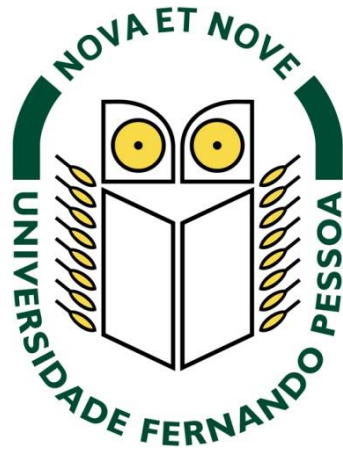


Ana Luísa Ferreira Cordeiro



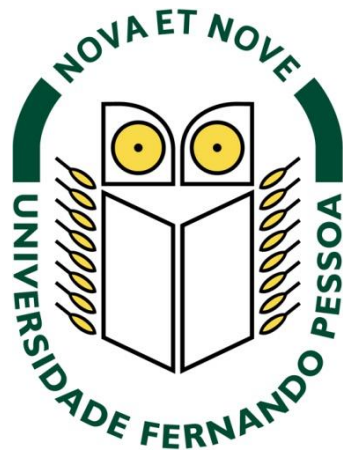
**Trabalho Sexual, Estigma e Saúde:
Discursos e Percursos de Profissionais Portugueses/as**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2022

Ana Luísa Ferreira Cordeiro



**Trabalho Sexual, Estigma e Saúde:
Discursos e Percursos de Profissionais Portugueses/as**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2022

Ana Luísa Ferreira Cordeiro

**Trabalho Sexual, Estigma e Saúde:
Discursos e Percursos de Profissionais Portugueses/as**

Atesto a originalidade do trabalho,

Ana Luísa Ferreira Cordeiro

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob a orientação do Professor Doutor Luís Santos.

Resumo

O trabalho sexual pode ser entendido como o prestar de serviços sexuais em troca de dinheiro, bens ou outros serviços, sendo as partes envolvidas o/a trabalhador/a do sexo e o/a cliente. Comumente conhecida como prostituição, esta atividade é praticada por um conjunto diverso de pessoas, nos mais distintos contextos, com diferentes experiências e vivências, e à qual está fortemente associada um estigma.

O presente estudo descreve um conjunto de experiências de ajustamento psicossocial relacionadas com o exercício de trabalho sexual de profissionais portugueses/as, contextualizando a sua emergência, e discute a relação entre esta ocupação laboral, alvo de estigma social, e a saúde mental. Foram realizadas três entrevistas *online*, em profundidade, semiestruturadas, a pessoas com idades entre os 25 e os 44 anos, que se apresentaram como trabalhadores/as sexuais. A análise temática foi o método utilizado para analisar os discursos dos/as participantes, os quais foram organizados em dois temas: i) Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral; ii) Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental.

Os resultados obtidos apontam para a emergência do trabalho sexual com base em situações psicossociais vulneráveis e motivações de ordem financeira e psicológica. Apontam, ainda, para a existência e utilização de diversas estratégias de *coping*, de modo a enfrentar um trabalho socialmente estigmatizado. A presença de problemas de carácter psicológico, anteriores ou decorrentes do trabalho sexual, deve ser percebida à luz das especificidades desta atividade laboral e das vicissitudes de cada participante, não podendo ser inferida uma relação simples de causalidade entre trabalho sexual e precarização da saúde mental.

Palavras-chave: Trabalho sexual; Prostituição; Estigma; Saúde mental

Abstract

Sex work can be understood as the provision of sexual services in exchange for money, goods or other, with the parties involved being the sex worker and the client. Commonly known as prostitution, this activity is practised by various groups of people, in the most diverse contexts, with different experiences and backgrounds, and is strongly associated with a stigma.

This study describes a set of experiences of psychosocial adjustment related to sex work among Portuguese sex workers, contextualising its emergence, and discusses the relationship between this occupation, which is a target of social stigma, and mental health. Three online, in-depth, semi-structured interviews were carried out with people aged between 25 and 44, who presented themselves as sex workers. Thematic analysis was the method used to analyse the participants' speeches, which were organised into two themes: i) Trajectories in sex work: Emergence, stigma and overall assessment; ii) Sex work: Psychosocial adjustment and mental health.

The results point to the emergence of sex work based on vulnerable psychosocial situations and financial and psychological motivations. They also point to the existence and use of various coping strategies in order to face a socially stigmatised work. The presence of psychological problems, prior to or resulting from sex work, should be perceived in the light of the specificities of this labour and the vicissitudes of each participant, and a simple causal relationship between sex work and mental health precariousness cannot be inferred.

Keywords: Sex work; Prostitution; Stigma; Mental health

Agradecimentos

O meu agradecimento ao meu orientador, Professor Doutor Luís Santos, pela sua paciência, orientação e sentido crítico que me permitiu desconstruir e construir novos significados.

À Dona Fátima e ao Senhor Bento pelo conforto de saber que estavam sempre por perto e prontos a ajudar; à Patrícia pela sua extensa rede de contactos e a sua capacidade de criar pontes entre pessoas.

À Maria, à Ana, à Catarina, à Bárbara e à Jéssica pelo companheirismo e empatia, e por me assegurarem de que não há perguntas estúpidas.

À Ana, pela sua ajuda preciosa, paciência e disponibilidade sem fim.

Ao Pedro, por nunca recusar um pedido de ajuda.

Ao Tiago, pela sua serenidade e incentivo.

À Idalina, ao Hélder e ao Diogo, por serem como uma segunda família.

À Luísa, pela amizade de uma vida, pelas distrações, diversão e gargalhadas.

À minha família (tios, tias, primos, primas, afilhado, padrinho e madrinha), a todos que fizeram e fazem parte do meu crescimento enquanto pessoa.

Aos meus avós pela existência reconfortante e carinho, e pelos esforços que sempre fizeram pela família.

Ao meu irmão pela sua presença, pelas chamadas à razão, pela ajuda e por dar mais alegria à minha vida.

À minha mãe pelo apoio, alento e cuidados de todas as horas; ao meu pai pelo apoio, tranquilidade e exemplo de força num ano tão complicado; a ambos pelo investimento e amor incondicional com que me presenteiam todos os dias e que espero conseguir retribuir.

Ao Movimento dxs Trabalhadorxs do Sexo um especial agradecimento pela oportunidade e colaboração.

Por fim, o meu enorme agradecimento ao e às participantes, pois este estudo não seria nada sem ele e sem elas. Agradeço-lhes infinitamente a disponibilidade, confiança e

generosidade em partilhar comigo as suas experiências e perspetivas, que deram cor a esta investigação e que tanto me ensinaram.

Ao meu estimado avô Benigno.

Índice

Resumo	i
Abstract.....	ii
Agradecimentos	iii
Introdução.....	1
Parte I – Enquadramento Teórico.....	3
Capítulo I – Sexualidade Humana e Sociedade	3
1.1. Breves considerações sobre sexualidade humana e enquadramento histórico	3
1.2. Posicionamentos e terminologia: Trabalho sexual vs. Prostituição	5
1.2.1. Tipologias de trabalho sexual	7
1.2.1.1. O caso específico da <i>Internet</i>	9
1.2.2. Emergência e motivações	10
1.3. Estigma associado ao trabalho sexual	11
1.3.1. Consequências da estigmatização	13
1.4. Enquadramento jurídico-legal	15
1.4.1. Modelos jurídico-legais	16
1.4.1.1. Modelo abolicionista	16
1.4.1.2. Modelo proibicionista	16
1.4.1.3. Modelo regulamentarista.....	16
1.4.1.4. Modelo trabalhista.....	17
1.4.2. Modelo presente em Portugal	17
1.4.3. Implicações dos quadros jurídico-legais.....	18
Capítulo II – Investigação e Trabalho Sexual.....	20
2.1. Tendências na literatura científica.....	20
2.1.1. Infecções sexualmente transmissíveis	20
2.1.2. Consumo de substâncias	21

2.1.3.	Vitimação e violência	22
2.1.3.1.	Tráfico humano e sexual	23
2.1.4.	Viés e preconceitos na investigação	24
2.1.4.1.	Pessoas <i>trans</i> e população masculina.....	26
2.2.	Saúde mental de profissionais do sexo.....	27
2.2.1.	Patologização de trabalhadores/as sexuais	29
2.2.2.	Resiliência e agência.....	30
2.2.2.1.	Ajustamento psicossocial	31
Parte II – Estudo Empírico		33
Capítulo III – Metodologia		33
3.1.	Desenho da Investigação	33
3.1.1.	Objetivos	35
3.1.2.	Instrumentos.....	35
3.1.3.	Procedimentos.....	36
3.1.4.	Participantes	38
3.2.	Pressupostos de análise de dados	39
3.2.1.	Análise temática.....	39
3.2.1.1.	Fases	41
Capítulo IV – Análise e Discussão dos Resultados		44
4.1.	Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral	45
4.1.1.	A propósito da emergência	45
4.1.1.1.	Situação psicossocial	45
4.1.1.2.	Motivações para a entrada	46
4.1.1.3.	Introdução ao trabalho	47
4.1.2.	Estigma e trabalho sexual	48
4.1.2.1.	Entendimento do estigma.....	48
4.1.2.2.	Os impactos gerados	49

