitos muito diferenciados. Ela pode indicar: i) quer o conjunto das intervenções sociais, públicas e privadas, face aos problemas societais, ii) quer os dispositivos e técnicas facilitadores e de acompanhamento dos processos de inserção social, iii) quer, ainda, o ramo da política

de segurança social, cujas medidas cobririam os riscos não abrangidos pelo esquema previdenciário (Rodrigues, 2003).

De acordo com o primeiro entendimento, a Acção Social é vista como o somatório das iniciativas transversais aos diversos sectores sociais, nos quais ocuparia as funções afectadas às medidas para os públicos mais desfavorecidos ou em risco de vulnerabilidade (Rodrigues, 2003). No segundo sentido, a Acção Social como procedimento que, nos processos de inserção, e através de métodos e técnicas, se ocupa do seguimento sócio-institucional dos destinatários com vista a estimular, acompanhar e avaliar os percursos para a integração, assim também suplementando outras facetas e etapas desse percurso. Esta concepção está hoje expandida nos programas do Rendimento Mínimo Garantido (actualmente designado por Rendimento Social de Inserção) onde à Acção Social se juntam as áreas da Educação, Emprego e Formação Profissional, Saúde e Habitação, todas elas sendo as áreas convocadas para proporcionar a inserção dos cidadãos abrangidos (Rodrigues, 2003).

Na terceira acepção, Acção Social corresponde à designação que tem desde a década de 70, enquanto parte integrante da política pública da Segurança Social feita ainda do ramo previdenciário. Neste sentido, trata-se da designação oficial que veio substituir a anteriormente chamada Assistência ou Assistência Social. Muito embora as alterações verificadas na denominação tivessem sido enunciadas com o objectivo de alargamento e criação de novas funções mais próximas do plano dos direitos, de facto, tais alterações não conduziram a mudanças substantivas do seu conteúdo nem à criação de padrões de atendimento universal, pelo que consideramos que acção social e assistência social têm o mesmo conteúdo substantivo. Na verdade, esta nova designação parece traduzir mais a tentativa de legitimação do próprio Estado (e as suas intenções de intervir na modernização do sistema de protecção social) através das políticas sociais, do que consolidar o que vinha sendo feito na área da Assistência (Rodrigues, 2003). Esta forma de encarar a acção social aproxima-se da perspectiva *stricto sensu* definida por Sposati (1994). Segundo esta abordagem, a acção social é vista como prestadora de auxílio financeiro e/ou em espécie e visa minimizar as condições de precaridade da população, não existindo preocupações quanto à alteração da estrutura social. Está subjacente uma visão assistencialista, sendo a acção social entendida

(...) apenas na sua função residual como uma prática e não como uma política, como um espaço de reprodução da exclusão e privilégios e não como um mecanismo de universalização dos direitos sociais (Sposati, 1991, p.20).

Compreender a acção social na actualidade implica, pois, entender o seu percurso histórico como política pública, no qual se inscrevem diversas práticas de intervenção social (Rodrigues, 2003).

### **1.5.2. A nova geração de políticas sociais**

O Estado-Providência tem-se comportado ao longo dos anos como uma “máquina de indemnizar” na formulação expressiva de Rosanvallon (1995, p. 107) e isso revelou-se claramente inadequado para o tipo de situações de risco social que se apresentam hoje em dia, como o desemprego de longa duração ou o desemprego dos trabalhadores sem qualificações profissionais. O emprego não existe pura e simplesmente para certas categorias da população, a não ser que essas pessoas melhorem a sua situação perante os mercados de trabalho o que raramente está ao seu alcance sem qualquer ajuda. Porém, a melhoria desejável da sua situação só é possível se o Estado desenvolver outras políticas distintas das políticas clássicas de garantia de rendimentos (políticas indemnizatórias), políticas que ajudem verdadeiramente as pessoas a (re)inserir-se na sociedade (Sousa *et al.*, 2007).

Este é precisamente o objectivo da nova geração de políticas sociais. Ajudar as pessoas a se inserirem socialmente, seja nos mercados de trabalho, seja em actividades socialmente reconhecidas. Inserção passou a ser uma palavra-chave. Em geral, a inserção pretende constituir um espaço intermédio entre o emprego assalariado e a actividade social naqueles casos em que as políticas indemnizatórias falham. Para tal, ela reveste-se de um conjunto de características que são inovadoras e que marcam a diferença relativamente às políticas sociais clássicas (Sousa *et al.*, 2007).

Em primeiro lugar, a inserção é mais do que um mero direito de subsistência pois reconhece ao seu titular um papel positivo na sociedade, o de contribuir com a sua

actividade para a utilidade social (Sousa *et al.*, 2007). Como refere Castel (1995), não se trata apenas de um direito a (sobre)viver mas também a viver em sociedade. Ao considerar os indivíduos como cidadãos activos e não apenas como assistidos, introduz-se uma filosofia de cidadania que estava afastada na clássica relação paternalista entre Estado e assistido, geradora de dependência e pela qual este último tende a tornar um sujeito subordinado.

Em segundo lugar, a obrigação não pesa apenas sobre uma parte, ela pesa também sobre a sociedade, obrigando-a a levar a sério os direitos da população marginalizada. Esta implicação mútua entre indivíduo e sociedade afasta-se, quer o direito social tradicional quer da ajuda social paternalista e, por isso, as obrigações são recíprocas: uma responsabilização do beneficiário considerado actor do seu próprio futuro e uma obrigação de meios por parte da sociedade. O processo de inserção social é, em regra, objecto de um acordo entre o beneficiário e o Estado (Sousa *et al.*, 2007).

Em terceiro lugar, a inserção constitui um conceito aberto à experimentação. As soluções que emergem num processo de inserção podem revestir as formas mais diversas, num amplo espaço que vai desde o emprego assalariado até à actividade de utilidade social, incluindo novas formas de oferta pública de trabalho, bem como a combinação de indemnização com remuneração (Sousa *et al.*, 2007).

Uma orientação recente das políticas de protecção social, mas sobretudo das assistenciais, consiste na criação de programas específicos para espaços sociais com determinadas características. A concentração da pobreza nos bairros das grandes cidades, aumentou a visibilidade do problema pobreza e suscitou o aparecimento de novas formas de intervenção destinadas a eliminar as “bolsas de pobreza”. A escassez de recursos favoreceu também esta orientação das políticas para as comunidades pobres onde os problemas culturais de uma pobreza herdada são muito salientes e, ao mesmo tempo, onde a acção dos profissionais pode ajudar um maior número de pessoas pobres a custo menos elevados. A uma selectividade social – o contraponto do universalismo das políticas sociais clássicas – junta-se agora também uma selectividade geográfica como orientação dominante das formas de intervenção pública (Sousa *et al.*, 2007).

Este é apenas um exemplo da mudança de perspectiva que assumem hoje as políticas assistenciais. Enquanto o Estado tinha uma postura relativamente passiva (atendimento de balcão), muito centralizada e baseada numa estrutura burocrática de serviços, regida por normas rígidas, a relação com os cidadãos era de autoridade, sem que a estes fossem reconhecidos verdadeiros direitos. O Estado assumia a responsabilidade exclusiva da intervenção, operando isoladamente. O cidadão era apenas um agente passivo porque se desconfiava que uma maior autonomia pudesse vir a ser aproveitada para obter um qualquer proveito pessoal. Em geral, a desconfiança de que os privados se determinem mais pelo interesse particular do que pelo interesse público é uma regra nas relações público-alvo (Sousa *et al.*, 2007).

A nova abordagem implica uma atitude mais activa quer por parte do Estado quer por parte dos cidadãos. Os serviços sociais revelam uma maior iniciativa na procura dos cidadãos em risco social, descentralizam mais a sua gestão e tornam-na mais flexível. A intervenção baseia-se em projectos, utilizando o princípio da gestão por objectivos e partilhando a responsabilidade pela realização de objectivos com outros parceiros. Por sua vez, o cidadão torna-se um agente activo e competente com quem o Estado negocia o formato das medidas e define os direitos e obrigações (Sousa *et al.*, 2007).

As mudanças são perceptíveis quer do lado do Estado quer do lado da sociedade. Do lado do Estado, existe agora uma atitude de confiança nas capacidades da sociedade civil para desenvolver iniciativas autónomas e para assumir um papel mais forte na organização das solidariedades. Do lado da sociedade, verifica-se um aumento da consciência dos direitos, um aprofundamento das solidariedades e novas formas organizativas de acção e combate à passividade e ao fatalismo (Sousa *et al.*, 2007).

### **1.5.3. Políticas sociais como forma de intervenção social**

Mozzicafredo (1994) (*cit. in* Rodrigues *et al.*, 1999) refere que as políticas sociais em Portugal têm sido descontínuas, fragmentadas e sectoriais, estando assim orientadas para a resolução de situações de forte necessidade, designadamente através de vários tipos de pensões e de prestações sociais. Um bom exemplo disto é o facto de só em

1990 se ter assistido à implementação de uma medida planeada e pensada transversalmente para um problema que há muitos anos existe, o fenómeno da pobreza. Há que salientar os esforços de criação do Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza que, desde o início da década de noventa, apoiou iniciativas locais, com o objectivo de combater a pobreza e a exclusão social, de acordo com uma lógica integrada e articulada que realça a importância das parcerias locais e do *empowerment*<sup>2</sup> institucional, numa finalidade de auto-sustentabilidade das acções futuras. Nos últimos anos foram surgindo outras medidas de política social, onde se destaca o Rendimento Mínimo Garantido (agora designado Rendimento Social de Inserção), tendo subjacente o conceito de desenvolvimento alternativo no qual a resolução de problemas sociais pressupõe o envolvimento de todos os actores implicados ([www.reap.org.pt](http://www.reap.org.pt)).

Segundo Madeira (1996), agir sobre a pobreza implica o delineamento de uma política de luta contra a pobreza e esta terá que ser uma política de desenvolvimento centrada no factor humano, essencialmente nas pessoas e grupos mais desfavorecidos e que tenha como objectivo a plena integração de todos, que valorize a igualdade de oportunidades, o respeito pela dignidade e direitos humanos promovendo a solidariedade a vários níveis. Para o mesmo autor, delinear uma política implica actuar a três níveis simultaneamente, sendo eles a prevenção, a protecção social e a integração. O autor explica que uma política de desenvolvimento deve estar sempre orientada para prevenção e deve ter em conta as preocupações familiares e sociais no sentido de trazer melhorias à qualidade de vida. Para além disso, o autor enfatiza a ideia de que o homem deve ser visto como um todo e, como tal, as políticas que pretendem resolver os problemas que afectam o homem, devem ser integradas intersectorialmente.

Relativamente ao segundo nível, à protecção social, Madeira (1996) afirma o seguinte:

Os sistemas de segurança social estão muito vinculados às lógicas do mercado de trabalho e ao funcionamento das economias, deixando mais desprotegidos os que não desenvolvem

---

<sup>2</sup> *Empowerment* pode ser definido como “um processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos ou comunidades, em si mesmos e no meio envolvente, que se traduz num acréscimo de poder - psicológico, sócio-cultural, político e económico – que permite a estes sujeitos aumentar a eficácia do exercício da sua cidadania” (Pinto, 2001, p. 247).



uma actividade produtiva (...). Estes sistemas baseiam-se essencialmente nos conceitos de empregado/empregador e não de cidadão (2003, p.5).

E por fim, no que diz respeito ao terceiro nível, à integração, o autor faz apelo à necessidade de pensar e aplicar as políticas de desenvolvimento *in loco*, apelando à participação dos grupos-alvo, à acção local próxima da realidade, a qual permite um aumento das possibilidades de inserção social e profissional, não constituindo por si só, o instrumento capaz de erradicar a pobreza.

Assim, a principal alteração face às formulações das políticas sociais é a exigência de participação dos indivíduos alvo das medidas na sua própria execução. Os indivíduos deixam de ser considerados como receptores para serem vistos como agentes da própria operacionalização das medidas (Rodrigues *et al.*, 1999). Segundo Paugam (1996), trata-se de uma regulação negociada, uma vez que passa a haver uma partilha da responsabilidade social entre o Estado, as entidades públicas e privadas centrais, regionais e locais e a população destinatária das medidas de política social, tendo como objectivo garantir condições mínimas de subsistência. Preconiza-se uma abordagem predominantemente focalizada no indivíduo e/ou família, tratando-se de uma avaliação fundamentalmente individual das situações.

## **Capítulo II – Estigma e Símbolos de Estigma**

### **2.1. Introdução**

No presente capítulo abordamos os conceitos de estigma e símbolos de estigma. Mais concretamente, centramos a nossa análise em três dimensões específicas, consideradas símbolos de estigma, a saber: orientação sexual não normativa, prostituição masculina e HIV.

### **2.2. Conceito de Estigma**

Para Goffman (2004), estigma é um atributo depreciativo confinado a um indivíduo, partindo de uma determinada característica, tornando-a totalizadora e que é incongruente com um estereótipo criado de como as pessoas devem ser ou agir. Assim sendo, podemos dizer que o estigma existe a partir das relações entre pessoas, ou seja, da interacção entre aqueles que se regem pelos padrões morais vigentes e socialmente aceites e entre os que não se regem por tais padrões. Estabelece-se então um estigma por uma característica de determinado indivíduo, pelo qual este passa a ser unicamente por ele reconhecido, como se agisse unicamente com aquela identidade.

### **2.3. O Estigma e a sua evolução**

Segundo Goffman (2004), os gregos, que tinham bastante conhecimento de recursos visuais, criaram o termo estigma para se referirem a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou mau sobre o *status* moral de quem os apresentava. Os sinais eram feitos com cortes ou fogo no corpo e avisavam que o portador era um escravo, um criminoso ou traidor, uma pessoa marcada, ritualmente poluída, que devia ser evitada; especialmente em lugares públicos.

Mais tarde, na Era Cristã, dois níveis de metáfora foram acrescentados ao termo: o primeiro deles referia-se a sinais corporais de graça divina que tomavam a forma de

flores em erupção sobre a pele; o segundo, uma alusão médica a essa alusão religiosa, referia-se a sinais corporais de distúrbio físico (Goffman, 2004).

Actualmente, o termo é amplamente usado de maneira um tanto semelhante ao sentido literal original, porém é mais aplicado no sentido de algo negativo do que à sua evidência corporal. Além disso, houve alterações nos tipos de situações (entendidas como desgraça) que causam preocupação. O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, fomentando uma linguagem de atributo e não de relações de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem (Goffman, 2004).

## **2.4. Os Símbolos de Estigma**

No estudo do estigma, a informação mais relevante tem certas propriedades. É uma informação sobre um indivíduo, sobre as suas características mais ou menos permanentes, em oposição a estados de espírito, sentimentos ou intenções que ele poderia ter num certo momento. Essa informação, assim como o signo que a transmite, é reflexiva e corporificada, ou seja, é transmitida pela própria pessoa a quem se refere, através da expressão corporal na presença imediata daqueles que a recebem. Alguns signos que transmitem informação social podem ser acessíveis de forma frequente e regular, e procurados e recebidos habitualmente; esses signos podem ser chamados de “símbolos” (Goffman, 2004).

A informação social transmitida por qualquer símbolo particular pode simplesmente confirmar aquilo que os outros signos nos dizem sobre o indivíduo, completando a imagem que temos dele de forma redundante e segura. Entretanto, a informação social transmitida por um símbolo pode estabelecer uma pretensão especial a prestígio, honra ou posição de classe desejável – uma pretensão que não poderia ter sido apresentada de outra maneira ou, caso o fosse, não poderia ser logo aceite. Tal signo é popularmente chamado de “símbolo de *status*”, embora a expressão “símbolo de prestígio” possa ser mais exacta, já que o primeiro termo é empregue de modo mais adequado quando o referente é uma determinada posição social bem organizada. Os símbolos de prestígio

podem ser contrapostos aos símbolos de estigma, ou seja, signos que são especialmente efectivos para despertar a atenção sobre uma degradante discrepância de identidade que quebra o que poderia, de outra forma, ser um retrato global coerente, com uma redução consequente na nossa valorização do indivíduo (Goffman, 2004).

Ainda de acordo com o mesmo autor, o termo estigma e os seus sinónimos ocultam uma dupla perspectiva: por um lado, o estigmatizado assume que a sua característica distintiva já é conhecida ou é imediatamente evidente, ou por outro lado, não é conhecida pelos presentes e nem imediatamente perceptível por eles. No primeiro caso, estamos a lidar com a condição do desacreditado, no segundo com a do desacreditável.

Neste sentido, prossegue o autor, podem-se mencionar três tipos de estigma. Em primeiro lugar, há abominações do corpo, ou seja, as várias deformidades físicas. Em segundo, as culpas de carácter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical.

#### **2.4.1. Orientação Sexual Não Normativa**

A American Psychological Association (APS, 2006), considera a orientação sexual como uma atracção emocional, romântica, sexual ou afectiva face a indivíduos de um determinado sexo. A orientação sexual é encarada como uma das quatro componentes da sexualidade, sendo as restantes componentes: o sexo biológico (sexo masculino ou feminino); a identidade de género (socialmente atribuída) (APS, 2006).

Geralmente, são reconhecidos três tipos de orientação sexual: heterossexual, a fim de designar atracção face a indivíduos do sexo oposto; homossexual, quando se refere a uma atracção face a indivíduos do mesmo sexo; e bissexual, para classificar a atracção face aos membros de ambos os sexos. Homens e mulheres com uma orientação homossexual são geralmente designados, respectivamente por *gays* e *lésbicas* (APS, 2006).

A orientação Sexual, contudo, distingue-se de comportamento sexual porque se refere aos sentimentos e às opiniões que os indivíduos têm sobre si próprios e do que se consideram ser. O comportamento sexual é simplesmente a forma como os indivíduos se comportam numa situação sexual, podendo esses mesmos indivíduos expressar, ou não, a sua orientação sexual nos seus comportamentos (APS, 2006). A *American Psychological Association* (APA, 2006), considera ainda que a orientação sexual processa-se num contínuo da vida do indivíduo, que não tem que ser exclusivamente homossexual ou heterossexual, podendo sentir variados graus de atracção por ambos os sexos.

A homossexualidade e a bissexualidade, tal como a heterossexualidade, são orientações sexuais. Significam que um indivíduo sente atracção física, psicológica e emocional por outro indivíduo do mesmo sexo ou de ambos os sexos, respectivamente, ao contrário dos heterossexuais que o sentem apenas por pessoas do sexo oposto.

Assim sendo, iremos debruçar a nossa atenção na orientação sexual não normativa, alvo, ainda hoje, de diversas discriminações e, nesse sentido, favorável a uma agudização das dificuldades de (re)inserção social, por ser ainda considerado um símbolo de estigma.

As pessoas não podem ser linearmente divididas naquelas que são homossexuais e heterossexuais. O potencial bissexual é maior na adolescência e quando o comportamento heterossexual não está disponível, como por exemplo, nas prisões (MacInnes, 2002). Muito antes de perceberem a sua orientação sexual, os homossexuais internalizam um série de mensagens correspondentes aos valores negativos face à homossexualidade (Cascais *et al.*, 2004). Assim, o medo da homossexualidade está relacionado com estereótipos acerca do homem homossexual e da sua relação com o feminino, com um preconceito religioso de que a homossexualidade está moralmente errada, com as teorias científicas que a identificaram como uma doença ou desvio, e com a crença de que a homossexualidade coloca em risco a sobrevivência da sociedade (Cardoso, 2000).