4.1.3. Balanço geral: O positivo e o negativo.....	52
4.2. Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental.....	55
4.2.1. Ajustamento à atividade	55
4.2.1.1. <i>Disclosure</i> e apoio dos pares	55
4.2.1.2. Criação e separação de papéis	57
4.2.1.3. Enquadramento do trabalho sexual.....	58
4.2.1.4. Estabelecimento e cumprimento de condições	60
4.2.2. Problemas de saúde mental (pre)existentes?	61
4.2.3. A procura de ajuda.....	64
4.4. Discussão.....	66
Conclusão	74
Referências bibliográficas	77
Anexos	92

Índice de Figuras

Figura 1. Diferentes tipologias de trabalho sexual	8
Figura 2. Mapa temático final.....	44
Figura 3. Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral	44
Figura 4. Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental	54

Introdução

O trabalho sexual¹ possui uma longa existência e é uma atividade bem atual, que sobrevive apesar dos obstáculos instituídos pelos valores da sociedade e pela lei, verificando-se até um crescimento desta prática (Abal & Schroeder, 2017; Ranjbar et al., 2018). As atitudes relativas a esta atividade ocupacional têm vindo a sofrer alterações ao longo dos tempos, de acordo com as crenças predominantes, os esforços de aplicação da lei e os diferentes climas económicos e políticos vigentes (Sawicki et al., 2019). No entanto, ainda nos dias que correm, esta ocupação laboral é considerada por muitos/as como uma profissão física, social e moralmente maculada, e os/as seus/suas trabalhadores/as apontados/as como um grupo criminoso, estigmatizado e marginalizado, que resiste às normas socioculturais e aos valores da sociedade (Karunanayake et al., 2020), acabando por ser sujeito a rotulagem, desaprovação e tratamento discriminatório (World Health Organization, 2004), resultado de atitudes preconceituosas relativas à sexualidade e ao género, assim como conceções preconcebidas sobre o trabalho sexual que tendem a simplificar situações e realidades complexas, frequentemente causando danos e reforçando estereótipos negativos (Wolf, 2019). A prostituição ou trabalho sexual destabiliza a ordem social, uma vez que as pessoas prostituídas ou trabalhadores/as do sexo desafiam as normas sociais normativas relativas ao género e às relações sexuais (Matos & Haze. 2019).

O trabalho sexual refere-se, então, à prestação de serviços ou *performances* sexuais por parte de uma pessoa capaz civilmente – trabalhador/a do sexo – a uma outra – cliente – que em troca fornece dinheiro, bens ou serviços (Abal & Schroeder, 2017; Sawicki et al., 2019). Os/As profissionais² do sexo constituem um grupo amplamente diversificado, que trabalha numa ampla gama de contextos, alguns/algumas em segurança e outros/as em ambientes difíceis e perigosos (Kerrigan et al., 2013), assim como possuem características sociodemográficas e experiências distintas que devem ser tidas em consideração (Vanwesenbeeck, 2017), não se devendo transformar narrativas únicas e complexas em tropos redutores (Wolf, 2019). Esta diversidade é inúmeras vezes desconsiderada tanto pela sociedade em geral, quanto pela investigação científica

¹ O presente trabalho adota a expressão “trabalho sexual” como forma preferencial. O termo “prostituição” é usado sempre que este tenha sido utilizado pelos/as autores/as dos estudos referenciados. Os termos “comércio sexual” e “comércio do sexo” são usados com valor equivalente.

² Designações como “profissionais do sexo” e “profissão”, fazendo referência ao trabalho sexual, serão utilizadas ao longo deste estudo, embora esta ocupação não conste da Classificação Portuguesa de Profissões.

que se debruça sobre a temática do trabalho sexual/prostituição e os/as seus/suas atores/atrizes (Burnes et al., 2012). A limitada (e por vezes tendenciosa) atenção que é dispensada ao estudo da saúde mental e ao estigma associado ao trabalho sexual, comparativamente com outras áreas, em nada beneficiam os/as trabalhadores/as do sexo e a forma como são vistos/as, podendo mesmo ter o efeito oposto (Sanders et al., 2017).

Nesta senda, o presente estudo assenta numa visão não-patologizante e livre de juízos de valor (tanto quanto possível) do trabalho sexual e dos/as trabalhadores/as sexuais, tendo como intuito escutar e aprender com as vozes destes/as profissionais, acedendo às suas experiências e vivências por meio da linguagem e, por fim, explorar de forma compreensiva os seus discursos e percursos. De forma específica, pretende-se contextualizar a emergência do trabalho sexual dos/as participantes; explorar as suas experiências de ajustamento psicossocial face ao exercício de uma atividade socialmente estigmatizada; e, por fim, discutir a relação entre trabalho sexual e saúde mental.

Este trabalho é composto por uma primeira parte, de carácter teórico, em que se pretende proporcionar um enquadramento sobre a temática do trabalho sexual, explorando: as principais definições, conceptualizações e posicionamentos para a compreensão deste fenómeno; a forma como esta atividade tem vindo a ser enquadrada na sociedade, tanto a nível legal como a nível das atitudes sociais – estigma associado –; o estado da arte, as tendências na investigação, com um foco específico na saúde mental de trabalhadores/as do sexo, e possíveis viés metodológicos. Esta informação apresenta-se sistematizada nos capítulos I e II, respetivamente: Sexualidade Humana e Sociedade; e, Investigação e Trabalho Sexual. A segunda parte, referente ao estudo empírico, descreve a metodologia utilizada: o desenho da investigação, respetivos objetivos, instrumentos, procedimentos, participantes, e os pressupostos da análise de dados usada, assim como se apresenta, analisa e discute os resultados obtidos. Por fim, na conclusão, destacam-se os principais achados, as limitações do estudo e possíveis pistas para investigação futura.

Parte I – Enquadramento Teórico

Capítulo I – Sexualidade Humana e Sociedade

1.1. Breves considerações sobre sexualidade humana e enquadramento histórico

A sexualidade humana é uma complexa área de estudo que atenta nos diversos aspetos dos seres humanos como seres sexuais, que inclui dimensões como anatomia, respostas, desejos e comportamentos sexuais, sentimentos, identidade e relacionamentos íntimos, assim como saúde e bem-estar sexual, e o modo como percebemos e expressamos o nosso “eu” sexual individual (Hock, 2016). A sexualidade é, portanto, um tema central e universal da existência humana e tem vindo a sofrer alterações ao longo dos tempos, decorrente das influências da evolução e da cultura (LeVay et al., 2019), influência esta que se materializa em restrições religiosas e legais afetas à atividade sexual humana (Lehmiller, 2017). Surge a partir do século XVIII, de acordo com Foucault (1999), o puritanismo moderno ou a Idade da Repressão caracterizada pela imposição da interdição, inexistência e mutismo do sexo, em que a sexualidade é circunscrita à relação conjugal e à finalidade da procriação. Este poder repressivo que é exercido por meio da lei, da soberania do estado e das hegemonias sociais (não só, mas sendo estas as suas vias terminais), funciona como meio de controlo e modo de regular a sexualidade humana, na qual está incluída a prostituição (Graça & Gonçalves, 2016). No que concerne à prostituição, segundo a interpretação de Zatz (1997) da visão de Foucault, esta atividade apresentava-se, aos olhos da sociedade, como desafiadora ao apropriar-se da atividade sexual para prazer anónimo e para fins não-reprodutivos/de procriação (de construção de comunidade), sendo também vista como sexo sem desejo, sem identidade e até como sexo destituído de sexualidade.

Na língua inglesa, a utilização da palavra “sexo”³ é, por vezes, algo ambígua, prendendo-se esta ambiguidade com o facto de poder fazer referência tanto ao ser-se “homem ou mulher”, quanto ao comportamento sexual, sendo que na maioria dos casos o significado fica claro tendo em conta o contexto (Hyde & Delamater, 2017). Como referido anteriormente, ao longo de vários séculos, a visão das sociedades em relação ao sexo cingia-se à penetração vaginal (“pénis na vagina”) na relação matrimonial e

³ O presente estudo faz distinção entre “sexo” e “género” seguindo as normas mais recentes da *American Psychological Association* (2020).

exclusivamente para procriação. O conceito expandiu de forma significativa e, atualmente, compreende uma vasta gama de comportamentos (e.g., masturbação, *sexting*, sexo oral, sexo anal) que vão além do ato sexual mencionado e que servem outros propósitos que não apenas a reprodução. Decorrente desta mudança de paradigma, o sexo passa também a ser visto como uma atividade recreativa, uma forma de se aproximar de um/a companheiro/a, de expressar amor ou até mesmo como um modo de ganhar dinheiro (Lehmiller, 2017), designadamente o trabalho sexual ou prostituição, pois tal como quase todas as coisas que as pessoas desejam, o sexo pode possuir um valor monetário (LeVay et al., 2019). O trabalho sexual pode, então, ser visto como uma atividade comportamental sexual em que o sexo é uma mercadoria com valor de uso e troca, assim como um fenómeno que aparece mesmo nas populações mais primitivas e subdesenvolvidas (Tiosavljevic et al., 2020).

A prostituição é frequentemente referida como a profissão mais antiga do mundo, sendo esta uma afirmação assaz contestável, porém é um clichê que se tornou difícil de desvincular desta atividade (Hock, 2016) e que pode advir do facto de esta ter sido, durante milénios, a única forma através da qual as mulheres solteiras se podiam sustentar (LeVay, 2019). Nos seus primórdios, a prostituição foi considerada como aceitável socialmente, não sendo pautada por estigmatização, discriminação e exclusão (Graça & Gonçalves, 2016; Oliveira, 2004a), possuindo até um carácter sagrado no que se pode designar como prostituição religiosa (Tiosavljević et al., 2016). No entanto, a queda da civilização romana e o surgimento do cristianismo e do islamismo levaram ao despontar do estigma e à associação das práticas de prostituição ao pecado (Oliveira, 2004a). A visão da prostituição como fornicção ao longo da era cristã é bem conhecida, porém teólogos e filósofos como São Tomás de Aquino e Santo Agostinho toleravam a estrutura social da prostituição, com base na concretização do propósito da necessidade de libertação da energia sexual masculina (Dever, 1996, como citado em LeVay et al., 2019).

Esta visão é tida como preconceituosa por Feijó e Pereira (2014), no sentido em que estes acreditam que a sexualidade masculina era apresentada como natural, ao mesmo tempo que gerava uma dicotomia entre mulher pecadora (prostituta) e mulher santa, possuindo esta última uma superioridade que permitia que o protótipo da família patriarcal, heterossexual e monogâmica se mantivesse, e a primeira como o recetáculo das energias sexuais do homem (Oliveira, 2004a). A história da sexualidade feminina (e

ainda mais das trabalhadoras do sexo) tem, deste modo, sido marcada por uma visão dualista, do certo/errado, do bem/mal, do sexo/amor, do normal/patológico (Silva, 2018). Em Portugal estava igualmente presente a tendência para explicar o fenómeno da prostituição com base em causas morais, místicas, legislativas, psicológicas e biológicas (e estas duas últimas causas como sendo intrínsecas ao carácter da prostituta, que era considerado bizarro); ao invés de o perceber como um fenómeno social (Pais, 2016). A epidemia de gonorreia e outras infeções sexualmente transmissíveis (IST) durante a Primeira Guerra Mundial desencadeou uma ampla campanha contra a prostituição e esta profissão tornou-se mais clandestina (LeVay et al., 2019).

1.2. Posicionamentos e terminologia: Trabalho sexual vs. Prostituição

Existem posicionamentos distintos para a compreensão da situação das pessoas que recorrem à atividade sexual em troca de remuneração (Mancuso & Postlethwaite, 2020), e que influenciam a forma como este fenómeno é estudado, assim como a terminologia utilizada. Uma das posições assenta na conceção do trabalho sexual como uma forma de trabalho humano em que múltiplas formas de desigualdade social (de género, raça e classe) se intersejam nas sociedades capitalistas neoliberais (Benoit, Smith, et al., 2019). De acordo com esta abordagem, retirar o direito de comercializar sexo é negar autonomia e autodeterminação a quem pretenda optar por se envolver neste trabalho. Defensores/as desta perspetiva visam, muitas vezes, desafiar a perceção de que as mulheres que vendem sexo são vítimas, colocando, por outro lado, ênfase na agência (que será abordada num ponto subsequente deste trabalho). Assume-se que quem vende sexo deve ter direitos laborais tal como acontece com outros/as trabalhadores/as, e que é necessário realizar reformas no que diz respeito às condições sob as quais o sexo é comercializado (Mancuso & Postlethwaite, 2020), uma vez que, tal como a maioria do trabalho remunerado, o trabalho sexual envolve diferentes graus de exploração, coerção, agência e resistência (Sullivan, 2010).

A expressão “trabalho sexual” (*sex work*, no original em inglês) teve como precursora a ativista e trabalhadora sexual Carol Leigh, fazendo referência a pessoas que vendem ou comercializam o seu trabalho sexual em troca de recursos, mais comumente dinheiro, todavia podendo também abranger álcool, drogas ou abrigo (Smith & Mac, 2018). Este termo abarca uma grande variedade de formas de serviços e *performances* sexuais (e.g., trabalho sexual de rua, *striptease*, pornografia,

acompanhamento de luxo, *shows* através de *webcam*, trabalho de *bondage*, disciplina sadismo e masoquismo [BDSM], linhas eróticas) e é uma designação preferida em detrimento do termo prostituição, visto que a primeira detém uma conotação menos pejorativa e menos associada a um género específico, assim como enfatiza o aspeto ocupacional desta prática (Sawicki et al., 2019; Smith & Mac, 2018) e cobre uma ampla gama de atividades (como referido anteriormente) que podem não ser universalmente consideradas prostituição (Bettio et al., 2017). Neste seguimento, a utilização da expressão trabalho sexual possui um cariz político, no sentido em que quando usada poderá indicar a crença de que vender/comercializar sexo pode ser ou é considerado trabalho, sendo rejeitada por aqueles/as que acreditam que a venda/comercialização do sexo não é trabalho (Smith & Mac, 2018), mas sim um ato de violência cuja terminologia perfeitamente delineada apela a racionalizações, a fim de evitar a confrontação com a crueldade intrínseca à prostituição (Farley, 2017). Todavia, a terminologia “trabalho sexual” e termos derivados também tem as suas limitações, designadamente o facto de várias pessoas não se identificarem como trabalhadores/as do sexo ou mesmo como pertencendo à indústria do sexo comercial, podendo isto decorrer do facto de esta ser uma ocupação laboral estigmatizada e criminalizada (em vários países) (van der Meulen et al., 2013). Assim sendo, o enquadramento do trabalho sexual como ocupação laboral pode levar ao silenciamento das experiências de pessoas para as quais a comercialização do sexo não é experienciada como sendo um trabalho ou que, por outro lado, percecionam a atividade (sexual remunerada) que exercem como uma forma de violência (Durisin et al., 2018).

O segundo posicionamento refere-se ao entendimento da prostituição como uma instituição de relações hierárquicas de género que legitima a exploração sexual das mulheres prostituídas levada a cabo pelos homens (Benoit, Smith, et al., 2019). Esta visão da venda do sexo como violência tem, frequentemente, origem na perspetiva feminista radical de que vender sexo envolve a violenta subordinação das mulheres que é perpetrada pelos homens e viabilizada pela sociedade patriarcal em que as mulheres são vistas como objetos sexuais. Esta abordagem concebe a venda de sexo como invariavelmente não-consensual, e mesmo que algumas mulheres se submetam e colaborem com os seus opressores sociais, isto ocorre por ser menos ameaçador do que resistir. Em virtude destas razões, quem se opõe à prostituição argumenta que caracterizar a comercialização do sexo como trabalho ou descrevê-lo em termos comerciais ou contratuais é problemático (Mancuso & Postlethwaite, 2020).

Considera-se que a prostituição, ou o sexo prostituído (como designado por alguns/algumas autores/as defensores deste posicionamento), é, por natureza, sexo forçado, sendo a força coerciva o dinheiro, nunca podendo ser considerado consensual, na medida em que a coerção torna o consentimento sexual impossível, pois o “consentimento” dado pelas trabalhadoras⁴ (mulheres prostituídas) não é para fazer sexo, mas sim para o tolerar (Moran & Farley, 2019). O sexo prostituído não pode, portanto, ser considerado como sexo entre adultos que consentem, posto que a pessoa que é consumida como um produto não consentiria a prática do sexo com o comprador caso não existisse um pagamento por parte deste último. A prostituição é, pois, o negócio da exploração sexual e Farley (2017) recorre a um paralelismo entre a prostituição e a escravidão, no sentido de fazer compreender os riscos da mercantilização e desumanização na prostituição: as pessoas escravizadas e as pessoas prostituídas são degradadas e humilhadas, por traficantes e proprietários de escravos, e clientes e proxenetas, respetivamente, em rituais culturalmente tolerados que encobrem violações de direitos humanos básicos e que resultam, com o decorrer do tempo, num sentimento incapacitante de ódio voltado para o/a próprio/a. Algumas mulheres, homens e pessoas *trans* na prostituição descrevem-na com expressões tais como: violação paga; escravidão voluntária; assinar um contrato para ser violado/a (na prostituição legal); a escolha que não é uma escolha; e violência doméstica levada ao extremo. Estas descrições são tidas por algumas pessoas como mais exatas do que “sexo consentido” e “trabalho desagradável” e que o trabalho sexual escolhido de forma livre não é uma descrição rigorosa da prostituição (Moran & Farley, 2019).