É praticamente impossível para qualquer *gay*, lésbica ou bissexual não ter interiorizado (homofobia internalizada) as mensagens negativas que a sociedade transmitiu sobre a sua sexualidade (a homofobia institucionalizada). Estes sentimentos negativos sobre a sua própria orientação sexual podem levar ao preconceito, ao ódio ou a comportamentos de auto-destruição (Cascais *et al.*, 2004). De acordo com o mesmo autor, muitas vezes os indivíduos reconhecem os seus sentimentos de atracção por pessoas do mesmo sexo e iniciam um processo psicológico de auto-rotulação e auto-regulação que não é acompanhado por nenhuma abertura interpessoal das suas próprias emoções e comportamentos. Uma vez iniciado o processo de auto-rotulação, os efeitos de dano psicológico ocasionados pelas tais mensagens negativas tomam lugar.

Richardson (1993) (*cit. in* Carneiro e Menezes, 2004), refere que do ponto de vista psicológico, a interacção simbólica entre a estruturação sócio-cultural da homossexualidade e o modo como os *gays* e lésbicas assimilam esta estruturação e a ela dão resposta, assume importância extrema através do processo de interiorização das respostas homopreconceituosas, ao que se dá habitualmente o nome de homofobia internalizada.

Ilan Meyer e Maura Dean (1998) (*cit. in* Pereira e Leal, 2004), definem homofobia internalizada como o direccionamento das atitudes sociais negativas para o *self* da pessoa *gay*, levando à desvalorização desse *self* e resultantes conflitos internos e uma auto-imagem empobrecida. É um fenómeno cultural, que não é universal, nem toma as mesmas formas ou o mesmo significado consoante a sociedade em que o homossexual se insere (Pereira e Leal, 2004).

Paralelamente ao preconceito em torno da homossexualidade, a homofobia também lança o debate sobre as relações de amizade entre os homens. Estudos desenvolvidos concluíram que os homens não têm verdadeiros amigos íntimos e que mesmo quando organizam alguma actividade em conjunto (assistir a um jogo, jogar cartas, etc.) mantêm uma distância emocional considerada segura, isto porque as relações entre homens são minadas pelo medo da homossexualidade, de que outros pensem que se é homossexual (Mott, 1999).

De acordo com Mason e Palmer (1996), a homofobia resulta do medo e do desprezo que alguns indivíduos sentem pelos homossexuais. Pode inclusive ser fruto do medo de elas próprias serem homossexuais ou de que os outros pensem que o são. O termo é usado para descrever uma repulsa face às relações afectivas e sexuais entre pessoas do mesmo sexo, traduzido na negação generalizada para com homossexuais.

Quando seres humanos dizem que algo é natural, em oposição a um comportamento adquirido através de um processo de aprendizagem, geralmente querem dizer que não é possível desafiá-lo nem mudá-lo e que seria até mesmo perigoso tentar fazê-lo. No passado, dominava a ideia de que os homens eram naturalmente melhores nas ciências e no desporto, e líderes natos. O facto da maioria dos homens e mulheres assumirem a heterossexualidade como orientação sexual terá, não raras vezes, a ver com a persuasão, coerção e a ameaça de ostracização sentidas socialmente do que com um acto de coerência entre o que se sente e o que se exterioriza (Kingsley, 2002).

Desta forma, os homossexuais, quando não obtêm o apoio esperado por parte da família e dos amigos, podem tornar-se pessoas com baixa auto-estima. A juventude *gay* vive, ainda, numa sociedade que discrimina comportamentos considerados não normativos. A sociedade cria mitos acerca deles e nega virtualmente a sua existência. Os pais, a família, os amigos e os professores são geralmente ignorantes no que respeita ao saber o que é ser *gay*. Os homossexuais têm raras oportunidades de falar com alguém que conheça e compreenda a sua identidade. A hostilidade aberta, adicionada à ignorância e ao silêncio, envolve, muitas vezes, os indivíduos com orientação não heterossexual. Tanto os adultos como os amigos rejeitam-se frequentemente. Os primeiros efeitos da hostilidade da sociedade e da ausência de aceitação são os sentimentos de isolamento e uma auto-estima extremamente baixa. Daqui pode resultar uma espécie de ódio contra si mesmo que conduz a uma percentagem alarmante de *gays* e lésbicas a infligirem violência sobre si próprios através de tentativas de suicídio, de abuso de drogas e de álcool ou através de outros comportamentos de alto risco. Outros, em vez de tornarem esse ódio em violência auto-infligida, atacam aqueles que lhes são semelhantes (Vinck, & Heeringen, 1998).

Segundo Bourdieu (1999), a violência simbólica institui-se aqui por intermédio da adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante quando não dispõe, para o pensar e para se pensar ou, melhor, para pensar a sua relação com ele, senão de instrumentos de conhecimento que tem com ele em comum e que, não sendo mais do que uma forma incorporada da relação de dominação, fazem com que a relação em causa pareça natural; ou, noutros termos, quando os esquemas que aplica para se perceber e se apreciar, ou para perceber e apreciar os dominantes são o produto da incorporação das classificações, assim naturalizadas, das quais o seu ser social é o produto. O efeito da dominação simbólica exerce-se não na lógica pura das consciências cognoscentes, mas através dos esquemas de percepção, de apreciação e de acção que são constitutivos dos *habitus* e que fundam, aquém das decisões da consciência e dos controlos da vontade, uma relação de reconhecimento profundamente obscura de si própria.

Segundo Pereira (2004), é praticamente impossível para qualquer *gay*, lésbica ou bissexual não ter interiorizado as mensagens negativas que a sociedade transmitiu sobre a sua sexualidade. Esses sentimentos negativos sobre a sua própria orientação sexual podem levar à dúvida face ao preconceito, ao ódio ou a comportamentos de auto-destruição. No momento da descoberta da orientação sexual é usual haver a esperança de que esses sentimentos sejam só uma fase passageira. Contudo, com o passar do tempo, apercebem-se que este sentimento não é só uma fase e que têm de encontrar uma forma de os aceitar e lidar com o facto de que se sentem sexualmente atraídos por pessoas do próprio sexo. Para alguns, esta fase aparece e desaparece e volta a aparecer mais tarde, sobretudo às pessoas ligeiramente mais velhas, que já têm uma vida construída, e que acreditaram que se casassem os seus sentimentos homossexuais desapareciam, ideia esta, de resto, reforçada por diversos profissionais (Moita, 2001). Porém, a maior parte vai acumulando grande stresse e ansiedade para os seus anos vindouros, e muitos deles constroem, ou vêem-se forçados a construir uma vida dupla. Importa salientar, neste contexto, que a homossexualidade, tal como qualquer orientação sexual, não é uma escolha, a única escolha feita é quando decidem viver a sua sexualidade, honesta e livremente, de serem eles próprios e de, acima de tudo, serem felizes (Gomes, 2004).



Existe uma panóplia de formas de violência muito frequentemente usadas contra homossexuais. Porém, o tipo de violência mais usualmente praticada contra homossexuais é a violência verbal. São alvo deste tipo de violência nos mais variados locais, tais como, na rua, nas escolas, nos meios de comunicação social, etc.. Os locais públicos são também, frequentemente, palco de violência. Os homossexuais são (em alguns países) considerados “inaptos” para o serviço militar e para o ingresso numa carreira policial (Herdt e Knoff, 2002).

Em matéria de homossexualidade, o aparelho legislativo português apresenta mais omissões do que referências explícitas; estas omissões criam múltiplas situações de exclusão, remetendo a diferença para o domínio da desprotecção legal, ao mesmo tempo que a reconhece enquanto direito (Santos e Fontes, 2001). Neste sentido, foi, pois, durante a década de noventa que, em Portugal, as questões relacionadas como a homossexualidade começaram a ser discutidas de uma forma aberta e sistemática, facto que se deveu, sobretudo, ao trabalho desenvolvido pelas (e nas) associações de defesa de direitos de lésbicas, *gays* (e também de bissexuais e *transgenders*) (Amaral e Moita, 2004).

Em Março de 2001, assistiu-se à revisão da Lei n.º 135/1999 (Anexo I), que regulava as “uniões de facto”, quando o Parlamento votou a favor do alargamento dos direitos já concedidos a heterossexuais. A Lei n.º 7/2001 (Anexo II) de 11 de Maio veio, efectivamente, alargar os direitos sociais de cidadania a casais homossexuais vivendo em união de facto há mais de dois anos. Entre esses direitos incluem-se a protecção da casa de morada de família, a aplicação do regime do imposto de pessoas singulares nas mesmas condições dos sujeitos casados, a protecção na eventualidade da morte do beneficiário, pela aplicação do regime da segurança social e da Lei ou por morte resultante de acidente de trabalho ou doença profissional (Amaral e Moita, 2004).

#### **2.4.2. A Prostituição Masculina**

De acordo com Bullough e Bullough (1998), a prostituição masculina remonta ao tempo em que se iniciou a prostituição feminina, contudo, os estudos que se referem à

prostituição apontam sobretudo as mulheres e muito menos os homens. Segundo Werzer-Lang *et al.* (1994) (*cit. in* Martins, 2004), este facto poderá dever-se ao número de mulheres que se prostituí ser superior ao número de homens. Contudo, na opinião do mesmo autor, tem vindo a notar-se um aumento significativo do número de homens que se prostituí, sejam, ou não, homossexuais, travestis ou transsexuais. Apesar da prostituição masculina ser frequentemente associada à homossexualidade, quer os prostitutos, quer os clientes, identificam-se muitas vezes como heterossexuais.

Earls e David (1989) (*cit. in* Oliveira, 2004), consideram que o envolvimento dos homens na prostituição aumenta de acordo com as seguintes variáveis: idade jovem, orientação homossexual e falta de emprego. A Rede Europeia para a prevenção do VIH/DST na Prostituição (2001) refere, que em muitas zonas da Europa, os projectos para homens que praticam a prostituição são praticamente inexistentes e os próprios serviços que existem nem sempre dão resposta aos padrões de prostituição masculina. A visibilidade menor de homens (ou rapazes) que recebem dinheiro para ter relações sexuais com outros homens ou mulheres e o próprio tabu relativo à homossexualidade, já anteriormente referido, é uma das razões apontadas para a não existência de tantos projectos que apoiem prostitutos masculinos.

Contudo, ainda refere que os projectos de apoio à prostituição masculina não devem assumir que os prostitutos que praticam sexo com outros homens são homossexuais, uma vez que a homossexualidade inclui não só o comportamento homossexual, como também uma identidade e um estilo de vida. Jovens entre os 15 e os 25 anos que vendem sexo a outros homens podem ser particularmente vulneráveis, por estarem num fase de desenvolvimento de identidades sexuais. West (1998) aponta ainda que, à semelhança da prostituição feminina, existem categorias contrastantes. Refere os prostitutos de rua, que têm, tal como no caso das mulheres, vários problemas e privações sociais e pessoais e os massagistas/*call-boys*, considerados trabalhadores independentes, actuando em locais privados e protegidos.

### 2.4.3. O HIV

Associada à problemática social da prostituição encontra-se a problemática da saúde individual e pública. Uma das questões que mais tem preocupado a comunidade científica é o VIH/SIDA associado às práticas prostitutivas. Após várias investigações e intervenções preventivas, verificou-se que nos países ocidentais, a taxa de infecção pelo VIH em homens que se prostituem é baixa, já que estes indicam uma elevada taxa do uso do preservativo com os seus clientes (Rhodes *et al.*, 2002). No entanto, existe uma excepção, que tem provocado o aumento da SIDA em prostituição de rua, que se deve ao grande número de toxicodependentes, entre os prostitutas de rua (Porter e Bonilla, 2000). Entre os próprios prostitutas existe uma maior taxa de utilização do preservativo nas suas relações comerciais do que nas privadas, uma vez que funciona como barreira emocional na relação com clientes.

Warr e Pryett (1999), demonstraram que, pelo contrário, nas relações que estabelecem com os parceiros fixos não usam o preservativo, uma vez que assim consideram distinguir emocionalmente os dois tipos de relações, tornando-se este último mais genuíno. Contudo, esta atitude coloca-os em riscos de contracção de infecção sexualmente transmissível (IST), uma vez que os seus companheiros muitas vezes mantêm relações sexuais desprotegidas com outras mulheres ou injectam drogas, com seringas contaminadas (Manita e Oliveira, 2002).

No sentido de responder às necessidades sanitárias de grupos de prostituição de rua, nomeadamente no controlo da disseminação das IST, e ao mesmo tempo a necessidades sociais e psicológicas, existem por todo o país diversos projectos de apoio a grupos de prostituição, como por exemplo, o Projecto Auto – Estima (AE), o Projecto Espaço Pessoa (EP) e a Viatura de Apoio Móvel à Prostituição (VAMP) (Manita e Oliveira, 2002).

De acordo com as autoras acima referidas, pode-se considerar que o nível de informação que os grupos possuem acerca das vias de transmissão e de protecção em relação ao VIH/SIDA é elevado e adequado. No entanto, no que se refere a práticas de

masturbação, aos beijos e ao sado-masoquismo, verifica-se uma maior dispersão de respostas, sugerindo muitas dúvidas. Segundo Manita e Oliveira (2002), tal fenómeno poder-se-á dever à informação transmitida habitualmente pelas campanhas de prevenção (incidindo sobretudo no uso do preservativo que se associa às relações genitais, orais e anais).

A saúde pública continua a ser uma das primeiras e mais significativas questões a serem levantadas quando se discute as vantagens e desvantagens da legalização da prostituição. Também Oliveira (2004) salienta ainda que a disseminação de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), se associa à actividade da prostituição. No entanto, a autora afirma que se tem verificado em vários estudos que a maior percentagem de disseminação se encontra nas relações não comerciais, pelo facto de se praticarem mais frequentemente relações desprotegidas. A mudança do termo grupos de risco para comportamentos de risco justifica-se pelo facto de, independentemente do grupo social de pertença, qualquer indivíduo pode apresentar comportamentos que o coloquem a si e aos outros em risco. As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são infecções cuja transmissão se faz através de contacto sexual, havendo, no entanto, algumas que podem também ser contraídas por outras vias que não só de âmbito sexual.

De acordo ainda com a Organização Mundial de Saúde e a segundo publicação – Guia para o Tratamento de IST (OMS, 2005), as infecções do aparelho reprodutor classificam-se em três grupos principais de infecções que ocorrem mais frequentemente em mulheres, mas também nos homens: infecções endógenas, do aparelho genital por exemplo *Candidiasis* e *vaginosis bacteriana*; as infecções iatrogénicas que podem ser contraídas em práticas pessoais, culturais ou médicas sem esterilização, por exemplo após a examinação, intervenção durante a gravidez, o parto ou o período pós-parto e as infecções sexualmente transmissíveis (Gonorreia, Sífilis, Clamidia, Herpes genital, VIH).

Com o aparecimento do VIH e da SIDA, o controlo das IST passou a ser observado com mais atenção, uma vez que existe uma forte relação entre a disseminação das IST convencionais e a transmissão do VIH. A disseminação da infecção por VIH e SIDA veio complexificar o manuseamento e controlo de outras IST, como é exemplo o

tratamento do cancroide cada vez mais difícil em zonas de alta prevalência por VIH, devido à imunodeficiência relacionada com o próprio vírus. A resistência antimicrobiana de vários agentes patogénicos transmitidos sexualmente está a aumentar, tornando alguns tratamentos não eficazes. Apesar de se dispôr de novos agentes como as cefalosporinas e fluoroquinolonas de terceira geração para o tratamento de infecções com cepas resistentes, o seu custo continua alto. Contudo, deve-se comparar o alto custo inicial, com os custos de um tratamento inadequado, a reincidência e a continuação da transmissão (OMS, 2005).

Um adequado e efectivo tratamento e controlo das IST evita o desenvolvimento de complicações e sequelas, reduzindo a propagação nas comunidades, devendo, ao mesmo tempo, promover-se actividades educativas sobre a prevenção do VIH. Se nos primeiros contactos estabelecidos entre pacientes, prestadores de cuidados de saúde e promotores de saúde, for realizado um tratamento apropriado das IST, esse facto constituirá uma importante medida de saúde pública, sobretudo ao nível dos adolescentes, onde haverá a possibilidade de influenciar, para o futuro, possíveis comportamentos sexuais e práticas de tratamento, se necessário (OMS, 2005).

É ainda recomendação da OMS (2005) que os países elaborem protocolos, em colaboração com os “peritos locais em IST e de saúde pública” e os usem para o tratamento das IST, de modo a que haja uma garantia da igualdade de oportunidades para todos os cidadãos, no que diz respeito a tratamentos adequados em todos os níveis dos serviços e cuidados de saúde.

O estigma em relação ao HIV parece estar enraizado tanto no medo como na ignorância. Existem pesquisas que têm mostrado que toda a gente tem alguma informação sobre o HIV e SIDA, mas poucos têm informação suficiente para ultrapassar os medos irracionais associados ao HIV e à sua transmissão. A maioria das pessoas sabe que o HIV pode ser transmitido através do sexo, mas poucas pessoas estão convencidas que não há risco de transmissão nos “contactos casuais” não-sexuais. O medo do “contacto casual” muitas vezes leva ao isolamento e à segregação. As atitudes e crenças em relação à transmissão também são influenciadas por conhecimentos não baseados em

factos, assim o estigma relacionado com o HIV é reconhecido como uma barreira à prevenção, cuidado e tratamento (International HIV Alliance, 2006).

## **Capítulo III - Metodologia**

### **3.1. Introdução**

O presente capítulo apresenta os objectivos do nosso estudo, bem como o método e as técnicas de recolha e tratamento de informação utilizadas. Caracteriza o instrumento de recolha de informação e os procedimentos adoptados na aplicação do mesmo, assim como explica o modelo teórico utilizado no tratamento da informação. Por fim, caracteriza sócio demograficamente os participantes do estudo.

### **3.2. Objectivos de estudo**

O objectivo geral do nosso trabalho, de carácter exploratório, consiste em analisar os discursos e percursos de uma família constituída por dois homens com orientação sexual não normativa, bem como o seu percurso na prostituição, contextualizando ainda a sua situação face ao HIV.

Dessa forma, definimos como objectivos específicos:

- a) Caracterizar a situação económica da família;
- b) Aferir em que medida pode uma orientação sexual não normativa constituir uma forma de exclusão social ou agravá-la;
- c) Inventariar os principais problemas/obstáculos sentidos pelos entrevistados e manifestados pelas suas famílias relativamente à sua sexualidade, bem como à prática da prostituição;
- d) Caracterizar as trajectórias dos entrevistados na procura de respostas para os seus problemas;

- e) Aferir quais os projectos de vida de cada um dos elementos da família.

### **3.3. Método**

De acordo com Lakatos & Marconi (1994, p.83):

“O método é o conjunto das actividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objectivo – conhecimentos válidos e verdadeiros – traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista”.

Os métodos qualitativos integram-se nas ciências humanas que pesquisam, explicitam, analisam fenómenos (visíveis e ocultos), que não são passíveis de serem medidos (uma crença, uma representação, uma estratégia face a um problema, etc.) visto possuírem características específicas dos factos humanos (Holanda, 2006).

A escolha do método qualitativo para a nossa investigação deve-se ao facto de considerarmos, face às suas características, ser este o mais adequado para a exploração aprofundada das vivências de um casal que, conforme teremos oportunidade de constatar, reúne um conjunto de símbolos de estigma e, com base nessa análise, melhor podermos responder aos nossos objectivos.

Segundo Alberti (s/d), existem dois tipos de entrevista na história oral possíveis de serem realizados: a entrevista temática ou entrevista de história de vida. A temática é adequada para o caso de assuntos que têm estatuto relativamente definido na trajectória de vida dos depoentes, como, por exemplo, um período determinado cronologicamente. Numa entrevista de história de vida, a preocupação maior não é o tema e sim a trajectória do entrevistado.

O mesmo autor refere ainda que a entrevista de história de vida contém diversas entrevistas temáticas, já que, ao longo da narrativa da trajectória de vida, os temas relevantes para a pesquisa são aprofundados.



### **3.3.1. Instrumento e Procedimentos**

Com vista à preparação da nossa entrevista, criámos um guião da entrevista (Anexo III) que serviu de linha de orientação para a realização da mesma. O guião da entrevista conta com 7 unidades de análise, devidamente articuladas com os nossos objectivos, considerados pertinentes para a obtenção de informação pretendida para o presente estudo.

Assim, a primeira unidade de análise refere-se à caracterização sócio-demográfica dos participantes. Procurámos recolher dados tais como: a idade, o estado civil, as habilitações literárias, a profissão e a situação na profissão, bem como há que tempo se dedicam à prática da prostituição.

A segunda unidade de análise diz respeito a alguns elementos do diagnóstico social dos entrevistados. Assim, relativamente à saúde, pretendemos identificar quais os problemas de saúde e o contexto do seu surgimento, as despesas mensais com a medicação, se estão inscritos no centro de saúde bem como se têm médico de família. No que diz respeito à habitação desta família, desejámos recolher dados como o tipo de habitação, o número de divisões, o regime de ocupação, o conforto e salubridade e as despesas mensais com a mesma. Procurámos ainda apurar outras despesas mensais fixas do casal em estudo, bem como os rendimentos mensais do casal e a sua proveniência. Quisemos ainda apurar a situação face ao emprego deste casal.

A terceira unidade de análise refere-se aos momentos de constituição da família. Pretendemos apurar quanto tempo um dos participantes esteve casado, o motivo da separação, bem como o motivo deste estar detido. Na quarta unidade de análise procurámos recolher dados relativamente às redes de suporte formal e informal, como é o caso do Hospital Joaquim Urbano, instituições de solidariedade social e a família.

A quinta unidade de análise aborda o tema das sexualidades não normativas. Desejámos compreender as percepções dos nossos participantes face à sua sexualidade e à implicação desta nas suas vidas.

A sexta unidade de análise refere-se ao contexto da prostituição. Procurámos recolher dados acerca dos factores desencadeantes que levaram este casal a prostituir-se, do tipo de atendimento efectuado, o preço cobrado, o tipo de clientes, o uso de protecção, os locais e o programa realizado. Quisemos saber ainda quais as perspectivas deste casal face à prática da prostituição.

Por último, na sétima unidade de análise pretendemos entender que expectativas tem este casal para o seu futuro.

A técnica de investigação utilizada para a recolha de dados na presente investigação foi a entrevista qualitativa, semi-estruturada, com questões abertas e em profundidade, aplicada na forma semi-directiva. A entrevista semi-directiva permite também a recolha de informação através de um conjunto de tópicos, elaborados previamente por um guião de entrevista, tendo o investigador o papel de orientação de forma a conduzir a mesma para os seus objectivos (Albarello *et al.*, 1997).

Bravo (1992) refere que a entrevista permite tratar temas complexos, que seriam impossíveis de tratar através de um questionário. A entrevista semi-estruturada permite que o entrevistador consiga estruturar o seu pensamento à volta do objectivo perspectivado. Desta forma, o entrevistador tem a liberdade para conduzir as situações pelo caminho que considera mais adequado, podendo, assim, explorar mais profundamente as questões.

A entrevista, enquanto técnica de recolha de dados, é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas sabem, crêem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito de algo que desejamos saber ou investigar (Selltiz *et al.*, *cit. in* Gil, 1999).

No âmbito da nossa investigação, numa primeira fase, o contacto com esta família deveu-se ao facto desta ter sido encaminhada pelo Hospital Joaquim Urbano para uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), onde, no momento, prestávamos

apoio voluntário no Gabinete de Acção Social. A escolha deste casal deveu-se ao facto de este ter sido um caso único numa IPSS e ao facto de assumirem desde o início uma sexualidade não normativa. A escolha debruçou-se também na curiosidade da entrevistadora em relação a certos aspectos da homossexualidade, bem como da prostituição masculina, até então pouco conhecida.

A abordagem a este casal foi de extrema importância. Em primeiro lugar procurámos ter como base a aceitação, ou seja, ter respeito pelos entrevistados relativamente à sua orientação sexual e procurámos ter a capacidade para não julgar. Foi ainda importante ter capacidade de sermos imparciais e criar uma relação de empatia, exercitando, dessa forma, alguns dos principais conhecimentos adquiridos ao longo da licenciatura.

Quando surgiu a oportunidade de voltarmos a estar com este casal, foi-lhes explicada a vontade de envolvê-los na nossa investigação. Foram-lhes então explicados os nossos objectivos e que seria necessário entrevistá-los e que tudo o que eles viessem a verbalizar seria confidencial e anónimo. Após estes terem anuído com a nossa proposta, partimos para as entrevistas, as quais foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas integralmente, para seguidamente podermos fazer a análise de conteúdo, obtendo, assim, um maior rigor da informação.

As entrevistas foram realizadas em dois momentos distintos e o intervalo entre estas foi de um dia. O local para a realização da entrevista foi previamente estipulado de acordo com os participantes. Deslocámo-nos duas vezes a casa dos participantes para a realização das entrevistas para estas não se tornarem cansativas para os mesmos e para a entrevistadora. A divisão das entrevistas em dois momentos deve-se também ao facto de a entrevistadora querer aprofundar diferentes conteúdos. Foi de igual modo importante uma vez que tivemos a possibilidade de aprofundar as questões e, dessa forma, “entrar nos problemas” de forma estratégica e taticamente calculada. Possibilitou ainda captar mais informação dos diversos aspectos da vida dos participantes. Tivemos o cuidado de começar com perguntas de âmbito geral para, progressivamente, conseguirmos chegar ao particular, bem como respeitar a autonomia e liberdade dos participantes. Foi nesse sentido que se optou pela entrevista semi-directiva e semi-estruturada.

No decorrer da entrevista surgiram-nos situações como a incapacidade ou o medo de questionar de outra maneira. As reacções e estados emocionais por parte dos participantes não evidenciaram qualquer tipo de receio ou medo em darem resposta às diferentes questões. Durante as entrevistas não denotámos também quaisquer resistências por parte dos entrevistados. Houve apenas um momento em que um dos participantes expressou sentimentos de revolta pelo atendimento que tiveram num dos serviços da Segurança Social. É importante ainda referir que no decorrer da entrevista, em algumas questões apenas um dos entrevistados, o mais velho, responde, dominando parte da conversa.

Por parte da entrevistadora houve o receio de deixar transparecer qualquer tipo de valorização de determinados pontos de vista, bem como influenciar nas suas opiniões pessoais sobre as respostas dos participantes. Em certas questões existiu a incapacidade dos participantes para responder adequadamente, talvez por a entrevistadora não questionar de forma esclarecedora.

Em termos de análise de dados, seguimos o modelo interactivo proposto por Miles & Huberman (1984) (*cit. in* Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 1994), que consiste em três passos, ou componentes, de actividades concorrentes: a redução dos dados, a sua apresentação e, por fim, a sua interpretação/verificação das conclusões.

No que diz respeito à primeira etapa, a redução de dados, optámos por proceder a uma redução antecipada (Miles & Huberman, *cit. in* Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 1994). Neste sentido, partimos de uma base conceptual, a que corresponde a parte teórica do nosso estudo, ajustado ao fenómeno da exclusão social, onde são abordados os factores como a prostituição e a sexualidade não normativa. Foi a partir desta base conceptual que resultaram os nossos objectivos de estudo, aplicando assim as entrevistas em profundidade.

Quanto à segunda etapa, a apresentação de dados, e seguindo de perto o modelo teórico proposto por Miles & Huberman (1984) (*cit. in* Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 1994), sobre este assunto, organizámos os mesmos em diferentes matrizes conceptuais

classificadas em conformidade com as diferentes unidades de análise contidas no guião de entrevista e que apresentamos em anexo.

As matrizes conceptuais são compostas por unidades de registo (formal e semântico) e unidades de contexto (Vala, 2003). No caso primeiro caso estas podem dizer respeito a uma palavra, uma frase ou uma expressão do entrevistado; no segundo correspondem, essencialmente, ao que o analista depreende do discurso do sujeito. As unidades de contexto, por seu lado, funcionam de suporte às escolhas do analista para as unidades de registo que este escolheu (Vala, 2003).

A análise de conteúdo referente às unidades de contexto presentes nas diferentes matrizes conceptuais que organizam os dados recolhidos dá corpo ao último capítulo do nosso trabalho. A análise de conteúdo tem vindo a adquirir, na investigação social, uma importância cada vez maior, na medida em que oferece a possibilidade de tratar metodicamente informação e testemunhos que apresentam um elevado grau de profundidade e de complexidade (Quivy & Campenhoudt, 1992).

### **3.4. Caracterização sócio-demográfica dos participantes**

A razão pela qual seleccionamos este casal deve-se ao facto deste apresentar e combinar uma multiplicidade de problemas sociais, como a precaridade económica, a prostituição, a doença crónica e relações familiares conflituosas. Não tivemos a oportunidade de contactar com os participantes na nossa investigação durante o período de estágio. Porém, após este período académico, surgiu um tempo de voluntariado no mesmo local. Foi a oportunidade que tivemos de maior autonomia, mas também responsabilidade. Continuamos a ter a possibilidade de contactar com uma diversidade de utentes e coincidiu que este casal reunia condições interessantes para poder dedicar-lhe uma maior atenção. A sua selecção, porém, não obedeceu a uma lógica linear, tendo recorrido a uma amostra por conveniência (Hill, Magalhães & Hill, 2002).

Assim, contamos com a colaboração de dois homens com a orientação sexual não normativa, que partilharam connosco as suas experiências de vida. Frederico (nome

fictício) é do sexo masculino, tem 29 anos, encontrando-se ainda formalmente casado e tem uma filha. Na actualidade, encontra-se em processo de divórcio. É natural do Porto, da freguesia de Massarelos e tem como habilitações literárias o 6.º ano de escolaridade. Em tempos exerceu o ofício de serralheiro e dedica-se, actualmente, à prática da prostituição há cerca de dois anos e meio.

Gabriel (nome fictício) é do sexo masculino, tem 22 anos, é solteiro e nasceu em Macau, mas residiu em Braga. Quanto às habilitações literárias, completou o 9.º ano de escolaridade. No passado trabalhou na área da restauração e vendas. Na actualidade, não se dedica à prostituição, mas chegou a prostituir-se durante 6 meses. Abandonou a prática há cerca de um ano.

Frederico e Gabriel coabitam há mais de um ano, em regime de União de Facto.

Relativamente à ligação dos participantes aos serviços de apoio formal, estes são acompanhados no Hospital Joaquim Urbano (nas consultas de Infecçiology), na Segurança Social (sendo apoiados com o Rendimento Social de Inserção, bem como um apoio económico para a renda da casa desde Janeiro do presente ano), na LBV e na Cáritas. Nestas últimas, são apoiados em géneros alimentares desde Dezembro de 2007.

No que diz respeito à saúde, são portadores do vírus do HIV, tendo este lhes sido diagnosticado há cerca de um ano.

## **Capítulo IV – Análise e Discussão dos Resultados**

### **4.1. Introdução**

No presente capítulo procedemos, conforme o título nos indica, à apresentação, à análise e discussão dos resultados obtidos nas entrevistas. A análise e discussão dos resultados seguem uma orientação que respeita a estrutura contemplada no guião de entrevista. Procurámos efectuar uma leitura alicerçada no quadro conceptual do estudo, devidamente articulada com os nossos objectivos.

Tendo em consideração os objectivos deste trabalho foram realizadas, conforme já referimos, entrevistas aos participantes em dois momentos distintos. Passaremos, por isso, a apresentar os resultados provenientes das mesmas, respeitando esses dois momentos.

Num primeiro momento, o leitor encontrará os resultados provenientes da análise dos principais problemas sentidos pelos participantes, bem como a questão da sexualidade de cada um. Considerámos pertinente falar da sexualidade não normativa dos entrevistados para compreender em que medida esta constitui, ou não, uma forma de exclusão social ou, por outro lado, agrava a situação de pobreza e exclusão já existente.

Num segundo momento, procurámos aprofundar a questão destes se dedicarem à prática da prostituição. Foi importante percebermos qual foi o motivo destes entrarem no mundo da prostituição e a forma como se posicionam face à mesma e à sua prática.

### **4.2. Diagnóstico Social: alguns elementos de análise**

#### **4.2.1. Situação da Saúde**

No que concerne à saúde, foram analisados os problemas de saúde dos participantes, se estes estavam inscritos em algum centro de saúde e se tinham médico de família. Em

relação aos problemas de saúde, há que destacar que Frederico é portador do vírus HIV, como o próprio afirma. Gabriel também é portador do mesmo vírus, mas para além deste contraiu sífilis.

Frederico - “(...) não fez um ano que eu soube que era portador do HIV”.

Gabriel – “HIV e Sífilis”.

Assim, por um lado, os participantes podem, em maior ou menor grau, ser estigmatizados por serem portadores do vírus. Por outro lado, as pessoas podem não estar devidamente informadas sobre o vírus do HIV e por isso pode contribuir para a estigmatização.

Ambos os entrevistados afirmam estar inscritos em Centros de Saúde e ter Médico de Família. Gabriel não soube dizer-nos quem é o seu médico de família. O facto deste entrevistado não saber quem é o seu médico de família, leva-nos a questionar e a reflectir sobre este assunto. Será que não frequenta o Centro de Saúde com regularidade? Será que não tem necessidade de se deslocar ao Centro de Saúde?

Frederico - “(...) o meu Centro de Saúde é o AAA (...) a médica de família é a Dr.<sup>a</sup> YXZ”.

Gabriel - “O meu é o Centro de Saúde de BBB (...) o médico neste momento não sei dizer quem é”.

#### **4.2.2. Situação Habitacional**

A situação habitacional foi outra categoria focada neste trabalho. Desta forma, segundo Frederico, este casal reside actualmente num T1. O apartamento é arrendado e as condições de habitabilidade são “as mínimas”, sendo que o valor mensal da renda da casa é de 350€.

Frederico – “É um T1 (...) tem 4 divisões: um quarto, uma cozinha / sala, uma casa de banho e uma despensa (...) o apartamento é arrendado (...) [relativamente às condições estas são] mínimas (...) a renda da casa, 350,00€”.



#### **4.2.3. Despesas mensais fixas**

Quanto às despesas mensais, Frederico afirma que, para além da renda da casa e das despesas com água e luz, tem que pagar mensalmente 100€ de pensão de alimentos à sua filha que se encontra sob a guarda da ex-mulher. Para além disso, referiu ainda que efectua despesas nos deslocamentos que faz para o Hospital no qual efectua tratamento contra o vírus do HIV, mas não referiu o valor. Afirma ainda que gasta cerca de 20€ mensais em medicação.

Frederico – “(...) mais água cerca de 30,00€, mais luz cerca de 120,00€ de dois em dois meses, (...) tenho que de pagar mensalmente 100 euros que dou à minha filha, porque foi combinado pelo Tribunal...”.

Frederico – “Com a saúde, só quando me desloco de autocarro, quando tenho de ir ao Hospital”.

Frederico – “Cerca de 20,00€ mensais [em medicação]”.

#### **4.2.4. Rendimentos mensais**

Relativamente aos rendimentos mensais, Frederico declara que actualmente é beneficiário do Rendimento Social de Inserção (RSI) sendo que o valor do mesmo ascende aos 179€.

Frederico – “Neste momento estou a usufruir do Rendimento Mínimo (...) 179,00€”.

Para além disso, segundo o próprio, usufrui ainda de uma ajuda da Segurança Social para a renda da casa de 325,00€ por mês e acrescenta ainda o resultante da prostituição.

Frederico – “Uma ajuda da Segurança Social para a renda da casa (...) de 325,00€ por mês”.

Frederico – [acrescenta ainda o rendimento resultante] “(...) da prostituição. Quando eu me vejo aflito, porque eu fui pedir ajuda à Segurança Social, porque eu queria deixar esta vida, mas há sempre aqueles meses que não dá e eu tenho que recorrer a isso. Que neste caso agora muito raramente o faço”.

Em relação a Gabriel, é necessário salientar que, segundo Frederico, quando solicitaram o RSI o seu processo não foi aprovado, porque segundo a técnica que os atendeu da primeira vez estes não poderiam receber como casal. Frederico afirma ainda que solicitaram de novo o RSI e que aguardam resposta, por isso, actualmente Gabriel não auferia qualquer tipo de rendimento, nem mesmo através da prostituição, porque de acordo com o mesmo, Gabriel nunca mais exerceu.

Frederico – “(...) Ficou parado, porque a primeira vez a Dr.<sup>a</sup> da Rua da ABC, da Segurança Social, quando a gente disse que éramos um casal homossexual (...) ela disse que foi contra e fez um processo, o meu foi aprovado e o dele não foi (...) fomos chamados outra vez (...) [Frederico cita as palavras que a Dr.<sup>a</sup> que os atendeu lhes disse] A Dr.<sup>a</sup> que vos atendeu da primeira vez já devia ter feito isso e vocês já estavam os dois a receber (...) agora estamos à espera para se incluir os dois”.

Frederico - “O Gabriel nunca mais exerceu. Eu tirei-o da prostituição. Nunca mais o deixei prostituir. O Gabriel fez agora em Fevereiro um ano que deixou de se prostituir”.

É importante referirmos, relativamente à questão de os entrevistados afirmarem que foram vítimas de exclusão social por parte das técnicas/serviços, que não sabemos até que ponto estas afirmações são verídicas, uma vez que não questionámos os outros elementos envolvidos, estamos apenas a debruçarmo-nos num dos lados do discurso. É importante referirmos que até este momento, Gabriel não fala, porque as questões até aqui questionadas dizem respeito aos dois entrevistados. Não fazia sentido questionar as mesmas questões aos dois.

#### **4.2.5. Situação face ao emprego**

Relativamente à situação destes dois elementos face ao emprego, ambos declaram estar desempregados e encontram-se inscritos no Centro de Emprego. Como já foi mencionado anteriormente, Frederico refere que já exerceu a profissão de serralheiro e que chegou inclusivé a trabalhar temporariamente num restaurante. Gabriel laborou nas áreas de restauração e vendas. Actualmente os dois entrevistados encontram-se desempregados.

Frederico – “Eu sempre fui serralheiro. (...) neste momento estou desempregado. (...) Já trabalhei num restaurante também, mas provisório”.

Gabriel – “Eu trabalhei na área da restauração e nas vendas. (...) também me encontro desempregado”.

É importante salientar uma declaração proferida pelos dois elementos, que desde que começaram a trabalhar, ambos bastante jovens, nunca mais dependeram de ninguém, nem sequer da própria família.

Frederico – “Não, nunca dependi da minha mãe (...) Fui trabalhar com 13 anos”.

Gabriel – “Eu quando comecei a trabalhar nunca dependi de ninguém”.

Encontrámos ainda resistência por parte de Frederico em relação da oferta de Cursos do Centro de Emprego.

Frederico – “(...) Só que nessas reuniões [do Instituto de Emprego] eles só oferecem cursos, e eu disse-lhes a eles, eu sou muito sincero, um curso é para meter um bando de desocupados, ocupado. O que eu quero é um trabalho, não um curso. Porque , eu sou serralheiro, eu já fiz um curso há anos, foi de um ano e meio. Sou serralheiro, tenho a minha categoria. Agora andar a tirar um curso de pasteleiro, ou um curso de padeiro, que é o que eles oferecem, o que é que isso vai trazer para mim? Vou um ano tirar um curso que não vai servir de nada, se a minha profissão é outra (...)”.

#### **4.3. Momentos de Constituição da Família**

Por fim, na unidade de análise Momentos de Constituição de Família, constatámos que apenas Frederico já constituiu família no passado. Frederico afirma que aos 16 anos envolveu-se com pessoas que vendiam droga e foi preso aos 18 anos acusado por tráfico de droga. Cumpriu a pena de 3 anos e logo após a saída da prisão nasceu a sua filha e juntou-se com a mãe da criança.