1.2.1. Tipologias de trabalho sexual

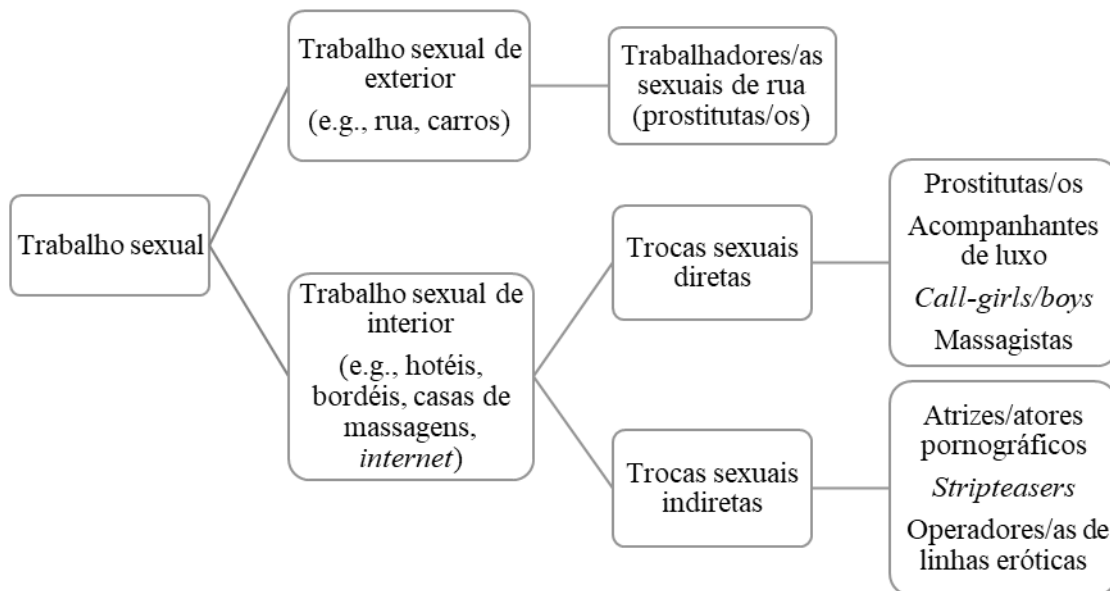
Os/As trabalhadores/as do sexo são um grupo heterogéneo que realiza o seu trabalho numa miríade de ambientes e contextos, sendo que as diferentes tipologias de trabalho sexual podem refletir as diferentes condições de trabalho, segurança e exposição ao estigma a que estes profissionais estão sujeitos/as (Benoit, Maurice, et al., 2019; Kerrigan et al., 2013). As tipologias referentes à prostituição e à indústria do sexo *lato sensu* têm sido construídas em volta de diferentes elementos, incluindo: o sítio de solicitação e/ou sítio do serviço sexual; o tipo de serviço sexual; a existência ou

⁴ No decorrer deste estudo será utilizada uma linguagem inclusiva, apenas fazendo uso de linguagem exclusiva (e.g., trabalhadoras do sexo) quando os/as autores/as fizerem esta referência específica nos seus estudos (e.g., estudo levado a cabo somente com mulheres trabalhadoras do sexo).

inexistência de contacto físico direto; a existência de uma terceira parte envolvida (e.g., proxeneta, casa de prostituição) ou se o/a profissional trabalha de forma independente; escolha, agência, motivações e circunstâncias de vida; e o rendimento recebido pela venda dos serviços sexuais (Matolcsi et al., 2020). O comércio do sexo pode abranger trocas sexuais diretas (e.g., sexo oral, sexo penetrativo) e indiretas (e.g., *striptease*, *performances* através de *webcam*, sexo telefónico) que ocorrem em contextos de interior e/ou de exterior (Preble et al., 2019). O esquema (Figura 1) seguinte sintetiza algumas tipologias de trabalho sexual (Oliveira, 2004a; Preble et al., 2019):

Figura 1.

Diferentes tipologias de trabalho sexual



A informação fornecida na presente figura não é exaustiva, sendo apenas fornecidos alguns exemplos, existindo, ainda, a possibilidade de sobreposição de tipologias. Embora haja autores/as que tenham feito referência a uma possibilidade de distinção entre prostituição (que implicaria trocas sexuais diretas) e trabalho erótico (implicando trocas sexuais indiretas) (cf., Oliveira, 2004a, para uma distinção mais pormenorizada), este estudo irá adotar a definição de trabalho sexual anteriormente apresentada que encapsula o vasto conjunto de tipologias mencionado.

1.2.1.1. O caso específico da *Internet*

A *internet* tornou-se um importante recurso tecnológico para os/as trabalhadores/as, tendo vindo a transformar a indústria do sexo ao reformular as práticas e experiências de profissionais e clientes (criando, por exemplo, novas tipologias de trabalho sexual) de formas que podem ser benéficas para ambas as partes (Jones, 2015b). O trabalho sexual *online* consiste na comercialização de serviços ou *performances* sexuais mediadas pela *internet*, sendo que esta pode ser somente a via utilizada para promover serviços, selecionar clientes e/ou agendar encontros *offline*, mas pode também ser usada para fornecer um serviço/*performance* diretamente por esta via (sem existência de encontro físico entre profissional e cliente) (Jones, 2015a; Sanders et al., 2018). A literatura sobre esta matéria realça a autonomia e a privacidade como benefícios do trabalho sexual *online*, chegando até a referir que esta privacidade pode explicar o fascínio e interesse suscitado, especialmente para aqueles/as que já se depararam com o estigma associado à prostituição de rua. No entanto, embora os ambientes *online* tenham tendência a ser mais seguros do que o trabalho sexual de rua (ao permitirem, por exemplo, filtrar clientes) (Wolf, 2019), os/as profissionais não estão livres, ainda assim, de lidar com violência e assédio (Jones, 2015b). De forma semelhante, os resultados dos estudos de Campbell et al. (2019) e Simpson e Smith (2021) revelam que o uso da *internet* oferecia a alguns/algumas trabalhadores/as sexuais proteção contra a discriminação, contudo, expunha outros/as profissionais a novas formas de estigma (e.g., *stalking*; ameaças de expor e denunciar os/as trabalhadores/as sexuais; uso indevido de informações).

Fica patente que nos tempos mais recentes, apesar de o trabalho sexual ser menos visível na via pública, é fácil de encontrar por praticamente qualquer pessoa através de uma simples pesquisa na *internet*, pois cada vez mais o sexo é comercializado por esta via. E, embora historicamente trabalhadores/as do sexo que não exercessem o seu trabalho no exterior fossem mais difíceis de identificar, e ainda mais de aceder para propósitos de investigação, a *internet* veio oferecer novas possibilidades para este acesso (Jenkins, 2010; Sanders et al., 2018).

1.2.2. Emergência e motivações

As pessoas envolvidas no comércio do sexo entram nesta indústria por diversos motivos (Wolf, 2019), algumas trabalhadoras do sexo optam por realizar trabalho sexual em detrimento de outras oportunidades de emprego disponíveis, sendo que esta escolha, tal como outras escolhas de vida, é influenciada pelas experiências e condições de vida destas mulheres, que são muitas vezes motivadas por múltiplos fatores e não somente um único (Mancuso & Postlethwaite, 2020). Outra visão presente na literatura é a de que o número de mulheres que escolhe a prostituição em condições de igualdade, segurança e de entre outras reais alternativas de emprego é mínimo (Moran & Farley, 2019), sendo a maioria coagida e, por conseguinte, não configurando uma escolha ocupacional (Farley, 2017).

No estudo de Karamouzian et al. (2015), a vulnerabilidade e a pobreza surgiram como fatores importantes para a entrada na indústria do sexo e, de igual modo, Ingabire et al. (2012) referem que a pobreza era um tema central para explicar a entrada no trabalho sexual (assim como a dificuldade para sair do mesmo). Todavia, o trabalho sexual não é somente praticado com o objetivo de sair da pobreza, havendo pessoas que escolhem esta ocupação laboral por motivos distintos (Feijó & Pereira, 2017). Motivações de carácter “materialista” foram também relatadas por parte de outras mulheres, tendo estas acrescentado que o sexo comercial lhes tinha trazido poder de escolha, respeito e acessibilidade a itens de luxo (Karamouzian et al., 2015). Um outro fator que pode explicar o envolvimento de algumas mulheres no trabalho sexual é o uso de drogas (Karunanayake et al., 2020; Karamouzian et al., 2015).

Sausa et al. (2007) referiram que os dados da sua investigação não apresentaram nenhum padrão linear ou simples que explicasse as trajetórias das participantes até à sua entrada na indústria do sexo nem das suas experiências já no decorrer do trabalho sexual. Contudo, estes mesmos autores sugeriram que, tendo em conta que as participantes deste estudo eram mulheres *trans* racializadas, vulnerabilidades como a sua identidade, aparência, raça/etnia e classe poderiam ter contribuído para a sua entrada no comércio sexual. Na mesma direção apontam Bianchi et al. (2014), uma vez que as mulheres *trans* presentes no seu estudo referiram uma grande dificuldade em encontrar e/ou manter empregos, devido ao estigma e discriminação relacionados com a sua não-conformidade de género. Por assim ser, estas mulheres viam no trabalho sexual uma forma mais fácil e rápida de ganhar dinheiro e suprir as suas necessidades. Este último

ponto é também válido para os trabalhadores homens que fazem sexo com outros homens. Ainda relativamente a este grupo de homens, Mimiaga et al. (2008) mencionam a situação financeira, drogas/álcool, curiosidade e sugestão de amigos, como algumas das motivações para o envolvimento no trabalho sexual. Configura-se, por fim, possível supor que as pessoas se envolvem e abandonam o trabalho sexual por diversas razões, tal como noutras profissões (White et al., 2020).