Frederico – “(...) aos 16 envolvi-me com uma gente que vendia droga (...) acabei por ir preso aos 18 (...) por tráfico de droga (...) saí da cadeia tinha 21... mal saí da cadeia tive a filha, juntei-me [à mulher] e praticamente não tive liberdade nenhuma”.

Como já foi referido anteriormente, Frederico já foi casado durante 4 anos, tendo-se separado há cerca de 2 e tem uma filha com 7 anos de idade.

Frederico – “Estive casado com a minha ex-mulher 4 anos (...) estou separado há cerca de 2 anos (...) Tenho uma filha (...) Tem 7 anos”.

Quando questionado sobre as razões que conduziram à separação, Frederico apontou diversos motivos. Encontrava-se com muitas dívidas, estava cansado dos ciúmes que a mulher sentia e sentia-se pressionado. Segundo Frederico, os ciúmes e a pressão da mulher relativamente ao facto de esta pensar que o marido a traía com outras mulheres, foram os principais motivos da sua separação.

Frederico - “Estava carregado de dívidas, já não suportava, queria também viver sozinho que era para ver se conseguia pagar aquilo que devia (...) também depois estava cansado (...) a mulher é muito ciumenta, fazia muita pressão e perdi um bocado a minha liberdade (...) mas [a mulher] tinha muitos ciúmes, pois pensava que eu a traía com outras mulheres e nunca a traí”.

Contudo, refere que costuma visitar a filha com frequência e que mantém um relacionamento cordial com a ex-mulher.

Frederico – “Neste momento, ela está com a mãe (...) costumo ir lá ao Domingo. Mas eu posso visitá-la a qualquer dia da semana, porque não ficou com visitas estipuladas (...) melhor é impossível”.

Actualmente, estes dois elementos constituem uma família, formada há um ano e meio. Segundo Frederico, conheceram-se na prostituição e acrescenta ainda que é um relacionamento certo.

Frederico - “Há um ano e meio quase (...) eu conheci-o passado um ano, através da prostituição (...) é um relacionamento certo, deixámos de ir a discotecas *gays*, vivemos a nossa vida, não nos envolvemos com amigos homossexuais”.

#### **4.4. Redes de suporte formal e informal**

Relativamente às redes de suporte formal, os participantes têm apoio por parte das Instituições de Apoio Social como o Hospital Joaquim Urbano, as IPSS e a Segurança Social. Segundo as afirmações de Frederico estes são apoiados em cabazes de compras por parte de duas instituições de solidariedade social.

Frederico – (...) do Hospital Joaquim Urbano, onde estou a ser acompanhado nas consultas (...):

Frederico - “ (...) estamos a ser apoiados em cabaz de compras pela HHH Vontade e também já fomos apoiados em cabaz de compras pela VVV”.

Frederico alega que não foram os próprios a dirigirem-se às instituições de apoio social por iniciativa própria, mas que foram encaminhados por técnicos, primeiro do Hospital Joaquim Urbano para uma IPSS e depois a técnica desta encaminhou-os para outra IPSS.

Frederico – “Não fomos nós que nos dirigimos por iniciativa própria. A Dr.<sup>a</sup> do Hospital Joaquim Urbano, onde estou a ser acompanhado nas consultas é que nos encaminhou para a Legião e depois a Dr.<sup>a</sup> da Legião é que nos encaminhou para a Cáritas”.

No que diz respeito ao apoio da família, apenas Frederico pode contar com o apoio desta. Já Gabriel não mantém contacto com a sua família, mas pode contar com o apoio da família do companheiro e afirma que é muito bem tratado.

Frederico – “Sim tanto eu como ele, nós vamos lá comer todos os fins-de-semana”.

Gabriel – “Ninguém! Absolutamente ninguém (...) eu sou bem tratado. Tratam-me muito bem”.

## **4.5. Sexualidades não normativas: discursos e percursos**

### **4.5.1. Construção da Identidade Sexual**

Esta unidade de análise refere-se essencialmente ao contexto da descoberta da identidade sexual dos entrevistados. Procurámos, em particular, recolher as suas opiniões quanto às suas vivências, no que concerne ao momento e à forma da construção de identidade e às principais atitudes e comportamentos por parte da família, dos amigos e da sociedade.

Como se sabe, a homossexualidade é alvo, ainda nos dias de hoje, de inúmeras discriminações. O tema da homossexualidade continua a trazer muita polémica e

controvérsia. As discussões sobre a homossexualidade costumam ser influenciadas por ignorância, medo e fuga, colidindo com dogmas morais e religiosos e contrastando com intuítos políticos ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)).

Ao tomarem consciência da sua orientação sexual, os entrevistados têm consciência que vão passar por inúmeras provas e reprovações. Logo, foi pertinente para o estudo abordarmos a questão da homossexualidade, para sabermos até que ponto esta contribui ou agrava, na opinião dos entrevistados, uma forma de exclusão social.

Pode afirmar-se que as opiniões dos dois entrevistados divergem ligeiramente. Assim, enquanto que Frederico afirma que teve relacionamentos com pessoas do sexo oposto e que nunca sentiu atracção por indivíduos do mesmo sexo até se ter iniciado na prostituição, Gabriel refere que sempre soube que era homossexual, apesar de se ter relacionado com elementos do sexo feminino por quem, segundo o próprio, não sentia atracção nenhuma.

Frederico - “(...) quando passava na rua eu não olhava para um homem, não olhava com aquela intenção, depois de me envolver na prostituição aí as coisas vão mudando não é, uma pessoa vai pensando e eu gostei e gosto (...) acho uma coisa diferente”.

Gabriel – “(...) eu sempre... sempre tive atracção pelos homens. Eu nunca liguei às mulheres. Simplesmente só namorei duas vezes... namorei duas vezes com mulheres mesmo assim não sentia... atracção nenhuma. Sempre me interessei... sempre tive atracção por homens”.

Este refere ainda que encara a homossexualidade como uma coisa normal, que não é uma doença. Gabriel também encara a questão da homossexualidade com naturalidade. No entanto, ambos denotam sentimentos de insegurança e frustração relativamente à questão da aceitação da descoberta da homossexualidade, que justificam com a reacção negativa da sociedade em geral ao assumir da homossexualidade.

Frederico - “Eu encaro a homossexualidade como sendo uma coisa normal (...) porque a gente não tem a culpa de sentir atracção por um homem”.

Gabriel - “Eu encaro normalmente, sem problema nenhum”.

Frederico - “(...) a gente encara normalmente, mas com um bocado de frustração de que os outros se apercebiam (...) às vezes ponho-me na brincadeira com ele na rua e sou assim: “olha dá-me um beijo” e ele fica logo todo vermelho, todo envergonhado (...) qualquer homossexual, normalmente vive uma vida na frustração, mesmo frustrado! Porque um casal vai na rua, vamos sempre com medo que alguém note aquilo que a gente é”.

Gabriel concorda com este e afirma que não adopta determinados comportamentos na rua, como beijar o parceiro ou andar de mãos dadas por causa da mentalidade portuguesa, que classifica como “atrasada”. Pode assim verificar-se que estes dois elementos encararam positivamente a descoberta da sua homossexualidade, mas manifestam sentimentos negativos perante esta condição, como a insegurança e a frustração.

Apurámos que existem aqui representações negativas e violência simbólica nas afirmações de Frederico, ou seja, é uma fabricação contínua de crenças, que o induzem a ver-se e a avaliar o mundo seguindo critérios e padrões do discurso. Assim, estes elementos são levados a mudar o seu estilo de vida, para não terem que se defrontar diariamente com os comentários homofóbicos de pessoas menos informadas ou menos sensíveis à causa da homossexualidade.

Quanto às principais atitudes e comportamentos por parte da família, verificámos que ambas as famílias destes entrevistados encararam negativamente a questão da homossexualidade, manifestando sentimentos de revolta, vergonha e indignação.

Frederico - “(...) a minha mãe só soube há pouco tempo (...) nunca me fez perguntas até hoje, nunca conversei nada (...) ficou uma vez zangada e estivemos sem falar, foi quando eu metia anúncio no jornal e a minha fotografia saiu no jornal. Aí ela sentiu-se envergonhada, porque toda a gente na zona onde ela mora comentou”.

Gabriel - “Ficou chocada (...) chorou (...) teve a tentar a aceitar mas não conseguia”.

Pese embora as reacções iniciais por parte das famílias de ambos os participantes terem sido pouco positivas, o relacionamento que cada um destes mantém actualmente com as respectivas famílias é diferente. Assim, enquanto que Frederico, apesar de nunca ter

conversado com a sua mãe acerca da sua sexualidade, afirma que esta fala para ele como sempre falou, Gabriel afirma que a sua mãe fez a sua vida num inferno.

Frederico - “(...) fala para mim de maneira igual como sempre falou (...) sabe que eu vivo com ele, ela vem aqui praticamente todos os Domingos da parte da tarde, a gente almoça lá e depois vimos para aqui ou vamos dar um passeio”.

Gabriel - “(...) fez a minha vida um inferno (...) eu quando saía de casa, começou a ir ter com os meus amigos: “ah, o meu filho é *gay*, é paneleiro”.

Frederico conclui que a mãe sempre o ajudou e apoiou e Gabriel que a mãe não gosta dele, ao contrário da família de Frederico, que o tratam como uma pessoa “normal”.

Em relação à reacção por parte dos amigos, Frederico e Gabriel referem que nunca tiveram grandes amizades e que se foram gradualmente afastando por iniciativa própria. Frederico ao longo do seu discurso está constantemente a reproduzir um discurso estigmatizante relativamente às pessoas com orientação sexual homossexual.

Frederico - “Os amigos só querem saber para irem contar noutro lado (...) não há consideração por amigos, não há amizades. Amizades na vida homossexual não existem”.

Gabriel - “(...) eu é que comecei a afastar as pessoas aos poucos e poucos (...) não perdi amigos nem nada”.

Contudo, Gabriel ainda declara que uma amiga aceitou e que outros ainda o avisaram da reacção da sua mãe quando soube que o filho era homossexual.

Gabriel - “(...) olha, tem cuidado que a tua mãe está a fazer assim (...) ah, o meu filho é *gay*, é paneleiro”.

Por fim, em relação às atitudes da sociedade em geral para com os homossexuais, tanto Frederico como Gabriel concordam que Portugal não está preparado para encarar positivamente a questão da homossexualidade.

Frederico - “(...) é um país muito conservador (...) se virem dois homens de mão dada é que são discriminados na hora (...) se souberem que a pessoa é homossexual começam logo: “olha o filho daquela fulana é *gay*, é isto, é homossexual”, e as pessoas sentem-se envergonhadas, por isso é que nunca chegam a



aceitar os filhos assim. Tentam sempre inverter a situação, mas são coisas também que são impossíveis, porque inverter, nunca dá para inverter”.

Gabriel - “(...) aqui, basta estar de mãos dadas já toda a gente fica a olhar”.

Desta forma, segundo estes elementos, a sociedade portuguesa reage à questão da homossexualidade com vergonha, indignação e discriminação para com os homossexuais ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)).

Logo, os entrevistados têm dificuldade em se integrar na sociedade e encontrámos, implicitamente, a ideia que por vezes eles são obrigados a representar um papel que não corresponde por completo aos seus sentimentos nem à sua forma de ser.

#### **4.5.2. Partilha da Orientação Sexual**

A decisão de partilhar com terceiros a orientação sexual é um assunto delicado e não existe uma fórmula secreta. Contar a coisa errada, na hora errada, ou à pessoa errada, pode ditar o fim de uma relação ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)).

Em primeiro lugar, é importante reter que, relativamente à questão da afirmação da homossexualidade, as opiniões divergem. Enquanto que Gabriel se assume como homossexual desde sempre e exprime total segurança em relação à sua condição, Frederico afirma que não se considera homossexual, mas sim bissexual, isto porque tanto se excita com uma mulher como com um homem. Acrescenta ainda que ter um relacionamento homossexual é um caso complicado. Conclui que ter um relacionamento homossexual é completamente diferente de ter um relacionamento heterossexual devido, na maior parte dos casos, à total ausência de sentimentos.

Gabriel – “Sim estou seguro. Sou homossexual”.

Frederico - “(...) vivo uma vida homossexual, porque vivo com um homem, só tenho relações com um homem, mas a minha orientação sexual, eu considero-me bissexual” (...) tanto me excito com uma mulher como me excito com um homem”.

Frederico - “Por muito que um homossexual saiba que eu namoro, que tenho um relacionamento, (...) se olhar para mim e gostar de mim, mesmo a saber que eu tenho namorado, vai andar a olhar em cima se mim até conseguir”.

Frederico - “Não interessa a pessoa ter um relacionamento, o que um homossexual quer é, que não é o nosso caso, mas a maioria do homossexual só pensa em sexo”.

A visão de Frederico é um produto de poder simbólico (Bourdieu, 2007), uma vez que tanto num relacionamento heterossexual como homossexual pode ou não existir ausência de sentimentos. Este participante reproduz estereótipos em relação à homossexualidade e a outros indivíduos homossexuais (incluindo o seu companheiro). Este pode estar ou não consciente e julga todos por igual, pois convive com indivíduos que têm esses comportamentos, mas nem todos os homossexuais, tal como pessoas com outra orientação sexual agirão da mesma forma. Pois, os comportamentos de pessoas com orientação sexual homossexual são tão diversificados como os de heterossexuais. Logo, os estereótipos advêm da ignorância e do preconceito. Por vezes os estereótipos de um dado grupo não se aplicam a ninguém desse grupo, outras aplicam-se a alguns, outras a mais, mas nunca a todos.

Quanto às Dificuldades, também aqui as opiniões dos entrevistados tomaram rumos diferentes. Gabriel considera que os acontecimentos negativos que se seguiram ao assumir da sua homossexualidade foram totalmente desencadeados pela sua mãe. Por um lado, teve que abandonar a actividade que exercia por causa dela, chegando mesmo a culpá-la por se ter prostituído. Por outro lado, as dívidas que a sua mãe contraiu em seu nome e que teve que pagar a qualquer custo também foram um acontecimento negativo. Frederico considera que enfrenta obstáculos gerados por toda a sociedade envolvente.

Gabriel - “A minha mãe fez a minha vida um inferno, houve um conflito bem grande entre nós dois” (...) andei na prostituição por causa dela, foi ela que me meteu na vida fodida (...) tinha muita coisa que eu assinei, e quando eu soube que ela só pagou uma mensalidade de cada e o meu nome estava vermelho no Banco de Portugal aí houve conflito entre nós (...) e eu tive que deixar o trabalho, porque eu tinha medo, por exemplo, eu ganhava 500 euros por mês e comecei a ganhar uma coisa mínima que nem dava para a renda, por isso dediquei-me à prostituição”.

Sob outra perspectiva, Frederico considera que a maior dificuldade que tem que enfrentar na condição de homossexual é o assumir do seu relacionamento homossexual sem ser discriminado.

Frederico - “(...) em todo o lado há discriminação. A gente vai a qualquer lado, se diz que somos um casal homossexual já sabemos que se vão rir na nossa cara, vocês vão virar a cara, vocês vão comentar com o amigo do lado. A gente já sabe que vai acontecer isso, por isso, é que a gente muito raramente se assume”.

Curiosamente, apesar de anteriormente Frederico ter apontado o conservadorismo da sociedade portuguesa como o principal motivo para a não-aceitação dos homossexuais, também corrobora que os próprios homossexuais têm a sua quota-parte de culpa em relação a esta questão.

Frederico - “(...) não se sabem comportar e não sabem manter aquilo que eles são (...), a maioria dos homossexuais é uma vergonha nacional para o nosso país (...), são provocadores, por isso é que Portugal é contra a homossexualidade”.

Desta forma, observa-se uma contradição nas declarações proferidas por Frederico, na medida em que afirma que se virem dois homens de mão dada são discriminados na hora, para seguidamente concluir que os homossexuais são discriminados pela sociedade em geral porque muitos são “provocadores”.

Frederico – “Se virem dois homens de mão dada é que são discriminados na hora”.

Para finalizar esta questão, Frederico também comentou as dificuldades com que se depara para formar amizades com outros homossexuais.

Observámos que, por um lado, os entrevistados se vêem como pessoas discriminadas pela sociedade, mas, por outro lado, um dos participantes reproduz, sempre no decorrer da entrevista, estereótipos em relação aos indivíduos homossexuais e à sociedade.

É importante salientar que a dado momento as respostas de Frederico são desacordadas, ou seja, este está constantemente a ter um discurso discriminatório e ele próprio parece

estigmatizar os homossexuais e este coabita e tem um relacionamento com uma pessoa, cuja orientação é não normativa, mas afirma ser bissexual.

#### **4.6. A Prostituição: a entrada e os percursos**

##### **4.6.1. Factores desencadeantes**

A Prostituição Masculina foi mais um tema desenvolvido neste trabalho monográfico com o objectivo de aferir até que ponto esta contribui ou agrava uma forma de exclusão social e analisar os principais problemas/obstáculos sentidos pelos entrevistados e manifestados pelas suas famílias relativamente à prática da prostituição. Iniciando pelos motivos que levaram os entrevistados a dedicarem-se à prática da prostituição, podemos afirmar que ambos alegam que as dificuldades económicas foram o motivo crucial para terem exercido a actividade de prostituto. Contudo, enquanto que Gabriel, como já foi referido, alega que teve que abandonar o seu antigo trabalho e prostituir-se devido às dívidas geradas pela sua mãe, que eram elevadas, Frederico afirma que não abandonou o seu antigo trabalho quando se começou a prostituir, porque a prostituição constituía um “ordenado extra” para fazer face às suas carências económicas. Alega também que os altos rendimentos que podem advir da prostituição foram uma forte influência para si quando decidiu prostituir-se.

Frederico – “Eu envolvi-me na prostituição por dificuldades mesmo... (...) dificuldades económicas (...)”.

Gabriel – “E eu também...”.

Frederico – “Eu não deixei o meu trabalho para me meter na prostituição. Eu trabalhava e prostituía-me, andei assim durante um ano e tal. O trabalho a mim não me afectava na prostituição, eu fazia da prostituição um ordenado extra. Ganhava o meu ordenado na mesma no mês e ganhava o meu ordenado extra...”.

Frederico - “(...) a gente trabalha um mês inteiro e ganha 500 euros, essas pessoas que se prostituem às vezes ganham mais num dia do que a gente ganha num mês. A gente até pode dizer que não, mas é uma influência para a gente ir para a prostituição”.

É importante realçar a afirmação acima referida, na medida em que o próprio entrevistado se destaca das outras pessoas que se prostituem.

Para finalizar, é importante salientar que, segundo a opinião de Frederico, Gabriel se envolveu na prostituição não somente, conforme refere, por causa da mãe, mas também por influência dos amigos.

Frederico - “(...) [Gabriel] envolveu-se num mundo, que os amigos dele praticamente eram só prostitutas. E depois o Gabriel estava em casa de uma amiga, que o deixou prostituir lá em casa. Teve uma amiga que o incentivou e deixou prostituir na casa dela”.

Na presente investigação foi importante compreendermos quais os procedimentos que estão em prol do atendimento efectuado pelos participantes para percebermos até que ponto estes têm consciência das doenças infecciosas, uma vez que ambos são portadores do vírus do HIV. Assim, principiando pelo preço praticado pelos entrevistados na prostituição, Frederico refere que o valor cobrado por programa ronda normalmente os 50€, embora ultimamente tenha frequentemente baixado esse valor para 40€.

Frederico – “Eu comecei por cobrar 50 euros na altura em que eu comecei a trabalhar, muitas vezes até cobrava mais, como era novidade o cliente pagava. Depois o programa foi praticamente para 40€ (...)”.

O preço cobrado pode ainda variar de prostituto para prostituto, dependendo das qualidades pessoais de cada um. Este preço sofre variações conforme a função que o prostituto venha a desempenhar durante o acto sexual, se passivo ou activo, ou ainda participante em orgias sexuais ([www.prostituição.hpg.ig.com.br](http://www.prostituição.hpg.ig.com.br)).