Os posicionamentos previamente apresentados também desempenham um papel importante no entendimento dos fatores que motivam o envolvimento (enquanto trabalhador/a ou pessoa prostituída) no sexo comercial. A perspetiva de que o trabalho sexual é um trabalho legítimo apoia a noção de que a motivação para vender sexo é similar à motivação para o envolvimento noutras formas de trabalho, isto é, a escolha de realizar trabalho sexual ocorre quando a relação custo-benefício é mais favorável comparativamente com outras oportunidades de emprego disponíveis. Por outro lado, a visão de que comercializar sexo representa liberdade sexual (outro posicionamento existente, mas não mencionada anteriormente) promove a ideia de que a expressão de desejos sexuais e a emancipação representam as motivações das mulheres para a venda de sexo. A perspetiva que equipara a venda de sexo a violência, em que o consentimento para vender sexo é impossível ou extremamente improvável, os fatores motivadores para a sua comercialização provêm de forças externas e não de escolhas ou motivações internas (Mancuso & Postlethwaite, 2020).

1.3. Estigma associado ao trabalho sexual

Estigma é um termo que tem vindo a ser descrito como o imputar de um estatuto inferior a alguém que tenha um traço visível de demérito (e.g., deficiência física) ou algum defeito moral percebido (Goffman, 1963; Weitzer, 2017). De acordo com Link e Phelan (2001), o estigma existe quando os elementos de etiquetagem/rotulagem, estereotipagem, perda de estatuto, separação e discriminação coocorrem numa situação de poder que permite que estes processos se desenrolem. Já segundo Scambler (2009), tipicamente, o estigma é um processo social, experienciado ou antecipado, caracterizado pela rejeição, exclusão, culpa ou desvalorização que resulta da experiência, perceção ou antecipação razoável de um julgamento social adverso relativamente a uma pessoa ou grupo.

O estigma manifesta-se em diferentes dimensões, havendo quatro manifestações que estão interrelacionadas, designadamente: i. estigma público, que consiste nas reações sociais e psicológicas em relação a alguém com um estigma percebido; ii. autoestigma (ou estigma internalizado), considerado o impacto social e psicológico em ser visado/a pelo estigma; iii. estigma por associação, que se refere às reações sociais e psicológicas em relação a pessoas que estão de alguma forma associadas a uma pessoa estigmatizada, ou o modo como as pessoas reagem ao serem associadas a uma pessoa estigmatizada; iv. estigma institucional (ou estrutural), que é a legitimação e perpetuação de um estatuto estigmatizado através das instituições e sistemas ideológicos da sociedade (Pryor & Reeder, 2011). Ainda no que tange às manifestações do estigma, Herek (2007) menciona: o estigma efetivado (*enacted stigma*), que se refere à evidente expressão comportamental do estigma por parte de pessoas do grupo “normativo”, por meio de ações como a rejeição, o ostracismo, e a discriminação e violência explícitas contra as pessoas alvo de estigma; o estigma sentido (*felt stigma*), que consiste nas expectativas da pessoa alvo de estigma relativamente à probabilidade de o estigma ocorrer em diferentes situações e sob várias circunstâncias (e as consequentes implicações comportamentais de maneira a lidar ou evitar o estigma); e o estigma internalizado (ou autoestigma, como supramencionado), que se refere à aceitação do estigma como parte do seu próprio sistema de valores e autoconceito. A estigmatização ocorre, portanto, a nível social, interpessoal e intrapessoal (Bos et al., 2013) e aplica-se a categorias inteiras de pessoas (e.g., pessoas LGBTQIA+, traficantes de droga, profissionais do sexo), bem como a indivíduos específicos, e manifesta-se nas representações nos meios de comunicação social, nos discursos políticos, nas interações cara a cara, nas formas como as pessoas internalizam estereótipos, ocultam a sua identidade estigmatizada e levam uma vida dupla (Weitzer, 2017).

No caso do trabalho sexual, a evidência científica disponível aponta as normas culturais sobre sexualidade e género como a origem do estigma associado à prostituição, que consequentemente leva à exclusão social e a uma diminuição de oportunidades de vida para os/as trabalhadores/as do sexo (Benoit et al., 2017). Ao longo dos tempos, estas normas culturais e sociais muito restritas levaram a que qualquer desvio à norma fosse fonte de estigma para a pessoa e a sanção social atribuída afetasse a sua própria identidade, não podendo ter outra identidade que não a desviante e estigmatizada com que fora etiquetada (tornava-se indigna de todo o respeito social e era desprezada,

excluída da sociedade do mundo “normal”). Nos dias que correm, a perceção do vínculo entre sexualidade e identidade ainda persiste e sustenta a atribuição de uma identidade estigmatizada aos/às profissionais do sexo (Comte, 2010). Este fenómeno é tão presente e premente na vida dos/as trabalhadores/as sexuais, que foi criado o termo *whorephobia* para descrever a discriminação e violência a que os/as profissionais do sexo estão sujeitos/as (McNamara, 2017).

O estigma é, portanto, um dos problemas mais pertinentes do trabalho sexual, sendo que todos os/as profissionais do sexo sofrem estigmatização, embora o conteúdo e a intensidade variem dependendo do género, setor, tipo de trabalho sexual e contexto nacional (Armstrong, 2018; Weitzer, 2017). No entanto, Sanders et al. (2017) alertam para o facto de não se dever chegar ao ponto de inferir que todas/as os/as trabalhadores/as sexuais vão, a dada altura, apresentar problemas de saúde mental devido à estigmatização que enfrentam.

1.3.1. Consequências da estigmatização

A investigação sobre o trabalho sexual fornece evidência abundante quanto às consequências prejudiciais da estigmatização (Weitzer, 2017), como por exemplo na segurança dos/as trabalhadores/as (Baratosy & Wendt, 2017). Os/As profissionais do sexo estão, em geral, cientes do estigma que está associado à sua ocupação laboral, sendo que este constitui uma fonte de stresse significativa, o que, conseqüentemente, poderá afetar o seu bem-estar emocional e psicológico (Armstrong, 2018; Karunanayake et al., 2020). Porém, Benoit, Maurice, et al. (2019) referem que apesar de existir uma perceção negativa por parte dos/das trabalhadores/as no que ao estigma relativo à sua ocupação profissional diz respeito, este não é inevitavelmente internalizado, assim como não é inevitável que produza efeitos prejudiciais na saúde destes/as profissionais.

A estigmatização do trabalho sexual e a sua relação com a criminalização levam, com frequência, os/as trabalhadores/as do sexo a ocultar da família, amigos e das suas comunidades de origem o seu envolvimento no trabalho sexual, vivendo muitos/as destes/as profissionais as suas vidas em determinado grau de secretismo e com medo da exposição, o que também atua como uma grande barreira no acesso a serviços de saúde (Lazarus et al., 2012; van der Meulen et al., 2013). De forma mais particular, este

estigma em torno do trabalho sexual pode ainda apresentar como consequência uma diminuta procura de serviços de saúde mental, quando necessários (Roxburgh et al., 2006).

Também as relações românticas parecem sofrer um impacto negativo decorrente do estigma associado ao trabalho sexual, tendo a maioria das trabalhadoras do sexo do estudo de Bellhouse et al. (2015) referido não estar ou pretender estar numa relação romântica de modo a não ter de mentir a potenciais parceiros/as românticos/as ou ter de lidar com problemas de (des)confiança, ciúmes e mal-entendidos que acreditavam vir inevitavelmente a surgir, devido ao estigma associado ao trabalho sexual. Importante referir, no entanto, que uma minoria relatou efeitos positivos do trabalho sexual nas suas relações românticas e vidas sexuais, o que traz à tona a diversidade de experiências presente neste grupo. Apesar da relação íntima poder funcionar como um espaço para o cuidado e, por vezes, como um lugar de apoio para lidar com processos de exclusão (decorrentes do estigma) e dos aspetos emocionais e físicos negativos do trabalho destas profissionais, os discursos dominantes e os estereótipos negativos relacionados com a indústria do sexo – o estigma – podem insinuar-se na relação e afetar esses sentimentos de aceitação e inclusão, tendo implicações emocionais negativas para as partes envolvidas (Jackson et al., 2009). Porém, parece não ser o trabalho sexual em si mesmo que cria problemas nos relacionamentos íntimos, mas sim a forma como os casais comunicam e navegam o seu desconforto relativamente à natureza estigmatizada desta ocupação. O estigma associado ao trabalho sexual parece, assim, criar um círculo vicioso manifestando-se interna e/ou externamente na forma como as trabalhadoras do sexo percecionam e experienciam relações românticas respeitadas e saudáveis (Matos & Haze. 2019).

Atentando no caso particular de pessoas *trans*⁵ que exercem trabalho sexual e trabalhadores do sexo masculino (homens cisgénero ou *cis*), reconhece-se como sendo amplo e complexo o impacto de experiências de estigmatização comuns e recorrentes na saúde mental e física destas pessoas (Brookfield et al., 2019). Já no caso das/os trabalhadoras/as sexuais migrantes, o estigma é também acentuado, sofrendo estes

⁵ Neste estudo será usado o termo genérico *trans* (fazendo referência a transgénero, transexual, *gender nonconforming*, não-binário...) designando todas as pessoas cuja identidade de género e/ou papel de género não se alinham com o que é tipicamente associado ao sexo atribuído à nascença; por outro lado, será usado o termo cisgénero ou *cis* para fazer referência a pessoas cujas identidade e expressão de género se alinham com o sexo que lhes foi atribuído à nascença (APA, 2015).

homens e mulheres um duplo estigma, dada a sua posição como estrangeiros/as e profissionais do sexo (Oliveira, 2012).

Em contrapartida, existe a perspetiva de que há uma ênfase excessiva no estigma como sendo o principal dano/perigo causado pela prostituição, ao mesmo tempo que ocorre uma omissão e minoração de outros danos/perigos, tais como assédio e abuso sexuais, agressões e violações levadas a cabo por quem compra serviços sexuais, e manipulação e controlo pelos proxenetes (Moran & Farley, 2019). Como se tem vindo a constatar (e se continuará a ver ao longo deste estudo), a venda e a compra de serviços sexuais são configuradas por relações de poder com base no género, raça e classe social, que se intersectam com os modelos jurídico-políticos (McCarthy, 2012).

1.4. Enquadramento jurídico-legal

Apesar de terem existido períodos na história da humanidade em que a prostituição foi aceite (tal como referido anteriormente), esta também foi, e continua a ser, alvo de regulamentos, leis, ordenações, censura, variando esta leitura de acordo com a sua utilidade para o regime político atual, que é influenciado por discursos moralistas, higienistas, patriarcais, entre outros (Graça & Gonçalves, 2016). De acordo com Wong et al. (2011), grande parte da legislação que proíbe o trabalho sexual tem por base a premissa de que este é prejudicial, seja para as pessoas diretamente envolvidas, através da violência e abuso sexual, seja para a sociedade, devido ao perigo de disseminação de IST ou incómodo público. Decorre destes discursos uma variedade de modelos jurídico-políticos, cada qual com as suas características e assente em diferentes pressupostos (Graça & Gonçalves, 2016), sendo que estes modelos permitem compreender as várias formas como os governos usam a lei para responder ao envolvimento na indústria do sexo por parte de adultos como trabalhadores/as, clientes ou terceiros⁶ (McCarthy, 2012), tal como se verificará em seguida.

⁶ A expressão “terceiros”, usada ao longo deste estudo, refere-se a qualquer pessoa envolvida na transação do comércio sexual que não o/a trabalhador/a e cliente (Gillies, 2013).

1.4.1. Modelos jurídico-legais

1.4.1.1. Modelo abolicionista

O modelo abolicionista caracteriza-se pela criminalização de todos os aspetos que estejam relacionados com o trabalho sexual, tanto a sua comercialização, quanto terceiros associados ao trabalho sexual (e.g., gerentes, condutores, chulos), contudo esta criminalização não visa os/as profissionais que o praticam (Smith & Mac, 2018). Existe sim uma responsabilização de clientes e terceiros pelos danos perpetrados contra as pessoas na prostituição, em contrapartida descriminalizando quem se prostitui e prestando serviços que forneçam às mulheres a opção de sair da indústria do sexo (Moran & Farley, 2019). No caso específico da aplicação deste modelo na Suécia – modelo sueco ou modelo nórdico – este aplica-se apenas à prostituição exercida por mulheres, pois são percecionadas como vítimas e deseja-se que sejam resgatadas, reeducadas e reintegradas na sociedade (Barroso-Paíva, 2020). Exemplos: Suécia, Islândia, Noruega, Irlanda do Norte, Canada, França e Irlanda.

1.4.1.2. Modelo proibicionista

Embora os modelos abolicionista e proibicionista partilhem uma visão similar do fenómeno da prostituição, os pressupostos morais de cada um diferem (Graça & Gonçalves, 2016), sendo que o modelo proibicionista é caracterizado pela criminalização de todos os envolvidos no trabalho sexual, designadamente trabalhadores/as sexuais, clientes e terceiros (Smith & Mac, 2018), por via de pagamentos de multas e pena de prisão (Graça & Gonçalves, 2016). Exemplos: EUA (excetuando o estado do Nevada), Quénia, Uganda, Irão, China, África do Sul, Rússia, Paquistão.

1.4.1.3. Modelo regulamentarista

No modelo regulamentarista, a prostituição é vista como algo que se tolera e que deve ser regulamentado, porém nunca através de leis, ou seja, não existindo a sua legalização. Esta regulamentação é, portanto, realizada através de regulamentos que visam reduzir riscos e problemas que podem advir desta ocupação, visto que esta é encarada negativamente, como algo que não é possível fazer desaparecer (Barroso-Paíva, 2020). Este modelo, apesar de regulamentar certos aspetos do trabalho sexual,

continua a criminalizar trabalhadores/as que não conseguem ou não querem seguir determinados requisitos burocráticos (e.g., exames de saúde obrigatórios, registos públicos de trabalhador/a sexual, exercer o trabalho em determinados locais estabelecidos) (Smith & Mac, 2018). Exemplos: Alemanha, Países Baixos e Nevada (EUA).

1.4.1.4. Modelo trabalhista

O modelo trabalhista – ou descriminalização – apresenta como uma das suas premissas centrais a conceção de que a prostituição é trabalho, por isso deixando de lado o termo prostituição e empregando a expressão trabalho sexual (Barroso-Pavía, 2020). Neste modelo ocorre uma descriminalização total dos/as trabalhadores/as, clientes e terceiros, ocorrendo a descriminalização e legalização do trabalho sexual, sendo regulado como uma outra qualquer profissão de acordo com a lei do trabalho do país (Barroso-Pavía, 2020; Smith & Mac, 2018). Exemplos: Nova Gales do Sul (na Austrália) e Nova Zelândia.

1.4.2. Modelo presente em Portugal

No caso português, a prostituição passou por alguns dos modelos jurídico-políticos apresentados, podendo-se começar por fazer referência a uma primeira fase (até 1853) caracterizada pela existência de iniciativas legislativas ou disposições legais avulsas com tendência para o regulamentarismo, mas sem que este fosse realmente consumado, podendo, deste modo, designar-se esta fase como pré-regulamentarismo (Graça & Gonçalves, 2016; Oliveira, 2004a). Segue-se uma segunda fase, iniciada em 1853, em que surge o primeiro regulamento, sendo, portanto, adotado o modelo regulamentarista (que apenas em 1858 viria a entrar em vigor oficialmente) (Graça & Gonçalves, 2016). Neste período toleravam-se as prostitutas, estando estas sujeitas ao cumprimento de determinadas medidas e prescrições, designadamente eram obrigadas a matricular-se e submeter-se a inspeções periódicas, assim como a possuir e trazer consigo um livrete pessoal em que eram registadas essas inspeções e possíveis punições no caso de não cumprirem as regras (Graça & Gonçalves, 2016; Oliveira, 2004b). O modelo proibicionista instala-se em Portugal em 1963 (até 1982), ficando caracterizado

pelo pagamento de multas e pena de prisão para as pessoas que favorecessem, facilitassem ou fomentassem a prática da prostituição, ou que intervissem nesta atividade com intuito de com ela lucrar (Graça & Gonçalves, 2016), isto é, o lenocínio e a prostituição, respetivamente, eram considerados crime. Na conjuntura portuguesa atual, o trabalho sexual não é uma prática legalizada, todavia também não se encontra criminalizada, apenas estando a incorrer em crime a pessoa que “profissionalmente ou com intenção lucrativa, fomentar, favorecer ou facilitar o exercício por outra pessoa de prostituição (...)”, como estabelecido no Artigo 169.º do Decreto-Lei n.º 48/95. Conclui-se então que, desde 1983 até à presente data, está instaurado um modelo de índole abolicionista (Graça & Gonçalves, 2016) ou a criminalização parcial (como referido por outros autores), em que o lenocínio é criminalizado e a prostituição se encontra despenalizada (Oliveira, 2004b). Embora não exista uma criminalização desta prática em Portugal, esta é uma atividade severamente estigmatizada no nosso país (Teixeira & Oliveira, 2013), estigma este que produz os seus efeitos.