O baixo índice de procura por parte de clientes do sexo feminino aparece como a principal característica no que se refere ao tipo de clientes atendidos pelos entrevistados.

No respeitante ao uso de protecção, tanto Gabriel como Frederico afirmam, por um lado, que usavam contraceptivos nas relações sexuais com os clientes, por outro lado, tinham a resistência dos clientes de não aceitarem o uso da protecção.

Frederico - “(...) se a gente for a fazer sem camisa o cliente não vem (...) o cliente gosta de chupar sem camisa, porque diz que se for com camisa vai estar ali a chupar uma borracha e que não gosta”.

Quanto aos locais onde normalmente se prostituíam, Frederico salienta que, enquanto que Gabriel se prostituía em casa de uma amiga este fazia-o na rua. No entanto, mais tarde, afirma que tomou a iniciativa de colocar anúncios nos jornais com o objectivo de efectuar atendimento na sua residência.

Frederico - [Gabriel] “Teve uma amiga que o incentivou e deixou prostituir na casa dela (...) eu comecei por me prostituir na rua. Era dentro dos carros, atrás de uma casa, nos montes (...) [mais tarde efectuava o atendimento na sua própria casa pois] tinha muito mais higiene e era muito melhor”.

Frederico – “Já trabalhei na Foz de noite, nas redondezas da Escola Garcia da Horta e junto à rotunda do Castelo do Queijo e também no centro da cidade, nas ruas próximas ao mercado do Bolhão, que são variadas”.

Relativamente às actividades que exerciam com os clientes, somente Frederico respondeu a esta questão e referiu que só fazia aquilo que está dentro dos seus parâmetros, contudo referiu diversas actividades que os clientes lhe solicitavam, a maior parte relacionadas com o sexo, mas outras vezes fundamentadas só na “companhia”. Relativamente às relações sexuais que praticava com os clientes, aponta que teve clientes que desejavam de tudo um pouco.

Frederico – “Só aquilo que está dentro dos meus parâmetros (...)”.

Quanto ao conhecimento da família, ambos os entrevistados afirmam que a reacção da família à sua actividade como prostitutas não foi seguramente positiva. No entanto, apesar da evidente oposição da família, confirma que mantém actualmente com ela um relacionamento cordial.

Frederico - “(...) nenhum deles ficou a favor, ficaram contra, tanto é que, a minha mãe quando soube que eu tinha o anúncio no jornal só ligou para mim e disse: “enquanto andares nessa vida não quero que tu venhas mais a minha casa”, a partir daí eu deixei de meter anúncio no jornal”.

Gabriel - “A minha mãe teve conhecimento quando eu comecei a andar nessa vida (...) por isso eu comecei a estar em casa de uma amiga minha. Ela uma vez chamou-me prostituto e eu disse: “mais vale ser prostituto do que ser vigarista”.

#### **4.6.2. Posicionamento face à prática da prostituição**

No que diz respeito ao posicionamento de cada um face à prática da prostituição, foram referidos vários tópicos. O primeiro consiste nas dificuldades que a prostituição acarreta para estes indivíduos.

Frederico - “(...) se a gente não for a fazer sem camisa o cliente não vem (...), os homens cheiram mal (...) vêm a cheirar a podre (...) é preciso ter muito estômago mesmo”.

Salienta que nunca gostou de ser prostituto, que a prostituição lhe gerou outro obstáculo e realça ainda que deseja deixar a prostituição.

Frederico - “(...) se eu não tivesse metido na prostituição, também não estava infectado com o HIV (...)”.

Frederico - “(...) Deixar a prostituição (...) neste momento praticamente quase que já deixei, só que infelizmente quando me sinto apertado, quando necessito mesmo, é normal uma pessoa ter sempre uma recaída.”

Relativamente à visão da sociedade acerca da prostituição, tal como na questão da homossexualidade, Frederico corrobora que grande parte dos portugueses é “contra” os prostitutos, pese embora, “na maioria se calhar são esses os clientes dos prostitutos”.

Frederico - “(...) porque são frustrados. Porque não se conseguem assumir perante a sociedade e criticam a homossexualidade, porque quem critica mesmo é quem é homossexual, é quem anda metido nisso”.

#### **4.7. Projectos de vida/Expectativas para o futuro**

Através dos dados recolhidos, pretendeu-se observar os objectivos destes entrevistados em relação às suas vidas futuras. Desta forma, apurou-se que o Gabriel já não se prostitui, segundo influência de Frederico.

Frederico - “(...) o Gabriel fez agora em Fevereiro um ano que ele deixou de se prostituir. Eu nunca mais o deixei”.

Acrescenta que, actualmente, não abandonou a prostituição, embora só em casos pontuais exerça essa actividade, acto que justifica devido às necessidades económicas sentidas pelo casal.

Frederico - “(...) quando necessito mesmo, é normal uma pessoa ter sempre uma recaída. Uma pessoa chega a um ponto e diz assim: “onde é que eu vou buscar o dinheiro para pagar isto, onde é que eu vou buscar o dinheiro para pagar aquilo”.

Salienta que o apoio económico que a Segurança Social lhe concedeu através do RSI e do subsídio para pagar a renda da casa contribuiu para diminuir o número de vezes que se prostituiu presentemente, e que no futuro espera ter uma vida “normal, completa, estável”, através de um novo trabalho.

Frederico – “(...) um trabalho correcto (...), se possível ser eu o patrão e ter os meus empregados (...) enquanto prostituto eu não gosto de exercer essa função, nunca gostei. Detesto mesmo”.

Frederico – “Eu encaro como uma prática imoral e ainda como forma de sobrevivência”.

No seguimento desta afirmação, tivemos dificuldades em compreender as motivações e expectativas do entrevistado. Devemos salientar que Frederico encara a prostituição como imoral reforçando ainda como uma forma de sobrevivência.

#### **4.8. Análise e Discussão dos Resultados**

Dos dados obtidos através das entrevistas realizadas procedemos agora à triangulação da informação e à discussão dos resultados que foram apresentados no capítulo anterior. Os nossos objectivos iniciais também vão ser alvo de reflexão e discussão ao longo do presente capítulo. É importante salientar que durante a realização das entrevistas foi possível observar que um dos entrevistados (Frederico) não dava voz ao seu companheiro (Gabriel). Notou-se que este era o líder e que Gabriel estava repreensivo em se comunicar.



A primeira nota que ressalta da análise das entrevistas é o facto desta família viver situações de risco social extremamente complexas. Esta família apresenta trajectórias de vida que combinam uma multiplicidade de problemas sociais como a precaridade económica provocada pelo desemprego e pelos baixos rendimentos monetários.

Assim, os nossos dados confirmam a afirmação de Sousa (2005, p. 17) quando referiu que: *“(...) em cada uma destas famílias é possível, sem dificuldade, elencar, um conjunto de problemas: maus-tratos, alcoolismo, prostituição, delinquência, toxicoddependência, insucesso escolar, depressões, psicoses... A estas condições perspectivadas, quase sempre dum prisma social, associam-se comprometimentos de saúde, como doenças crónicas e/ou deficiências (...)”*.

Assim, podemos verificar que esta família não tem apenas um problema, mas antes congrega diversos factores de risco, que se alimentam continuamente, contribuindo para a manutenção de situações de exclusão social. Para além da precaridade económica e dos baixos rendimentos, existe a questão da prostituição e do HIV.

A saúde representa um elemento-chave para compreender o modo de vida desta família, pois verificámos que os dois elementos estão infectados com o HIV. O facto destes elementos estarem infectados com o vírus pode tornar-se um acontecimento dramático na medida em que estes poderão encontrar o estigma e a discriminação patentes na admissão a um trabalho, nos serviços no que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde. Assim, por um lado, podemos constatar que os participantes são, em maior ou menor grau, estigmatizados por serem portadores do vírus. O estigma relativamente ao HIV é expresso através de ostracismo social, rejeição pessoal, discriminação directa e indirecta e leis que privam as pessoas que têm, e que são afectadas dos seus direitos básicos, como por exemplo, no trabalho, na habitação, nos serviços, entre outros ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)). Por outro lado, as pessoas parecem não estar devidamente informadas sobre o vírus do HIV e por isso pode contribuir para a estigmatização.

Neste sentido, reforçamos a ideia de Goffman (2004), que define estigma como um atributo depreciativo confinado a um indivíduo, partindo de uma determinada

característica, tornando-a totalizadora e que é incongruente com um estereótipo criado de como as pessoas devem ser ou agir. Assim sendo, podemos dizer que o estigma existe a partir das relações entre pessoas, ou seja, da interacção entre aqueles que se regem pelos padrões morais vigentes e socialmente aceites e entre os que não se regem por tais padrões.

A habitação é das raras questões em que os entrevistados coincidem em identificar como um problema fundamental. O agregado familiar desta família é constituído apenas por dois elementos do sexo masculino. Encontram-se juntos há cerca de um ano e meio e vivem num apartamento arrendado.

Relativamente aos baixos níveis de rendimento dos entrevistados, verificámos que estes resultam da combinação de uma série de factores: situação de desemprego e baixa prestação pecuniária da Segurança Social. Se nos debruçarmos sobre o rendimento *per capita* desta família, compreendemos mais claramente as dificuldades que esta enfrenta quotidianamente para assegurar a sua subsistência. Logo, os nossos dados reforçam a ideia de Rodrigues (2003, p. 41) quando refere que: *“Os aspectos monetários mostram a existência de fragilidade num ou vários aspectos de vulnerabilidade. A privação de recursos e a dificuldade de acesso aos modos de vida dominantes traduzem ainda um défice de exercício de cidadania, desde logo, porque a não satisfação das necessidades básicas e universais nega as possibilidades de participação social”*.

Para além dos entrevistados viverem uma situação de exclusão social de carácter económico, enfrentam ainda a existência de preconceitos e discriminações no que diz respeito a viverem uma orientação sexual não normativa, sem esquecer também que são vítimas de exclusão por se dedicarem à prática da prostituição. Assim, e de acordo com a mesma autora, *“(…) a exclusão social ultrapassa pois o carácter económico (insuficiência ou ausência de rendimentos) que caracteriza a pobreza, pressupondo a existência de preconceitos e discriminações. Excluído não é o que não tem (como pobre), mas o que está arredado e é discriminado da e pela sociedade em que vive”* (2003, p. 40).

Existem com frequência reacções discriminatórias, na medida em que esta família foi/é, segundo a própria, tratada de maneira injusta por ser uma família homossexual. Assim, verificámos que o facto desta família ter uma orientação sexual não normativa pode ter contribuído para um agravamento da sua exclusão social. Os entrevistados tiveram recusa de um determinado serviço. Estes foram ou não devidamente informados dos seus direitos pelos técnicos do serviço. É importante salientar que apenas temos uma perspectiva, sendo esta apenas a dos entrevistados, logo não podemos afirmar, assim que a perspectiva deles é verídica.

Embora estes não se encontrassem a viver em União de Facto há mais de dois anos poderiam requerer o Rendimento Social de Inserção individualmente. Na maioria dos casos, estas situações verificam-se por mero desconhecimento dos responsáveis ou funcionários relativamente a esta Lei (Lei n.º 7/2001). Verificámos ainda que os elementos desconhecem os seus direitos como cidadãos e que muitas das regalias sociais que poderiam ser usufruídas ainda não são reivindicadas pelos mesmos, como por exemplo, usufruírem do RSI em comum.

Corroboramos a ideia de Costa (1998), na medida em que esta família também se encontra numa situação de exclusão social em consequência de comportamentos auto-destrutivos, ou seja, comportamentos relacionados com a orientação sexual não normativa e com a prostituição.

Importa referir aqui a este respeito e tal como indica o artigo 13.º da Constituição da República Portuguesa: *“(1. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei. 2. Ninguém pode ser beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual) todo o ser humano tem direito à sua liberdade e não pode sofrer de qualquer tipo de discriminação em função do estabelecido no artigo apresentado”* (Constituição da República Portuguesa, 2005).

Assim, a homossexualidade deve ser entendida como uma aspecto da condição humana que tem profundos efeitos sobre a vida dos indivíduos, das comunidades e da sociedade

como um todo. Quando uma pessoa toma consciência da sua homossexualidade, é usual utilizar mecanismos para ignorar e rejeitar a sua orientação. É frequente que esta rejeição se manifeste através de sintomas como o temor, a ira, o sentimento de culpa, o isolamento e a violência. Existe uma tendência para, enquanto não há uma auto-aceitação, esconder o que se está a sentir, com o medo de ser rejeitado pela sua família, amigos e sociedade em geral ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)).

Devido à sociedade exigente em que estamos inseridos, constituída por família, amigos, trabalho, lazer, etc., devido à dominação masculina, devido a todos estes conceitos estabelecidos na nossa sociedade que apontam para um tipo de comportamento que deve ser meticulosamente cumprido de acordo com o género a que se pertence, torna-se difícil para o homossexual assumir a sua orientação sexual. Dependendo da personalidade de cada um e do suporte das redes anteriormente referidas, o processo de *Coming Out* pode ser tranquilo, sem grandes problemas a nível psicológico, ou então turbulento e carregado de sentimentos negativos e de culpa (Valadares, 2006). Quando o homossexual consegue, finalmente, partilhar com as pessoas que lhe são mais próximas a sua orientação sexual, cada gesto, cada atitude, cada palavra, cada postura pode marcá-lo, quer de forma positiva, quer de forma negativa ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)).

Neste sentido, podemos verificar através dos dados recolhidos que estes corroboram as afirmações acima referidas, pois as relações familiares que os entrevistados estabeleceram com pais e irmãos, ou que ainda continuam a estabelecer, são/foram na sua maioria conflituosas. Tal facto deveu-se à entrada no mundo da prostituição, que não foi aceite familiarmente. A orientação sexual (sobretudo a homossexual) foi também um factor que determinou as relações familiares conflituosas.

É importante referirmos que os entrevistados foram levados a mudar o seu estilo de vida, para não terem que se confrontar diariamente com comentários homofóbicos de pessoas menos informadas ou menos sensíveis. De acordo com Mason e Palmer (1996), a homofobia resulta do medo e do desprezo que alguns indivíduos sentem pelos homossexuais. Pode inclusivé ser fruto do medo de elas próprias serem homossexuais ou de que os outros pensem que o são. O termo é usado para descrever uma repulsa face

às relações afectivas e sexuais entre pessoas do mesmo sexo, é a negação generalizada para com homossexuais.

Apurámos que ao longo do discurso dos entrevistados, existem representações negativas e violência simbólica, ou seja, por um lado, os entrevistados sentem-se inferiorizados, por outro lado, avaliam o mundo seguindo critérios e padrões do discurso dominante. Neste sentido, corroboramos a ideia de Bourdieu (1998) que nos define violência simbólica como sendo uma forma invisível de coação que se apoia, muitas vezes, em crenças e preconceitos colectivos. A violência simbólica funda-se na fabricação contínua de crenças no processo de socialização, que induzem o indivíduo a ver-se e a avaliar o mundo seguindo critérios e padrões do discurso dominante.

Para além dos problemas/obstáculos que os elementos sentiram ao partilharem a sua orientação sexual com terceiros, sentiram de igual modo quando tiveram de partilhar que se dedicavam à prostituição. A família dos entrevistados no início nada sabia da prática destes, mas quando descobriu não teve uma boa reacção, deixando mesmo de comunicar com eles.

Podemos afirmar que os elementos não entraram na prostituição por gosto, ou prazer. A principal razão dos entrevistados iniciarem a actividade de prostituição foi a questão monetária, num caso necessária à sobrevivência, noutro caso para necessidades de carácter mais secundário. Assim, os nossos resultados corroboram a afirmação de Rigoletto (2001), o factor económico é o determinante mais comum de ingresso na prostituição.

É de realçar o facto de um dos entrevistados actualmente não manter bom relacionamento com os seus familiares. Porém, os familiares do seu companheiro tratam-no a família como uma pessoa “normal”. Neste sentido, é importante referir que assim como a heterossexualidade, ser *gay* não é uma doença ou desvio de comportamento, ou até mesmo perversão, como algumas pessoas infelizmente ainda teimam em acreditar. Muito pelo contrário: ser homossexual é o mesmo que ser heterossexual ([www.ilga-portugal.pt](http://www.ilga-portugal.pt)).

Perante a complexidade dos problemas que afectam a vida dos entrevistados, os serviços apenas conseguem dar respostas parcelares, concretizadas em pedidos de “subsídios” ou “serviços” específicos, não tendo a capacidade para apoiar a família de uma forma global, permitindo-lhe ultrapassar situações de pobreza e exclusão social (Sousa, 2005).

Por vezes o pedido de ajuda não parte de qualquer um dos membros das famílias, são outros serviços que os encaminham ou alertam as entidades competentes. O pedido acaba por ser dirigido ou encaminhado a diversas instituições consoante a problemática destacada por quem identificou o problema (Sousa, 2005).

Pela análise dos nossos resultados, ficou uma ideia de que esta família está dependente de instituições de apoio social para enfrentarem as dificuldades/obstáculos. O facto de estes serem apoiados com alimentos e com a ajuda monetária, estes apoios parecem-nos não ser suficientes para dar resposta aos seus problemas. Constatámos, ainda, que estamos perante uma família multiassistida, isto é, esta está sendo acompanhada e apoiada por vários serviços.

Assim, o trabalho em rede e as parcerias são uma forma segura e mais eficaz de acompanhamento da situação dos participantes, pois só assim se consegue abranger todas as áreas, que necessitam de resposta aos problemas quase sempre multidimensionais. As necessidades de carácter económico parecem “aprisionar” um dos entrevistados à actividade da prostituição, embora este considere a possibilidade de abandonar a prostituição. Assim, concluímos que um dos projectos de vida para este elemento é abandonar a prostituição, uma vez que não gosta do que faz.

Outro projecto é ter um novo trabalho, preferencialmente na área que sempre trabalhou (serralheiro), mas abrindo ele o próprio negócio. Os nossos resultados apontam para uma visão pouco realista por parte do participante. O próprio coloca entraves/resistências inconscientemente, por não “investir” na sua formação profissional e nas oportunidades que vão aparecendo através do Centro de Emprego.

Assim, constatámos que Frederico tem uma visão pouco realista para o seu futuro. Denotámos aqui algumas resistências parte de Frederico em procurar alternativas para minimizar as dificuldades/obstáculos que o impedem de atingir os seus objectivos.

## **Reflexões finais**

O estudo efectuado teve sobretudo a função de permitir o levantamento de algumas questões e reflexões relativas à sexualidade não normativa e à prostituição, bem como compreender se estes factores contribuem ou agravam uma forma de exclusão social. Após a primeira discussão dos resultados, na qual já fomos colocando algumas questões em aberto, fruto da nossa reflexão, cabe-nos agora registar algumas das nossas dificuldades sentidas e alguns apontamentos finais que nos parecem importantes.

A pobreza não é uma fatalidade, um destino impossível de vencer. Para que isso aconteça, porém, torna-se necessário que Estado, indivíduos e sociedade pautem as suas políticas, quadros de pensamento e comportamentos por valores que respeitem a diversidade, numa perspectiva de capacitação de todos, com vista à sua autonomia. As políticas económicas têm de criar empregos, dar acesso à propriedade privada por parte de famílias mais pobres e promover uma distribuição mais justa dos rendimentos. Uma luta eficaz contra o empobrecimento requer que se acabem com certos preconceitos que impedem uma correcta compreensão do fenómeno.

A exclusão social abrange formas de privação que não passam, exclusivamente, pela carência de recursos materiais. Este fenómeno é atingido por uma diversidade de necessidades nos âmbitos social, económico, sócio-cultural, psicológico, etc. Portanto, a exclusão social como fenómeno pluricausal contém uma série de problemas sociais como o estigma social, o desemprego, a discriminação, a marginalização, a pobreza, entre outros.

É preciso, portanto, compreender melhor o estigma e o preconceito. O estigma é, como vimos, uma marca, um rótulo que se atribui a pessoas com certos atributos que se incluem em determinadas classes ou categorias diversas, porém comuns na perspectiva de desqualificação social. Os rótulos associados aos estigmas decorrem de preconceitos, ou seja, de ideias pré-concebidas, cristalizadas, consolidadas no pensamento, crenças, expectativas sócio-individuais.



Nos dias de hoje talvez seja mais fácil compreender os direitos individuais. Existe a noção de que o respeito a eles é fundamental para a qualidade de vida. Talvez seja a única forma de eliminarmos o preconceito e tornar melhor a vida em sociedade. A homossexualidade não é uma doença e, portanto, não é contagiosa. O preconceito sim, esse é contagioso e destrói. Não se pode avaliar o homem e a mulher apenas por uma das suas características, sob pena de perdermos o melhor que ele tem para nos oferecer.

É importante aceitar e respeitar cada um. Cada caso é um caso e cada pessoa tem os seus ideais, valores e ideologias, sendo muito importante respeitar as pessoas. Não se devem fazer juízos de valor nem julgar ninguém, logo a função dos técnicos e da sociedade é apoiar e não censurar.

Neste sentido, é chegado o momento então de mudar as estratégias, através de uma abordagem de *empowerment* e de participação, no qual o papel dos profissionais é colaborar com as pessoas em vez de as controlar, para que estas não se tornarem resistências ao seu processo de mudança.

O exercício da prostituição não é crime em Portugal, logo a sua legalização significará não a sua discriminação (que já existe), mas a admissão da prostituição como profissão, implicando, por exemplo, o pagamento do imposto profissional.

Neste sentido, a intervenção social constitui um dos mais fortes instrumentos da política social e exige uma reflexão profunda acerca dos seus pressupostos teóricos e epistemológicos e da validade dos seus modelos mais consolidados perante as transformações no nosso modo de entender a vulnerabilidade social. Assim, é fundamental repensar as formas de intervir face à população marginalizada, sendo que esta transformação terá de se efectuar de modo complementar a diversos níveis: a compreensão do funcionamento e estrutura da população marginalizada, a reformulação das estratégias de intervenção e as políticas sociais que organizam os apoios disponíveis.

Ao longo da investigação fomos-nos deparando com algumas dificuldades, entre as quais: o pouco conhecimento das temáticas abordadas; a bibliografia indisponível; a falta de informação, ou seja, aprofundar algumas questões nas entrevistas, que certamente enriqueceriam o nosso estudo.

Alguns aspectos emergentes do nosso estudo que nos parecem mais relevantes: parece-nos correcta uma tentativa inicial de colocar sempre os participantes como determinadores da sua trajectória de vida, no sentido do seu *auto-empowerment*. As dificuldades sentidas pelos mesmos devem ser analisadas pelos técnicos que os acompanham de modo a trabalhar com eles estratégias que lhes permitam ultrapassar essas mesmas dificuldades, numa perspectiva de valorização e auto-promoção social.

Na sequência deste trabalho diversas são as possibilidades de percorrer novos trilhos de investigação: entrevistar de novo os participantes, conduzindo-os a uma reflexão sobre as suas próprias perspectivas em determinados assuntos; alargar o estudo a uma amostra de participantes superior, para que fosse possível mais claramente comparar as suas opiniões.

Enquanto investigadores, considerámos necessário conhecer algumas das realidades sociais que estavam em prol dos participantes. Não apenas como membros estigmatizados, mas também como cidadãos com características próprias, concepções, acções, comportamentos, perspectivas e dificuldades semelhantes a todos os outros, às quais é preciso atender, sem no entanto incorrer em generalizações desajustadas.

Os resultados da nossa investigação apontam ainda potenciar a Rede Social no fortalecimento da articulação inter-institucional (Segurança Social, Instituto de Emprego e de Formação Profissional, Saúde, Centro de Emprego, entre outras) que coordene acções, recursos e competências na intervenção, tantas vezes desenvolvidas de forma fragmentada e desarticulada. Sugerem ainda, promover projectos de qualificação e integração profissional, tendo em conta as trajectórias individuais, formativas e profissionais, abrangendo um leque diferenciado de respostas. Por fim, sugerem que é importante clarificar aos participantes o quão o seu discurso é estigmatizante. É

importante ainda, quebrar as resistências que têm em relação às oportunidades que têm tido em relação à formação profissional, em que estes constantemente recusam.

Em conclusão, cada indivíduo é singular, é diferente, é único nas suas características; respeitá-lo, qualificá-lo, acolhê-lo, não é uma concessão, mas sim um direito; esse direito é social, é político, é de *cidadania*. Assim, o que se pondera é, sobretudo, a proposta de superação de preconceitos em favor de avanços no sentido de palavras e atitudes de inclusão e de respeito à vida no seu significado social pleno, inerente a valores, direitos e deveres que garantem a dignidade de *ser* humano e cidadão.

## Bibliografia

Alarcão, M. (2000). *(des)Equilíbrios Familiares*. Coimbra, Quarteto Editores.

Alberti, V. (s/d). Manual de História Oral. [Em linha]. Disponível em <http://arpa.ucv.cl/articulos/manualdehistóriaoral.pdf>. [Consultado em 27/10/08].

Almeida, J. et al. (1994). *Exclusão Social – Factores e Tipos de Pobreza em Portugal*. Oeiras, Celta Editora.

Amaral, A. L. e Moita, G. (2004). Como se faz (e se desfaz?) o armário: algumas representações da homossexualidade no Portugal de hoje. In: Cascais, A. F. (coords), *Indisciplinar a Teoria. Estudos Gays, Lésbicos e Queer*. Lisboa, Fenda Edições, p. 262.

APA - American Psychological Association (2006). Sexual Orientation Development in Just the Facts About Sexual Orientation & Youth: A Primer for Principals, Educators and School Personnel. [Em linha]. Disponível em <http://www.apa.org/pi/lgbcc/publications/justthefacts.html#1>. [Consultado em 23/09/2008].

APS - Australian Psychological Society. (2006). Sexual orientation and homosexuality: What is sexual orientation? [Em linha]. Disponível em [http://www.psychology.org.au/publications/tip\\_sheets/12.5\\_10.asp#what](http://www.psychology.org.au/publications/tip_sheets/12.5_10.asp#what). [Consultado em 22/09/2008].

Ausloss, G. (1991). Collaborer c'est travailler ensemble. *Thérapie Familiale*, 12(3), pp. 237-247.

Bagemihl, B. (1999). *Biological Exuberance – Animal Homosexuality and Natural Diversity*. New York. Viking.

Benoit, J. et al. (1998). *Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques*. Paris, ESF.

- Blanfield, E. (1970). *The unheavenly city*. Nova Iorque, Little Brown.
- Bordieu, P. (1998). *A dominação masculina*. Oeiras, Celta Editora.
- Bordieu, P. (2007). *O Poder Simbólico*. Rio de Janeiro, Editora Bertrand.
- Bullough, B. e Bullough, V. (1998). Female prostitution: current research and changing interpretation, in Elias, J., Bullough, V., Elias V. e Brewer, G. (eds). *Prostitution. On whores, hustlers, and johns*. New York: Prometheus Books.
- Capucha, L. (1998). *RMG: Avaliação da Fase Experimental*. Lisboa, Departamento de Estudos, Prospectiva e Planeamento do Ministério do Trabalho e da Solidariedade.
- Cardoso, F (2000). *O que é a orientação sexual*. São Paulo, Brasiliense.
- Carneiro, N. e Menezes, I. (2004). Paisagens, Caminhos e Pedras: identidade homossexual e participação política. In: Cascais, A. F. (coords), *Indisciplinar a Teoria. Estudos Gays, Lésbicos e Queer*. Lisboa, Fenda Edições, p. 124.
- Cascais, A. F. et al. (2004). *Indisciplinar a Teoria. Estudos Gays, Lésbicos e Queer*. Lisboa, Fenda Edições.
- Chauncey, G. (1989). *From sexual inversion to homosexuality: the changing medical conceptualization of female "deviance"*. Philadelphia, Temple University Press.
- Constituição da República Portuguesa. (2005). *Direitos e Deveres Fundamentais*. Coimbra, Almedina.
- Costa, A. B. (1984). *Conceito de Pobreza*. In: Estudos da Economia, Vol. IV, Nº3, pp. 275-295.
- Costa, A. B. (1998). *Exclusões Sociais*. Lisboa, Gradiva Publicações.

D'Emílio, J. (1992). *Making trouble: Essays on gay history, politics and the university*. New York, Routledge.

DGSS – Direcção Geral da Segurança Social. [Em linha]. Disponível em [www.lojadocidadão.pt](http://www.lojadocidadão.pt). [Consultado em 25/03/2008].

Eck, M. (1970). *Sodoma. Ensaio sobre a homossexualidade*. Lisboa, Moraes Editores.

Elkaim, M. (1988). Terapia sistémica, mapas e singularidades. In Aldolfi *et al.* (cords), *Formação e práticas em terapia familiar*. Porto Alegre, Artes Médicas, pp. 123-128.

Epstein, N. *et al.* (1993). The McMaster model view of healthy family functioning. In Walsh (ed), *Normal family processes*. Nova Iorque, Guilford Press, pp. 138-160.

Fernandes, A. T. (1995). *Etnicização e Racização no processo de exclusão*. In: O Estado democrático e a cidadania, Porto, Edições Afrontamento.

Figueira, M. *et al.* (2003). *Acção Social na Área da Exclusão Social*. Lisboa, Direcção Geral de Acção Social.

Fulmer, R. (1989). Lower-income and Professional families: a comparison of structure and life cycle process. In Cáster, B. e McGoldrick, M. (eds), *The changing family life cycle: a framework for family therapy*, Bóston, Allyn and Bacon, pp. 545-578.

Gallagher, R. (1990). *Compreender o Homossexual. Dissipando alguns mitos*. S. Paulo, Editora Santuário.

Giddens, A. (1995). *Transformações da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. Oeiras, Celta Editora.

Giddens, A. (2004). *Sociologia* (4ª edição). Lisboa, Fundação Caloute Gulbenkian.

Gil, A. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo, Editora Atlas.

- Gomes, A. F. (2004). *Paixão, Amor e Sexo*. Porto, Publicações Dom Quixote.
- Herd, G., Koff, B. (2002). *Tenho uma coisa para vos dizer. O percurso de uma família com um filho homossexual*. Porto, Coleção Flor de Lótus, Âmbar.
- Hespanha, P. et al. (2000). *Entre o Estado e o Mercado*. As fragilidades das instituições de protecção social em Portugal. Coimbra, Quarteto Editora.
- Hill, Magalhães & Hill (2002). *Investigação por Questionário*. Lisboa, Editora Sílabo.
- Holanda, A. (2006). Questões sobre a pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, n.º3, Vol. XXIV, pp. 363–372.
- Imber-Black, E. (1988). *Families and larger systems: a family therapist's guide through the labyrinth*. Nova Iorque, The Guilford Press.
- Keeney, B. (1991). *Improvisational therapy. A practical guide for creative clinical strategies*. Minnesota, Systemic Therapy Press.
- Kingsley, B. (2002). *Trabalhos Divididos. Uma perspectiva evolutiva das mulheres no trabalho*. Coimbra, Quarteto Editora.
- Lakatos, E. M. & Marconi, M. A. (1994). *Metodologia Científica*. 2.ª edição. São Paulo.
- Lamas, C. (1997). Los primeros contactos. In Coletti, M. e Linares, J. (comps), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experience de Ciutat Vella*. Barcelona, Paidós, pp. 83-123.
- Lessard – Hébert, M.; Goyette, G. & Boutin, G. (1994). *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- LeVay, S. (1991). A difference in hypothalamic structure between heterosexual and homosexual men. *Science*, nº 253, pp.1304-1037.

Linares, J. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. In Coletti, M. e Linares, J. (coords), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiência de Ciutat Vella*, Barcelona, Paidós, pp. 23-44.

MacInnes, J. (2002). *O fim da masculinidade*. Porto, Âmbar.

Madeira, M. (1996). *Políticas e Medidas de Combate à Exclusão Social*. Lisboa, Direcção Geral da Acção Social.

Manita, C. e Oliveira, A. (2002). *Estudo da caracterização da prostituição de rua nas ruas do Porto e Matosinhos*. Porto: CIDM.

Marcus, E. (1999). *Será uma opção?*. Lisboa, Publicações Sinais de Fogo.

Marques, A. (2004). *Os trabalhos da masculinidade – Culturas ocupacionais sob hegemonia masculina*. Lisboa, Editora Livros Horizonte.

Martins, J. (2004). *Prostituição: Percursos (com) sentidos*. Tese de Mestrado. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia.

Mason, A. & Palmer, A. (1996). *Queer Bashing: A national survey of hate crimes against lesbians and gay men*. London, Stonewall Edit.

Miguel, N., Vilar, D. (1989). *Afectividade e sexualidade no contexto cultural e social português*. Lisboa, Instituto de Estudos para o Desenvolvimento. Vol. XII.

Minuchin, S. et al. (1967). *Families of the slums*. Nova Iorque, Basic Books.

Moita, M. G. (2001). *Discursos sobre a homossexualidade no contexto clínico – A homossexualidade de dois lados do espelho*. Tese de Doutoramento. Porto, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar/UP.

Mott, L. R. (1999). *Homofobia: a violação dos direitos humanos de gays, lésbicas e travestis*. San Francisco, IGLHRC.



Oliveira, A. (2004). *As Vendedoras de Ilusões – Estudo sobre prostituição, alterne e striptease*. Lisboa: Editorial Notícias.

OMS – Organização Mundial de Saúde (2005). Guiás para el Tratamiento de las Infecciones de Transmisión sexual. [Em linha]. Disponível em: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/es/mnmt\\_stis/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/es/mnmt_stis/index.html). [Consultado em 22/09/2008].

Paugam, S. *et al.* (1996). *L'exclusion: L'Etat des savoirs*. Paris, Editions La Découverte.

Pereira, A. (1981). *Vida Íntima. Enciclopédia do amor e do sexo*. São Paulo, Editora Abril.

Pereira, H. (2004). A Psicoterapia afirmativa. In: Cascais, A. F. (coords), *Indisciplinar a Teoria. Estudos Gays, Lésbicos e Queer*. Lisboa, Fenda Edições, p. 262.

Pereira, H. e Leal, I. (2004). A Homofobia internalizada e os comportamentos para a Saúde numa amostra de homens homossexuais. In: Cascais, A. F. (coords), *Indisciplinar a Teoria. Estudos Gays, Lésbicos e Queer*. Lisboa, Fenda Edições, pp. 245-246.

Pereirinha, J. (1992). Pobreza e Exclusão Social: Fronteiras conceptuais, relevância para a política social e implicações na sua medida. *Análise Social*, nº 102, pp. 169-175.

Pietrantoni, L. (1999). *L'offesa peggiore. Prospettive psicosociali e interventi educativi sull'orientamento, l'identità e l'esperienza omosessuale*. Pisa, Edizioni del Cerro.

Pinto, C. (1988). Empowerment, uma Prática de Serviço Social. In Barata, O. (coord), *Política Social*. Lisboa, ISCSP.

REAP – Rede Europeia Anti Pobreza. [Em linha]. Disponível em [www.reapn.org.pt](http://www.reapn.org.pt). [Consultado em 25/03/2008].

Rede Europeia para a Prevenção do VIH/DST na prostituição (2001). *Cuidar da Saúde: desenvolver serviços para as pessoas que se prostituem na Europa*. Lisboa: Europap.

Rigoletto, R. N. (2001). Prostituição masculina. [Em linha]. Disponível em <http://www.pontogls.com/psicologia2.htm> [Consultado em 22/03/2008].

Rodrigues, E. *et al.* (1999). Políticas sociais e exclusões sociais em Portugal. *Sociologia-problemas e práticas*, Nº 31, pp. 39-67.

Rodrigues, E. V. *et al.* (s/d). A pobreza e a Exclusão Social: Teorias, conceitos e Políticas Sociais em Portugal. [Em linha]. Disponível em [www.ler.letras.up.pt](http://www.ler.letras.up.pt). [Consultado em 26/03/2008].

Rodrigues, F. (2003). *Acção Social na Área da Exclusão Social*. Lisboa, Universidade Aberta.

Rosavallon, P. (1981). *La crise de L'Etat Providence*. Paris, Seuil.

Santos, A. C. e Fontes, F. (2001). O Estado Português e os desafios da (homo)sexualidade. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º59, pp. 173-194.

Seer, D. (1979). Os indicadores do desenvolvimento: o que estamos a tentar medir? *Análise Social*. Vol.XV, nº 60, pp. 949-968.

Silva, M. (1991). *A pobreza infantil em Portugal*. Lisboa, Unicef.

Sousa, L. (2005). *Famílias Multiproblemáticas*. Coimbra, Quarteto.

Sousa, L. *et al.* (2007). *Famílias Pobres: Desafios à Intervenção Social*. Lisboa, CLIMEPSI EDITORES.

Sposati, A. (1997). Mínimos Sociais e Seguridade Social: uma evolução da consciência da cidadania. *Revista Serviço Social e Sociedade*, nº 55, ano XVIII, Rediteia, 2001, Porto, REAPN.

- Valadares, R. (2006). *A Questão do Cérebro Masculino*. Editora Abril S.A..
- Velásquez, A. M. Q. (1997). *Trabajo social y procesos familiares*. Argentina, Colección Política, Servicios y Trabajo Social.
- Vinck, J. & Heeringen, K. (1998). *Suicidal Ideation and Behaviour among Homosexual Adolescents and Young Adults: A comparative study*. Ghent, University of Ghent.
- Vitiello, N. (2001). Prostituição masculina: Uma introdução ao estudo. [Em linha]. Disponível em: <http://www.sosdoutor.com.br/sossexualidade> [Consultado em 22/03/2008].
- Warren, D. (1980). Support systems in different types of neighbors. In Garbarino, J. e Stocking, S. (eds), *Protecting children from abuse and neglect*. Jossey-Bass, San Francisco, pp. 32-60.
- Weizman, J. (1985). Engaging the severely dysfunctional family in treatment: basic considerations. *Family Process*, 24, pp. 473-485.
- Welman, B. (1990). The place of kinfolk in personal community networks. *Marriage and Family Review*, 14, pp. 195-227.
- West, D. (1998). Male homosexual prostitution, in Brewer, G., Bullough, V., Elias, J. e Elias, V. (eds). *Prostitution. On whores, hustlers, and johns*. New York: Prometheus Books.
- Xiberras, M. (1996). *As Teorias da Exclusão para uma Construção do Imaginário do Desvio*. Lisboa, Instituto Piaget.