1.4.3. Implicações dos quadros jurídico-legais

O não-reconhecimento do trabalho sexual como uma forma legítima de trabalho exclui os/as trabalhadores/as sexuais da proteção das leis e regulamentos afetos às restantes profissões (Bruckert & Hannem, 2013). Existem, então, milhões de profissionais do sexo (mulheres e homens) que praticam esta sua atividade laboral sem o amparo da lei, ou seja, na marginalidade (Abal & Schroeder, 2017). A revisão da literatura levada a cabo por Platt et al. (2018) indica que a criminalização do trabalho sexual potencia a violência e as desigualdades de género, ao restringir o acesso à justiça aos/às trabalhadores/as e reforça a marginalização de minorias de género ou de mulheres já de si marginalizadas. Também a criminalização dos/as clientes pode ter um reflexo negativo no bem-estar dos/as profissionais do sexo, uma vez que se teme que o trabalho sexual seja empurrado para o universo mais clandestino, onde o espaço para a agência dos/as trabalhadores/as corre o risco de ser consideravelmente mais restrito (Bettio et al., 2017). Para além do aumento do risco de violência, a criminalização cria barreiras no acesso a serviços sociais e de saúde (Wolf, 2019). Smith e Mac (2018) chegam a referir que a descriminalização pode prevenir que as vidas dos/as trabalhadores/as do sexo se tornem mais difíceis, ao contrário dos outros modelos existentes, no entanto a descriminalização não pode ser vista como a solução milagre

para melhorar as vidas das pessoas que praticam trabalho sexual. De igual forma, Armstrong (2018) refere que (apesar de evidência existente sugerir que os/as trabalhadores/as continuam a sofrer estigmatização mesmo em contextos de descriminalização) a ligação entre a criminalização e o estigma apontam a descriminalização como indubitavelmente importante para combater o estigma associado ao trabalho sexual.

Num outro sentido aponta Farley (2004) ao afirmar que constitui uma mentira cruel sugerir que a descriminalização ou a legalização irão proteger as pessoas na prostituição, referindo que existe uma grande quantidade de evidências de que, independentemente do modelo legal da prostituição, esta causa danos às mulheres envolvidas. Por conseguinte, aqueles/as que equiparam a comercialização do sexo à violência e ao dano defendem a abolição da prostituição (Mancuso & Postlethwaite, 2020). A descriminalização da pessoa prostituída é vista pela generalidade como um aspeto positivo, porém a descriminalização de terceiros não é vista favoravelmente pelo facto de a violência por parte de clientes, o controlo exercido pelos proxenetas e o estigma social não diminuírem na prostituição legal (Moran & Farley, 2019). Não obstante o potencial da descriminalização do trabalho sexual para a redução do risco e do estigma, e para conduzir a melhorias na saúde mental, esta não é suficiente por si só para fazer face à prevalência do estigma nas atitudes sociais e culturais, dado que o estigma não é produto único dos quadros jurídico-legais (Treloar et al., 2020).

Capítulo II – Investigação e Trabalho Sexual

2.1. Tendências na literatura científica

Em meados do século XIX, dada a crescente disseminação da sífilis, começaram a surgir estudos com foco na prostituição, pois considerava-se que as prostitutas eram um relevante vetor desta doença (Oliveira, 2013). A inclinação para o estudo desta variável está ainda hoje patente, uma vez que a literatura que se versa sobre a área do trabalho sexual tende a abordar temáticas relacionadas com infeções sexualmente transmissíveis (IST) (e.g., Beyrer et al., 2015; Hongjaisee et al., 2020; Platt et al., 2012; Poteat et al., 2015; Shannon et al., 2014), e ainda o abuso de drogas (e.g., Kerr et al., 2009; Strathdee et al., 2008; Svinurai & Makhubele, 2019) e a vitimação/violência (e.g., Bungay et al., 2012; Deering et al., 2014; Scorgie et al., 2013) (Krumrei-Mancuso, 2016; Sanders, 2016), havendo um menor foco na temática da saúde mental (Hengartner, 2015; Jiao & Bungay, 2018).

Este tradicional foco empírico revela questões complexas e distorce de diversas formas o entendimento sobre o trabalho sexual (Sanders, 2004). No entanto, nas últimas décadas tem ocorrido uma mudança na investigação do trabalho sexual, designadamente havendo um desvio do foco nos perigos/danos desta ocupação laboral para a análise dos efeitos das perceções negativas relativamente ao trabalho sexual na sociedade, ou seja, o estigma (Sanders et al., 2017). No caso de Portugal não é profusa a literatura nesta temática, estando patente lacunas em áreas como o trabalho sexual exercido por pessoas *trans* e por homens *cis*, assim como o trabalho sexual de interior (Oliveira, 2013, 2018).

2.1.1. Infeções sexualmente transmissíveis

Decorrente das elevadas taxas alcançadas pela sífilis durante o século XIX, os médicos higienistas foram incumbidos de estudar a transmissão desta IST entre as prostitutas, dado que estas eram consideradas um dos principais agentes disseminadores (Oliveira & Fernandes, 2017). Já o surgimento do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) como uma ameaça à saúde pública veio associar, mais uma vez, os/as trabalhadores/as do sexo à sua disseminação (Oliveira & Fernandes, 2017), desta vez também fazendo referência específica aos homens trabalhadores do sexo, decorrendo esta associação dos comportamentos praticados por estes profissionais que eram

considerados de risco para a transmissão do VIH, nomeadamente a injeção de drogas e o sexo com outros homens (Bimbi, 2007).

Avançando no tempo, Baral et al. (2012) relataram um elevado risco de infeção por VIH em mulheres profissionais do sexo, em quase todos os locais em que este estudo foi realizado. Quanto aos trabalhadores sexuais masculinos que fazem sexo com outros homens em troca de drogas, dinheiro, habitação e outros bens, os resultados do estudo de Mimiaga et al. (2008) sugerem que esta é uma população com elevado risco de contrair e transmitir o VIH. Já no caso específico das trabalhadoras do sexo *trans*, estas mulheres enfrentam um risco desproporcional relativamente ao VIH, não podendo desvincular estes dados da combinação de fatores de risco biológicos, individuais, interpessoais e estruturais a que estão sujeitas (Poteat et al., 2015). Globalmente, Beyrer et al. (2015) acreditam que as mulheres, homens e pessoas *trans* que exercem trabalho sexual possuem um risco particularmente elevado de contrair ou de já serem portadores de VIH.

A investigação em saúde pública tem, pois, visto os/as trabalhadores/as sexuais como um potencial vetor de transmissão de IST, dado o elevado número de parceiros/as sexuais que um/a profissional do sexo pode ter num determinado período de tempo (Logan, 2017). Esta associação entre trabalhadores/as do sexo e a disseminação de IST levou a uma minimização ou mesmo ao ignorar dos riscos de contração do VIH a que esta população está sujeita por parte de clientes (por exemplo, através de tentativas de praticar sexo desprotegido), assim como colocou de lado o estigma e outras manifestações de violência a que os/as profissionais estão sujeitos/as (Farley, 2004; Oliveira & Fernandes, 2017). Embora a relevância desta temática seja evidente, Ryan et al. (2019) apontam para uma necessidade de considerar e compreender a saúde dos/as trabalhadores/as do sexo para lá do foco na saúde sexual e VIH.

2.1.2. Consumo de substâncias

De acordo com Svinurai e Makhubele (2019), o abuso de substâncias e o trabalho sexual sobrepõem-se constantemente, referindo que grande parte dos/as trabalhadores/as do sexo já consumiam antes de terem entrado nesta ocupação laboral ou que iniciaram os consumos como um mecanismo de *coping* para lidar com os desafios enfrentados no trabalho sexual. De modo similar, o estudo de Kerr et al. (2009)

aponta uma associação entre injeção de drogas e envolvimento no trabalho sexual (entre outros fatores). Karunanayake et al. (2020) e Karamouzian et al. (2015) referem que o consumo de drogas é um dos fatores envolvidos na entrada de algumas mulheres no trabalho do sexo (como já mencionado anteriormente).

Neste seguimento, as trabalhadoras do sexo utilizadoras de drogas injetáveis são apontadas como o grupo mais vulnerável relativamente ao risco de contrair HIV e outras IST, assim como desenvolver outros problemas de saúde. São ainda apontadas como estando mais propensas a envolver-se em comportamentos de risco, assim como a estar numa posição menos favorável para negociar práticas sexuais seguras durante o trabalho sexual, pois têm maior probabilidade de apresentar necessidades financeiras urgentes decorrentes da dependência de drogas (Strathdee et al., 2008; Tang et al., 2015). Tendo em consideração os resultados do seu estudo, Deering et al. (2011) referem a necessidade de avaliar de forma rigorosa e, posteriormente, ampliar as intervenções de redução de riscos relacionados, entre outros, com o consumo de drogas, e que promovam o poder económico e o poder de escolha das trabalhadoras sexuais.