# **Lei n.º 135/99 de 28 de Agosto**

## **Adopta medidas de protecção da união de facto**

**A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, para valer como lei geral da Republica, o seguinte:**

### **Artigo 1º Objecto**

**1 - A presente lei regula a situação jurídica das pessoas de sexo diferente que vivem em união de facto há mais de dois anos.**

**2 - Nenhuma norma da presente lei prejudica a aplicação de qualquer outra disposição legal ou regulamentar em vigor tendente à protecção jurídica de uniões de facto.**

### **Artigo 2º Excepções**

**São impeditivos dos efeitos jurídicos da união de facto:**

- a) Idade inferior a 16 anos;**
- b) Demência notória, mesmo nos intervalos lúcidos, e interdição ou inabilitação por anomalia psíquica;**
- c) Casamento anterior não dissolvido. salvo se tiver sido decretada separação judicial de pessoas e bens;**
- d) Parentesco na linha recta ou no segundo grau da linha colateral ou afinidade recta;**
- e) Condenação anterior de uma das pessoas em união de facto como autor ou cúmplice por homicídio doloso ainda que não consumado contra o cônjuge do outro.**

### **Artigo 3º Efeitos**

**Quem vive em união de facto tem direito a:**

- a) Protecção da casa de morada de família, nos termos da presente lei;**
- b) Beneficiar de regime jurídico de férias, faltas, licenças e preferência na colocação dos funcionários da Administração Pública equiparado ao dos cônjuges, nos termos da lei;**
- c) Beneficiar de regime jurídico das férias, feriados e faltas, aplicável por efeito de contrato individual de trabalho, equiparado ao dos cônjuges, nos termos da lei;**
- d) Aplicação do regime do imposto de rendimento das pessoas singulares nas mesmas condições dos sujeitos passivos casados e não separados judicialmente de pessoas e bens;**
- e) Adoptar nos termos previstos para os cônjuges no artigo 1979.º do Código Civil, sem prejuízo das disposições legais respeitantes à adopção por pessoas não casadas;**
- f) Protecção na eventualidade de morte do beneficiário, pela aplicação do regime geral da segurança social e da lei;**
- g) Prestação por morte resultante de acidente de trabalho ou doença profissional, nos termos da lei;**

**h) Pensão de preço de sangue e por serviços excepcionais e relevantes prestados ao País, nos termos da lei.**

**Artigo 4º**  
**Casa de morada de família**

**1 - Em caso de morte do membro da união de facto proprietário da casa de morada do casal, o membro sobrevivente tem direito real de habitação sobre a mesma pelo prazo de cinco anos e direito de preferência na sua venda ou arrendamento.**

**2 - O disposto no número anterior não se aplica caso ao falecido sobrevivam descendentes ou ascendentes que com ele vivessem há pelo menos um ano e pretendam continuar a habitar a casa, ou no caso de disposição testamentária em contrário.**

**3 - Em caso de separação, pode ser acordada entre os interessados a transmissão do arrendamento em termos idênticos aos previstos no n.º 1 do artigo 84.º do Regime do Arrendamento Urbano.**

**4 - O disposto no artigo 1793.º do Código Civil e no n.º 2 do artigo 84.º do Regime do Arrendamento Urbano é aplicável à união de facto se o tribunal entender que tal é necessário, designadamente tendo em conta o interesse dos filhos do casal.**

**Artigo 5º**

**O artigo 85.º do Decreto-Lei n.º 321-B/90, de 15 de Outubro, que aprova o Regime do Arrendamento Urbano, passa a ter a seguinte redacção:**

**" Artigo 5.º**  
**[...]**

**1 - .....**

**a) .....**

**b) .....**

**c) .....**

**d) .....**

**e) Pessoa que com ele viva há mais de dois anos em condições análogas às dos cônjuges, quando o arrendatário não seja casado ou esteja separado judicialmente de pessoas e bens.**

**2 - Caso ao arrendatário não sobrevivam pessoas na situação prevista nas alíneas b), c) e d) do n.º 1, ou estas não pretendam, a transmissão, é equiparada ao cônjuge pessoa que com ele vivesse em união de facto nos termos da presente lei.**

**3 - (Anterior n.º 2.)**

**4 - (Anterior n.º 3.) "**

**Artigo 6º**  
**Regime de acesso às prestações por morte**

**1 - Beneficia dos direitos previstos nas alíneas f) e h) do artigo 3.º da presente lei quem reunir as condições previstas no artigo 2020.º do Código Civil, decorrendo a acção perante os tribunais civis.**

**2 - Em caso de inexistência ou insuficiência de bens da herança, o direito às prestações efectiva-se mediante acção proposta contra a instituição competente para a respectiva atribuição.**

**3 - Não obsta ao reconhecimento da titularidade do direito às prestações a inexistência ou insuficiência dos bens da herança para atribuição da pensão de alimentos.**

**4 - O direito à prestação pode, ser reconhecido na acção judicial proposta pelo titular contra a herança do falecido com vista a obter a pensão de alimentos, desde que na acção intervenha a instituição. competente para a atribuição das prestações.**

**5 - O requerente pode propor apenas acção contra a instituição competente para a atribuição das prestações.**

#### **Artigo 7º Regulamentação**

**O Governo publicará, no prazo de 90 dias após a entrada em vigor desta lei, a legislação necessária à sua execução.**

**Aprovada em 1 de Julho de 1999.**

**O Presidente da Assembleia de República, *António de Almeida Santos*.**

**Promulgada em 13 de Agosto de 1999.**

**Publique-se,  
O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.**

**Referendada em 18 de Agosto de 1999.**

**O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.**

## **LEI Nº 7/2001 DE 11 DE MAIO**

### **ADOPTA MEDIDAS DE PROTEÇÃO DAS UNIÕES DE FACTO**

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161º da Constituição, para valer como lei geral da República, o seguinte:

#### **Artigo 1º - Objecto**

1 - A presente lei regula a situação jurídica de duas pessoas, independentemente do sexo, que vivam em união de facto há mais de dois anos.

2 - Nenhuma norma da presente lei prejudica a aplicação de qualquer outra disposição legal ou regulamentar em vigor tendente à protecção jurídica de uniões de facto ou de situações de economia comum.

#### **Artigo 2º - Excepções**

São impeditivos dos efeitos jurídicos decorrentes da presente lei:

- a) Idade inferior a 16 anos;
- b) Demência notória, mesmo nos intervalos lúcidos, e interdição ou inabilitação por anomalia psíquica;
- c) Casamento anterior não dissolvido, salvo se tiver sido decretada separação judicial de pessoas e bens;
- d) Parentesco na linha recta ou no 2º grau da linha colateral ou afinidade na linha recta;
- e) Condenação anterior de uma das pessoas como autor ou cúmplice por homicídio doloso ainda que não consumado contra o cônjuge do outro.

#### **Artigo 3º - Efeitos**

As pessoas que vivem em união de facto nas condições previstas na presente lei têm direito a:

- a) Protecção da casa de morada de família, nos termos da presente lei;
- b) Beneficiar de regime jurídico de férias, faltas, licenças e preferência na colocação dos funcionários da Administração Pública equiparado ao dos cônjuges, nos termos da presente lei;
- c) Beneficiar de regime jurídico das férias, feriados e faltas, aplicado por efeito de contrato individual de trabalho, equiparado ao dos cônjuges, nos termos da lei;
- d) Aplicação do regime do imposto de rendimento das pessoas singulares nas mesmas condições dos sujeitos passivos casados e não separados judicialmente de pessoas e bens;
- e) Protecção na eventualidade de morte do beneficiário, pela aplicação do regime geral da segurança social e da lei;
- f) Prestação por morte resultante de acidente de trabalho ou doença profissional, nos termos da lei;

g) Pensão de preço de sangue e por serviços excepcionais e relevantes prestados ao País, nos termos da lei.

#### Artigo 4º - Casa de morada de família e residência comum

1 - Em caso de morte do membro da união de facto proprietário da casa de morada comum, o membro sobrevivente tem direito real de habitação, pelo prazo de cinco anos, sobre a mesma, e, no mesmo prazo, direito de preferência na sua venda.

2 - O disposto no número anterior não se aplica caso ao falecido sobrevivam descendentes com menos de 1 ano de idade ou que com ele convivessem há mais de um ano e pretendam habitar a casa, ou no caso de disposição testamentária em contrário.

3 - Em caso de separação, pode ser acordada entre os interessados a transmissão do arrendamento em termos idênticos aos previstos no Nº 1 do artigo 84º do Regime do Arrendamento Urbano.

4 - O disposto no artigo 1793º do Código Civil e no Nº 2 do artigo 84º do Regime do Arrendamento Urbano é aplicável à união de facto se o tribunal entender que tal é necessário, designadamente tendo em conta, consoante os casos, o interesse dos filhos ou do membro sobrevivente.

#### Artigo 5º - Transmissão do arrendamento por morte

O artigo 85º do Decreto-Lei Nº 321-B/1990, de 15 de Outubro, que aprova o Regime do Arrendamento Urbano, passa a ter a seguinte redacção:

"Artigo 85º [...]

1 - .....

a) .....

b) .....

c) Pessoa que com ele viva em união de facto há mais de dois anos, quando o arrendatário não seja casado ou esteja separado judicialmente de pessoas e bens;

d) [Anterior alínea c)]

e) [Anterior alínea d)]

2 - Caso ao arrendatário não sobrevivam pessoas na situação prevista na alínea b) do Nº 1, ou estas não pretendam a transmissão, é equiparada ao cônjuge a pessoa que com ele vivesse em união de facto.

3 - .....

4 - ....."

#### Artigo 6º - Regime de acesso às prestações por morte

1 - Beneficia dos direitos estipulados nas alíneas e), f) e g) do artigo 3º, no caso de uniões de facto previstas na presente lei, quem reunir as condições constantes no artigo 2020º do Código Civil, decorrendo a acção perante os tribunais cíveis.



2 - Em caso de inexistência ou insuficiência de bens da herança, ou nos casos referidos no número anterior, o direito às prestações efectiva-se mediante acção proposta contra a instituição competente para a respectiva atribuição.

#### Artigo 7º - Adopção

Nos termos do actual regime de adopção, constante do livro IV, título IV, do Código Civil, é reconhecido às pessoas de sexo diferente que vivam em união de facto nos termos da presente lei o direito de adopção em condições análogas às previstas no artigo 1979º do Código Civil, sem prejuízo das disposições legais respeitantes à adopção por pessoas não casadas.

#### Artigo 8º - Dissolução da união de facto

1 - Para efeitos da presente lei, a união de facto dissolve-se:

- a) Com o falecimento de um dos membros;
- b) Por vontade de um dos seus membros;
- c) Com o casamento de um dos membros.

2 - A dissolução prevista na alínea b) do número anterior apenas terá de ser judicialmente declarada quando se pretendam fazer valer direitos da mesma dependentes, a proferir na acção onde os direitos reclamados são exercidos, ou em acção que siga o regime processual das acções de estado.

#### Artigo 9º - Regulamentação

O Governo publicará no prazo de 90 dias os diplomas regulamentares das normas da presente lei que de tal careçam.

#### Artigo 10º - Revogação

É revogada a Lei Nº 135/1999, de 28 de Agosto.

#### Artigo 11º - Entrada em vigor

Os preceitos da presente lei com repercussão orçamental produzem efeitos com a lei do Orçamento do Estado posterior à sua entrada em vigor.

Aprovada em 15 de Março de 2001.

(Publicada no Diário da República Nº 109 de 11/5/2001)

## **Guião da Entrevista**

**Tema:** Intervenção Social em Famílias: dos Símbolos de Estigma às Dificuldades de (re)Inserção.

### **Unidades de Análise \ Temáticas:**

#### **1. Caracterização sócio-demográfica dos Participantes**

- 1.1. Nome
- 1.2. Idade
- 1.3. Sexo
- 1.4. Estado Civil
- 1.5. Naturalidade
- 1.6. Habilitações Literárias
- 1.7. Profissão
- 1.8. Situação na Profissão
- 1.9. Há quanto tempo se dedicam à prática da prostituição

#### **2. Diagnóstico Social: alguns elementos de análise**

##### **2.1. Saúde**

- 2.1.1. Problemas de Saúde
- 2.1.2. Centro de Saúde e Médico de família

##### **2.2. Situação Habitacional**

- 2.2.1. Tipo de habitação
- 2.2.2. Número de divisões
- 2.2.3. Regime de Ocupação
- 2.2.4. Conforto e Salubridade

##### **2.3. Despesas mensais fixas**

- 2.3.1. Saúde
- 2.3.2. Habitação
- 2.3.3. Pensão de alimentos

## **2.4. Rendimentos mensais**

2.4.1. Rendimento Social de Inserção

2.4.2. Outros: Quais?

## **2.5. Situação face ao emprego**

## **3. Momentos de constituição da família**

3.1. Casamento

3.2. Nascimento da filha

3.3. Motivo da reclusão

3.4. Separação

3.5. União de Facto

## **4. Redes de suporte formal e informal**

4.1. Instituições de Apoio Social

4.2. Família

## **5. Sexualidades não normativas: discursos e percursos**

### **5.1. Construção da identidade sexual**

5.1.1. Contexto da descoberta

5.1.1.1. Aceitação

5.1.1.2. Rejeição

5.1.2. Principais atitudes e comportamentos

5.1.2.1. Família

5.1.2.2. Amigos

5.1.2.3. Sociedade

### **5.2. A partilha da orientação sexual**

5.2.1. Afirmação / Negação da Homossexualidade

5.2.2. Dificuldades

## **6. A Prostituição: a entrada e os percursos**

6.1. Factores desencadeantes

6.2. Preço

6.3. Tipo de Clientes

6.4. Locais de atendimento

6.5. Uso de protecção

6.6. Programa/Práticas

6.7. Conhecimento da Família

6.8. Posicionamento face à prática da prostituição

6.8.1. Dificuldades

6.8.2. Visão da Sociedade

## **7. Projectos de vida**

7.1. Expectativas para o futuro

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Saúde

**Sub-categoria:** Problemas de Saúde

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>HIV</b>		“HIV (...) eu não era portador do HIV(...) sempre fiz análises de 3 em 3 meses no CAD aqui no Porto (...) nunca tinha tido problema nenhum (...) ainda não fez um ano que eu soube que era portador do <b>HIV</b> (...) é uma coisa que não se manifesta no corpo (...) o vírus do HIV a pessoa pode viver 10, 20, 30, 40 anos porque não mostra nada (...). – <b>Frederico</b>
<b>HIV</b>		“ <b>HIV</b> e Sífilis”. – <b>Gabriel</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Saúde

**Sub-categoria:** Centro de Saúde e Médico de Família

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Centro de Saúde</b>		“O meu Centro de Saúde é o de AAA (...) a médica de família é a Dr. <sup>a</sup> Maria Pestana”. – <b>Frederico</b>
		“O meu é o Centro de Saúde de BBB (...) médico neste momento não sei dizer quem é”. – <b>Gabriel</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Situação Habitacional

**Sub-categoria:** Tipo de habitação

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>T1</b>		“É um <b>T1</b> ”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Situação Habitacional

**Sub-categoria:** Número de divisões

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Divisões</b>		“Tem 4 <b>divisões</b> , um quarto, uma cozinha \ sala, uma casa de banho e uma despensa”. - <b>Frederico</b>



Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Situação Habitacional

**Sub-categoria:** Regime de Ocupação

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
Arrendado		“O apartamento é <b>arrendado</b> ”. - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Situação Habitacional

**Sub-categoria:** Conforto e Salubridade

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Condições</b>		“As <b>condições</b> de habitabilidade são as mínimas”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Despesas mensais fixas

**Sub-categoria:** Saúde

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
Medicação		“Cerca de 20,00€ mensais em <b>medicação</b> ”. - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Despesas mensais fixas

**Sub-categoria:** Habitação

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Renda</b>  <b>Água</b>  <b>Luz</b>		“(…) a <b>renda</b> da casa, 350,00€, mais <b>água</b> cerca de 30,00€, mais <b>luz</b> cerca de 120,00€ de dois em dois meses (…)” – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Despesas mensais fixas

**Sub-categoria:** Pensão de alimentos

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Filha</b>		“(…) tenho que de pagar mensalmente... 100 euros que dou à milha <b>filha</b> todos os meses, porque foi combinado pelo Tribunal...”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Rendimentos mensais

**Sub-categoria:** Rendimento Social de Inserção

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Rendimento Mínimo</b>		“Neste momento estou a usufruir do <b>Rendimento Mínimo</b> no valor de 179,00€. Consegui só que o “Gabriel” não.”. - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Rendimentos mensais

**Sub-categoria:** Outros. Quais?

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Segurança Social</b>		“Uma ajuda da <b>Segurança Social</b> para a renda da casa de 325,00€ por mês”. - <b>Frederico</b>
<b>Prostituição</b>		“Sim o da <b>prostituição</b> . (...) Quando eu me vejo aflito, porque eu fui pedir ajuda à Segurança Social, porque eu queria deixar esta vida, mas há sempre aqueles meses que não dá e eu tenho que recorrer a isso. Que neste caso agora muito raramente o faço”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 2 do Guião de Entrevista

**Tema:** Diagnóstico Social: alguns elementos de análise

**Categoria:** Situação Face ao Emprego

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Desempregado</b>		<p>“Estamos inscritos no Centro de Emprego (...) Eu sempre fui serralheiro. Já trabalhei num restaurante também, mas provisório (...) nunca dependi da minha mãe (...) estou a fazer um tratamento e enquanto o tratamento não parar, eu não posso trabalhar (...) neste momento estou <b>desempregado</b>”. – <b>Frederico</b></p> <p>“Eu trabalhei na área da restauração e nas vendas. Eu quando comecei a trabalhar nunca dependi de ninguém (...) também me encontro <b>desempregado</b>”. – <b>Gabriel</b></p>



Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 3 do Guião de Entrevista

**Tema:** Momentos de Constituição da Família

**Categoria:** Casamento

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
Casado		“(…) mal saí da cadeia tive a filha juntei-me (…) Estive <b>casado</b> com a minha ex-mulher 4 anos (…) - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 3 do Guião de Entrevista

**Tema:** Momentos de Constituição da Família

**Categoria:** Nascimento da Filha

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
Filha		Tenho uma <b>filha</b> (...) Tem 7 anos (...) neste momento ela está com a mãe (...) costumo ir lá ao Domingo. Mas eu posso visitá-la a qualquer dia da semana, porque não ficou com visitas estipuladas (...)” – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 3 do Guião de Entrevista

**Tema:** Momentos de Constituição da Família

**Categoria:** Motivo da Reclusão

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Tráfico de droga</b>		“(…) aos 16 envolvi-me com uma gente que vendia droga (…) acabei por ir preso aos 18 (…) por <b>tráfico de droga</b> (…) saí da cadeia tinha 21… - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 3 do Guião de Entrevista

**Tema:** Momentos de Constituição da Família

**Categoria:** Separação

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Mulher ciumenta</b>		(...) separado há cerca de 2 anos (...) estava carregado de dívidas, já não suportava, queria também viver sozinho que era para ver se conseguia pagar aquilo que devia (...) também depois estava cansado (...) a <b>mulher</b> é muito <b>ciumenta</b> , fazia muita pressão e perdi um bocado a minha liberdade (...) - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 3 do Guião de Entrevista

**Tema:** Momentos de Constituição da Família

**Categoria:** União de Facto

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Relacionamento</b>		“Neste momento eu estou com um <b>relacionamento</b> há um ano e meio. Um relacionamento certo, deixámos de ir a discotecas <i>gays</i> , vivemos a nossa vida, não nos envolvemos com amigos homossexuais”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 4 do Guião de Entrevista

**Tema:** Redes de suporte formal e informal

**Categoria:** Instituições de Apoio Social

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Apoiados</b>		“(…) do Hospital Joaquim Urbano, onde estou a ser acompanhado nas consultas (…)estamos a ser <b>apoiados</b> em cabaz de compras pela Legião da Boa Vontade e também já fomos apoiados em cabaz de compras pela Cáritas”: - <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 4 do Guião de Entrevista

**Tema:** Redes de suporte formal e informal

**Categoria:** Família

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Bem tratado</b>		<p>“Sim tanto eu como ele, nós vamos lá comer todos os fins-de-semana”. - <b>Frederico</b></p> <p>“Ninguém! Absolutamente ninguém (...) eu sou <b>bem tratado</b>. Tratam-me como uma pessoa normal... Tratam-me muito bem”. - <b>Gabriel</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 5 do Guião de Entrevista

**Tema:** Sexualidades não normativas: discursos e percursos

**Categoria:** Construção da Identidade Sexual

**Sub-categoria:** Contexto da descoberta

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Não descobre</b>		<p>“A gente <b>não descobre</b> (...) dos 16 anos, passando a fase da adolescência e tal eu namorei com raparigas, tive relacionamento com raparigas, depois de estar preso também tive. Casei, tinha uma vida normal. (...) eu quando passava na rua eu não olhava para um homem, não olhava com aquela intenção, depois de me envolver na prostituição aí as coisas vão mudando não é, uma pessoa vai pensando e eu gostei e gosto (...) acho uma coisa diferente (...) amor a gente tanto pode sentir pelo homem como pela mulher (...) acho que qualquer homossexual já nasce com aquela ideia não sei (...) uma pessoa começa a crescer e começa a sentir atracção pela parte masculina. Mesmo que sinta pela parte feminina, começa a sentir pelos dois. não é doente, porque a gente não tem a culpa de sentir atracção por um homem. Eu encaro a homossexualidade uma coisa normal. A gente encara normalmente, mas com um bocado de frustração de que os outros se apercebam (...) às vezes ponho-me na brincadeira com ele na rua e sou assim: “olha dá-me um beijo” e ele fica logo todo vermelho, todo envergonhado (...) qualquer homossexual, normalmente vive uma vida na frustração, mesmo frustrado! Porque um casal vai na rua, vamos sempre com medo que alguém note aquilo que a gente é”. – <b>Frederico</b></p>
<b>Atracção pelos homens</b>		<p>“Sempre tive <b>atracção pelos homens</b>. Eu nunca liguei às mulheres. Simplesmente só namorei duas vezes com mulheres, mesmo assim não sentia atracção nenhuma. Sempre me interessei (...) sempre tive atracção por homens. estou seguro. Sou homossexual (...). Eu encaro normalmente. Sem problema nenhum. Portugal tem uma mentalidade atrasada, eu nunca andei de mãos dadas na rua, nunca beijei no meio da rua nem nada”. – <b>Gabriel</b></p>



Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 5 do Guião de Entrevista

**Tema:** Sexualidades não normativas: discursos e percursos

**Categoria:** Construção da Identidade Sexual

**Sub-categoria:** Principais atitudes e comportamentos: Família

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Zangada</b>		“A minha mãe só soube há pouco tempo, ela sabia que eu dividia um apartamento com um rapaz, que era o meu ex-companheiro, mas até podia desconfiar, mas não tinha a certeza (...) quando assumi mesmo o relacionamento contei às minhas irmãs, provavelmente elas até podiam contar à minha mãe. Mas a minha mãe nunca me fez perguntas até hoje, nunca conversei nada com a minha mãe até hoje. Ela fala para mim de maneira igual como sempre falou (...) só ficou uma vez <b>zangada</b> e estivemos sem falar foi quando eu metia anúncio no jornal e a minha fotografia saiu no jornal. Aí ela sentiu-se envergonhada, porque toda a gente na zona onde ela mora comentou. A minha mãe sabe que eu vivo com ele, ela vem aqui praticamente todos os Domingos da parte da tarde, a gente almoça lá e depois vimos para aqui ou vamos dar um passeio. A minha mãe foi uma pessoa que me ajudou muito ao longo da vida toda, dentro das possibilidades dela sempre que eu precisava e ajudou-me muito (...) nunca conversei com a minha mãe em relação à minha homossexualidade, nunca até hoje tive uma conversa com a minha mãe. Eu sei que ela sabe, mas ela nunca me fez uma pergunta nem nunca eu contei. Tanto da homossexualidade como da minha doença”. – <b>Frederico</b>
<b>Chocada</b>		“Ficou <b>chocada</b> , que é normal como qualquer mãe não é (...) ainda por cima disse-lhe de caras, mas com calma, mas claro ficou chocada, chorou, mas ela no fundo teve a tentar a aceitar mas só que não conseguia. A minha mãe gostava de mim, mas não aceitava no fundo quando a minha soube fez a minha vida um inferno (...) eu quando saía de casa, começou a ir ter com os meus amigos: “ah, o meu filho é gay, é paneleiro (...) eu sou bem tratado (pela família do Frederico). Tratam-me como uma pessoa normal. Tratam-me muito bem (...) não tenho ninguém. Não há ninguém a quem eu possa contar”. – <b>Gabriel</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 5 do Guião de Entrevista

**Tema:** Sexualidades não normativas: discursos e percursos

**Categoria:** Construção da Identidade Sexual

**Sub-categoria:** Principais atitudes e comportamentos: Amigos

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Desviei</b>		“Não converso sobre a minha vida particular nem com a família, com os amigos muito menos. Os amigos só querem saber para irem contar noutro lado (...) não perdi grandes amizades, eu é que <b>desviei</b> de muitas amizades pouco falava com os amigos. Depois de me separar, esses poucos amigos que eu tinha, também nunca mais frequentei muito aquela zona onde eu morava. Não há consideração por amigos, não há amizades. Amizades na vida homossexual não existem”. – <b>Frederico</b>
<b>Aceitou</b>		“Contei a uma amiga minha só, e ela <b>aceitou</b> e até a agora ainda falamos um com o outro (...) alguns já sabiam, foram ter comigo e foram-me a avisar e disseram: “olha, tem cuidado que a tua mãe está a fazer assim”, não perdi amigos nem nada (...) eu é que comecei a afastar as pessoas aos poucos e poucos”. – <b>Gabriel</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 5 do Guião de Entrevista

**Tema:** Sexualidades não normativas: discursos e percursos

**Categoria:** Construção da Identidade Sexual

**Sub-categoria:** Principais atitudes e comportamentos: Sociedade

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Discriminados</b>		<p>“Eu encaro a homossexualidade uma coisa normal. Pena as pessoas na rua não encararem. Se virem dois homens de mão dada é que são <b>discriminados</b> na hora. É normal os pais sentirem um bocado revoltados, porque Portugal é um país muito conservador, se souberem que a pessoa é homossexual começam logo: “olha o filho daquela fulana é gay, é isto, é homossexual”, e as pessoas sentem-se envergonhadas, por isso é que nunca chegam a aceitar os filhos assim. Tentam sempre inverter a situação, mas são coisas também que são impossíveis, porque inverter, nunca dá para inverter”. – <b>Frederico</b></p> <p>“Aqui, basta estar de mãos dadas já toda a gente fica a olhar”. – <b>Gabriel</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 5 do Guião de Entrevista

**Tema:** Sexualidades não normativas: discursos e percursos

**Categoria:** A Partilha da Orientação Sexual

**Sub-categoria:** Afirmação/Negação da Homossexualidade

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Bissexual</b>		<p>“Eu não considero ter uma orientação sexual homossexual (...) estou numa parte <b>bissexual</b> (...) vivo uma vida homossexual, porque vivo com um homem, só tenho relações com um homem, mas a minha orientação sexual, eu considero-me bissexual. Porque eu sei o que é ter sexo com uma mulher e sei o que é ter sexo com um homem. Eu tanto me excito com uma mulher como me excito com um homem (...) a vida homossexual é um caso complicado (...) por muito que um homossexual saiba que eu namoro, que tenho um relacionamento, aquele homossexual se olhar para mim e gostar de mim, mesmo a saber que eu tenho namorado, vai andar a olhar em cima se mim até conseguir (...) a vida homossexual é uma vida que é totalmente diferente de um homem e de uma mulher Não interessa a pessoa ter um relacionamento, o que um homossexual quer é, que não é o nosso caso, mas a maioria do homossexual só pensa em sexo”. – <b>Frederico</b></p> <p>“Sim estou seguro. Sou <b>homossexual</b>. Sempre tive atracção pelos homens. Eu nunca liguei às mulheres”. – <b>Gabriel</b></p>
<b>Homossexual</b>		

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 5 do Guião de Entrevista

**Tema:** Sexualidades não normativas: discursos e percursos

**Categoria:** A Partilha da Orientação Sexual

**Sub-categoria:** Dificuldades

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Frustração</b>		<p>“A minha mãe fez a minha vida um inferno, houve um conflito bem grande entre nós dois (...) eu entrei na parte de <b>frustração</b>, por ter deixado o trabalho, andei na prostituição por causa dela, foi ela que me meteu na vida fodida (...) tinha muita coisa que eu assinei, e quando eu soube que ela só pagou uma mensalidade de cada e o meu nome estava vermelho no Banco de Portugal aí houve conflito entre nós (...) e eu tive que deixar o trabalho, porque eu tinha medo, eu ganhava 500 euros por mês e comecei a ganhar uma coisa mínima que nem dá para renda, por isso eu dediquei-me à prostituição”.</p> <p>– <b>Gabriel</b></p>
<b>Discriminação</b>		<p>“Em todo o lado há <b>discriminação</b>. A gente vai a qualquer lado, se diz que somos um casal homossexual já sabemos que se vão rir na nossa cara, vocês vão virar a cara, vocês vão comentar com o amigo do lado. A gente já sabe que vai acontecer isso, por isso, é que a gente muito raramente se assume. Deixei de passar cartão a toda a gente, não gosto de me envolver com pessoas homossexuais (...) há muito homossexual e há muita discriminação no nosso país, por culpa do próprio homossexual, porque não se sabem comportar e não sabem manter aquilo que eles são (...) a maioria dos homossexuais é uma vergonha nacional para o nosso país (...) são provocadores por isso é que Portugal é contra a homossexualidade (...) na homossexualidade, muitas vezes não há amigos, não há amizades (...) são pessoas que não têm escrúpulos mesmo. Por isso é que eu tenho a minha vida, sou homossexual, mas é eu com o meu companheiro, o resto não me interessa a maioria das pessoas”. – <b>Frederico</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Factores Desencadeantes

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Dinheiro</b>		<p>“Antes de o conhecer (o Frederico), andei 6 meses (na prostituição). Tinha muita coisa que eu assinei, e quando eu soube que ela (a mãe) só pagou uma mensalidade de cada e o meu nome estava vermelho no Banco de Portugal aí houve conflito entre nós (...) e eu tive que deixar o trabalho, porque eu tinha medo, eu ganhava 500 euros por mês e comecei a ganhar uma coisa mínima que nem dá para renda, por isso eu dediquei-me à prostituição (...) andei na prostituição por causa dela, foi ela que me meteu na vida fodida (...) nem para o pão ganhava, por isso tinha de arranjar uma maneira para ganhar <b>dinheiro</b> para me safar”. – <b>Gabriel</b></p>
<b>Dificuldade económica</b>		<p>“ Andei 2 anos e meio na prostituição (...) Falta de dinheiro. <b>Dificuldade económica</b>. Foi o único motivo. Não foi por gosto, nem por prazer. Não deixei o meu trabalho para me meter na prostituição. Eu trabalhava e me prostituía, andei assim durante um ano e tal. O trabalho a mim não me afectava na prostituição, eu fazia da prostituição um ordenado extra. Ganhava o meu ordenado na mesma no mês e ganhava o meu ordenado extra (...) envolvi-me na prostituição por dificuldades (...) a gente trabalha um mês inteiro e ganha 500 euros, essas pessoas que se prostituem às vezes ganham mais num dia do que a gente ganha num mês. A gente até pode dizer que não, mas é uma influência para a gente ir para a prostituição. Ele (o Gabriel) envolveu-se num mundo, que os amigos dele praticamente era só prostitutas. E depois o Gabriel estava em casa de uma amiga, que a amiga deixou-o prostituir lá em casa. Teve uma amiga que o incentivou e deixou prostituir na casa dela”. – <b>Frederico</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Preço

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>50 euros</b>		“Comecei por cobrar <b>50 euros</b> na altura em que eu comecei a trabalhar, muitas vezes até cobrava mais. Depois o programa foi praticamente para 40”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Tipo de Clientes

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Rapazinhos</b>		<p>“No meu caso tanto atendia <b>rapazinhos</b> de 18 anos até um homem já com os seus 90 (...) quem procura mais são homens já a partir dos seus 40 até os 50 e tal. Homens já casados, frustrados também, porque eles ainda são mais homossexuais do que eu, mas vivem uma vida com uma mulher por causa da sociedade (...) têm que manter um relacionamento de casado para não serem discriminados no meio da família. Também já tive clientes, como casais em que o homem quer assistir à relação sexual do prostituto com a sua mulher (...) estive 4 meses em Lisboa e atendi pessoas de alta sociedade, pessoas conhecidas, como políticos, presidentes de Câmaras Municipais, apresentadores de programas da televisão, pessoas muito conhecidas, qualquer pessoa pode ir na zona do Parque Eduardo VII e vê lá os políticos de carro à procura do prostituto. Atendi muita gente da alta sociedade, escritores, cabeleireiros muito conhecidos (...) essas pessoas tinha que ser sem ninguém ver, uma discrição total mesmo. (...) fui numa igreja atender um padre!!! Foi a coisa mais caricata que eu vi na minha vida”!!! – <b>Frederico</b></p>
<b>Casados</b>		<p>“Assim já de idade, tinha <b>casados</b>, já com filhos e tudo”. – <b>Gabriel</b></p>



Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Locais de atendimento

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Rua</b>		“O Gabriel teve uma amiga que o incentivou e deixou prostituir na casa dela. Eu comecei por me prostituir na <b>rua</b> . Era dentro dos carros, atrás de uma casa, nos montes (...) o cliente pagava e fazia mesmo logo ali perto do local, para depois voltar para o ponto outra vez. Depois comecei a meter anúncio no jornal e comecei a trabalhar em casa, que tinha muito mais higiene e era muito melhor”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Uso de Protecção

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Camisa</b>		<p>“Fazia sempre com <b>camisa</b>, sempre com prevenção. Todos queriam sem protecção (...) os clientes praticamente todos eles têm o vírus do HIV (...) se a gente não for a fazer sem camisa o cliente não vem. A única coisa que o prostituto facilita é deixar que o cliente nos faça oral sem camisa, (...) o cliente gosta de chupar sem camisa, porque diz que se for com camisa vai estar ali a chupar uma borracha e que não gosta”. – <b>Frederico</b></p> <p>“Sempre fiz com <b>camisa</b> com os clientes e eles sempre queriam, muitos deles é claro que queriam sem, tanto no oral, tanto na penetração (...) a única coisa que eu fazia era atirar com a roupa pela janela fora e mandá-los sair de casa à chapada, para eles aprenderem”. – <b>Gabriel</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Programa/Práticas

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<p><b>Sexo</b></p> <p><b>Companhia</b></p>		<p>“Só aquilo que está dentro dos meus parâmetros (...) há clientes que gostam de pagar para ter <b>sexo</b>, há outros que gostam de pagar só para ter um pouco de <b>companhia</b>. Até às vezes, por 10 minutos de companhia (...) além de pagarem 50 ou 40 euros pelo programa, às vezes pagam mais 50 e mais 40 para o prostituto se vir na boca deles, porque eles gostam de engolir o esperma (...) até já tive um cliente que ele bebia o meu esperma (...) outros gostam que o prostituto urine na cara deles (chuva dourada) (...) outros gostam que o prostituto faça cocó também na boca deles (chuva preta) e que os obrigue a comer, parte de dominação, outros gostam de levar porrada (...) tento sempre fazer com que o cliente goze só no oral. Eu praticamente só faço o papel de activo, só penetro o cliente, o cliente a mim não me penetra, porque eu não deixo. Já deixei algumas vezes, não vou dizer que não, mas há muito mais de um ano que eu não deixo o cliente fazer isso”. – <b>Frederico</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Conhecimento da Família

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Ficaram contra</b>		<p>“A minha família soube que eu prostituía, óbvio que nenhum deles ficou a favor, <b>ficaram contra</b>, tanto é que, a minha mãe quando soube que eu tinha o anúncio no jornal só ligou para mim e disse: “enquanto andares nessa vida não quero que tu venhas mais a minha casa”, a partir daí eu deixei de meter anúncio no jornal. Mesmo assim eu não fui a casa da minha mãe, porque eu também sou um bocado orgulhoso e não gosto de dar o braço a torcer, mas a minha mãe é que me chamou para eu tornar ir lá a casa, mas não são a favor da prostituição”. – <b>Frederico</b></p> <p>“A minha mãe teve conhecimento quando eu comecei a andar nessa vida (...) ela arrumou (...) por isso eu comecei a estar em casa de uma amiga minha. Ela (a mãe) uma vez chamou-me prostituto e eu disse: “mais vale ser prostituto do que ser vigarista”. – <b>Gabriel</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Posicionamento face à prática da prostituição

**Sub-categoria:** Dificuldades

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>Não gosto</b>		“Esta vida é dura, é cruel (...) se a gente não for a fazer sem camisa o cliente não vem (...) depois os homens cheiram mal (...) chegam a nossa casa e vêm cheirar a podre. A gente diz assim: “pode ir à casa de banho se lavar”, eles vão-se lavar mas chegam ao quarto a cheirar a podre. O prostituto... para ser prostituto é preciso ter muito estômago mesmo, mas muito estômago (...) aparece tanta coisa bizarra mesmo que nunca vi na minha vida (...) enquanto prostituto eu <b>não gosto</b> de exercer essa função, nunca gostei. Detesto mesmo (...) se eu não tivesse metido na prostituição, também não estava afectado com o HIV (...) não sei se foi com um cliente ou se foi com um relacionamento com outro rapaz”. – <b>Frederico</b>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 6 do Guião de Entrevista

**Tema:** A Prostituição: a entrada e os percursos

**Categoria:** Posicionamento face à prática da prostituição

**Sub-categoria:** Visão da Sociedade

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<b>São contra</b>		<p>“Na maioria <b>são contra</b> (...) na maioria se calhar são esses os clientes dos prostitutas. Porque eu já vi muita entrevista na televisão de pessoas famosas, de pessoas conhecidas, e via sempre eles a serem contra, contra, contra! E eu fui para Lisboa, estive 4 meses em Lisboa e atendi pessoas de alta sociedade, pessoas conhecidas, como políticos, como presidentes de Câmaras Municipais, como apresentadores de programas da televisão... Pessoas muito conhecidas que qualquer pessoa pode ir na zona do Parque Eduardo VII e vê lá os políticos de carro à procura do prostituto (...) Portugal praticamente quem é contra a homossexualidade, quem fala mal, são mesmo essas pessoas, porque são frustradas. Porque não se conseguem assumir perante a sociedade e criticam a homossexualidade, porque quem critica mesmo é quem é homossexual, é quem anda metido nisso”. – <b>Frederico</b></p>

Matriz Conceptual referente à Unidade de Análise 7 do Guião de Entrevista

**Tema:** Projectos de Vida

**Categoria:** Expectativas para o futuro

Unidade de Análise		
Registo		
Formal	Semântica	Contexto
<p><b>Vida estável</b></p> <p><b>Outro trabalho</b></p>		<p>“Neste momento praticamente quase que já deixei a prostituição, só que infelizmente, quando me sinto apertado, quando necessito mesmo, é normal uma pessoa ter sempre uma recaída. Uma pessoa chega a um ponto e diz assim: “onde é que eu vou buscar o dinheiro para pagar isto, onde é que eu vou buscar o dinheiro para pagar aquilo”. E sabe que na prostituição uma pessoa vai e faz (...) ultimamente não tenho descido à rua. Desde que a Segurança Social me começou a ajudar, eu comecei a deixar e praticamente de ir para a rua. Vou atendendo um cliente, que é um cliente antigo, que ele me chama uma vez por semana, mas praticamente também não é sexo (...) ter uma vida normal (...) ter uma vida completa. Deixar a prostituição, arranjar um trabalho correcto. Só que neste momento é um bocado difícil. Neste momento eu estou a fazer um tratamento e enquanto o tratamento não parar, eu não posso trabalhar (...) para o futuro tenciono ter uma vida estável, uma vida normal, com outro trabalho. Se possível ser eu o patrão e ter os meus empregados (...) o Gabriel nunca mais exerceu. Eu tirei-o da prostituição. Nunca mais deixei-o prostituir. O Gabriel fez agora em Fevereiro um ano que ele deixou de se prostituir. Eu nunca mais o deixei”. – <b>Frederico</b></p>