2.1.3. Vitimação e violência

Tem sido amplamente documentado que os/as profissionais do sexo estão inseridos/as em contextos socioestruturais que os/as tornam mais vulneráveis à violência e ao abuso (Lyons et al., 2016), porém a extensão e a natureza da violência cometida contra homens que exercem trabalho sexual permanecem pouco relatadas (Raine, 2019). Quanto às mulheres trabalhadores do sexo, segundo Mancuso e Postlethwaite (2020), algumas estão regularmente expostas a violência física e sexual no decorrer do seu trabalho, porém outras há para as quais a violência é rara ou inexistente. Diverge desta perspetiva Farley (2004), que declara não haver como evitar o assédio, a exploração e a violação sexuais, e outros atos equivalentes à tortura, na prostituição. As conceções erróneas que a população geral possui relativamente aos riscos da prostituição advêm das narrativas de clientes e proxenetas que tendem a encobrir os riscos da violência contra as mulheres nesta indústria. O não reconhecimento, por parte destes, da humanidade das mulheres na prostituição, e a sua conseqüente desumanização, objetificação e mercantilização leva a que exista um elevado risco de

danos físicos e psicológicos para estas pessoas, sendo a segurança um sonho inalcançável nesta indústria (Farley, 2017).

A revisão levada a cabo por Raine (2019) indica que alguns homens trabalhadores do sexo experienciam níveis elevados de violência, especialmente em países não ocidentais. Grande parte dos estudos apresentam dados relativos à violência sexual, sendo que o tipo mais comum de violência experienciada por estes profissionais é o abuso verbal ou emocional, assim como ameaças. Também no estudo de Scorgie et al. (2013), os/as profissionais do sexo reportaram enfrentar diversas formas de violência, injustiça e discriminação por parte de todos os segmentos da sociedade com os quais interagem, desde clientes e terceiros envolvidos na indústria do sexo, até à família, amigos, membros das forças de segurança, profissionais de saúde e membros da comunidade. Grande parte desta violência não é denunciada, é sub-investigada e os seus perpetradores não são punidos (Amnesty International, 2016).

Embora o trabalho sexual possa ser fisicamente perigoso, o nível de perigo pode variar com base em fatores específicos (e.g., os diferentes ambientes em que se comercializa sexo, indicadores sociodemográficos) e os/as trabalhadores/as podem perceber a sua extensão de forma distinta (Arnold et al., 2020; Campbell et al., 2019; Mancuso & Postlethwaite, 2020). van der Meulen et al. (2013) chegam a argumentar que a violência (e outras formas de exploração/vitimação) não é característica inerente do trabalho sexual, mas sim produzida por fatores estruturais, tais como (citando apenas alguns), regimes jurídico-legais que criminalizam o sexo comercial e tornam ilegais pessoas migrantes, e a desvalorização do trabalho tendo em conta o género e a raça/etnia dos/as trabalhadores/as.

2.1.3.1. Tráfico humano e sexual

Sob o prisma da prostituição como uma instituição de relações hierárquicas de género, a prostituição e o tráfico humano estão tão intimamente ligados que são inseparáveis (Benoit et al., 2018). Já a visão de que a venda de sexo pode ser vista como um trabalho legítimo não nega que a coerção e o tráfico sexual existem, por outro lado, tem em conta que estes fenómenos não representam todos os casos do sexo comercial e que a sua existência não nega o facto de que existe quem escolha voluntariamente o

trabalho sexual. Assim sendo, a venda voluntária de sexo e a venda forçada de sexo são distintas e não devem ser confundidas (Mancuso & Postlethwaite, 2020).

Similarmente, para a Amnesty International (2016) o tráfico humano e sexual não é sinónimo de trabalho sexual, na medida em que este último consiste num acordo contratual em que são negociados os termos dos serviços sexuais entre trabalhador/a e cliente, tendo estes/as que ser adultos/as com capacidade de consentir. Sempre que o consentimento não estiver presente, designadamente quando estiver envolvido o uso de força, ameaça, engano, abuso de poder ou o envolvimento de uma criança, esta atividade não configura trabalho sexual, constituindo um grave abuso dos direitos humanos e devendo ser tratado como um crime. Assim sendo, a terminologia “trabalho sexual”, “trabalhador/a do sexo” e termos análogos não são aplicáveis a crianças ou a vítimas de tráfico humano. Adicionalmente, a fusão entre trabalho sexual e tráfico humano é problemática, visto que ignora a complexidade das circunstâncias e necessidades práticas das pessoas na indústria do sexo, levando a uma alocação incorreta de recursos para combater esta problemática. Estes esforços para conter a disseminação do tráfico pouco fazem para prevenir uma maior exploração (Wolf, 2019), uma vez que as políticas anti-tráfico apontam a prostituição como sendo “o problema”, e não os problemas concretos e desigualdades existentes na e por detrás da prostituição que resultam em violência sexual e exploração (laboral) nas suas diversas formas (Vanwesenbeeck, 2018).

Tendo em consideração que o tráfico humano e sexual é um problema grave e inquietante (Wolf, 2019), todos os setores reconhecidos como sendo propensos ao tráfico humano devem ser investigados juntamente com o setor do sexo, nomeadamente o trabalho doméstico que é realizado principalmente por mulheres/raparigas provenientes de *backgrounds* de pobreza e pertencentes a minorias raciais/étnicas, assim como trabalho agrícola onde predominam homens/rapazes de contextos socioeconómicos semelhantes (Benoit, Smith, et al., 2019).

2.1.4. Viés e preconceitos na investigação

Burnes et al. (2012) acreditam que diversos estudos na área do trabalho sexual, como por exemplo os relativos à entrada nesta ocupação laboral, são caracterizados por diversas suposições tendenciosas e falhas metodológicas, cujas implicações patologizam

trabalhadores/as sexuais e fornecem um entendimento incorreto do funcionamento do trabalho sexual, da opção de carreira das pessoas que exercem sexo comercial e da sua autoeficácia. As controvérsias relativas a este trabalho parecem ficar presas numa imagem simplificada e estereotipada do sexo comercial, imagem esta que nega a esta ocupação a diversidade que lhe é característica, tal como o facto de ser multifacetada e multideterminada. Visões simplificadas e dicotómicas do trabalho sexual tais como: exploração *vs.* escolha e violência *vs.* superação/vitória, ofuscam uma compreensão que deve ter em conta as nuances e realidades distintas do trabalho sexual que tem por base a complexidade das condições sociais em que está enraizada (Vanwesenbeeck, 2017). Weitzer (2009), com vista a evitar a unidimensionalidade destas visões (às quais deu o nome de paradigma da opressão e paradigma do empoderamento), criou o paradigma polimorfo, cujo objetivo passava por enquadrar o trabalho sexual integrando aspetos de ambas as visões, levando em consideração as diversas experiências, arranjos ocupacionais e relações de poder existentes no comércio do sexo, que por sua vez moldam a distribuição desigual da subordinação, agência e satisfação relacionadas com o trabalho sexual.

Por outro lado, quando a principal preocupação dos/as investigadores/as se foca numa análise tendo em conta o seu próprio discurso, sem ter em consideração onde é que este se alinha com o discurso da comunidade estudada e interessada, em última instância vai em sentido oposto à produção e promoção de conhecimento representativo de uma população já desfavorecida, deste modo relegando ainda mais as vozes dos/as profissionais do sexo para a margem (Matos & Haze, 2019). Outra questão preocupante que ainda se mantém na investigação do trabalho sexual é a sub-representação de determinados grupos de trabalhadores/as do sexo (Bungay et al., 2015; Karunanayake et al., 2020; Oliveira, 2018) e a sobrerrepresentação de participantes de subgrupos da indústria do sexo especialmente vulneráveis (Sanders et al., 2017; Weitzer, 2009). A prostituição pode apresentar-se, portanto, como uma temática complexa de estudar, o que faz com que seja tratada com uma categoria de identidade, reduzindo a possibilidade de também poder ser vista como uma fonte de rendimento, deste modo contribuindo para a estigmatização dos/as trabalhadores/as sexuais (Riva, 2020).

De parte a parte, investigadores/as com posicionamentos diversos atribuem investigações tendenciosas aos seus opositores ideológicos, assim como problematizam os financiamentos atribuídos para a realização das mesmas. Insinua-se que académicos

que apoiam a visão ocupacional do trabalho sexual pretendem servir os próprios interesses e monopolizam o financiamento académico nesta área (Parmanand, 2018), sendo financiados por organizações e defensores que beneficiam da indústria do sexo (Moran & Farley, 2019). De uma posição diametralmente oposta surgem acusações relativamente às restrições impostas por determinadas organizações para o financiamento da investigação nesta área, em que se nega apoio à pesquisa que não apresente uma posição claramente anti-prostituição (Ahmed & Seshu, 2015), sendo apenas apoiada quando os resultados confirmam hipóteses pré-concebidas como a do trabalho sexual como inequivocamente mau e acarretador de consequências negativas para os/as trabalhadores/as (Bimbi & Koken, 2018). Consequentemente, existe um enfraquecimento de grande parte da literatura sobre a prostituição devido a preconceitos ideológicos dos/as investigadores/as (Benoit et al., 2018).

2.1.4.1. Pessoas *trans* e população masculina

O trabalho sexual masculino é tão antigo quanto o feminino (Logan, 2017), no entanto a grande maioria das pessoas que realiza trabalho sexual são mulheres que atendem homens, o que se acredita dever, principalmente, a normas e expectativas culturais há muito enraizadas que permitem aos homens envolverem-se numa mais ampla variedade de atividades sexuais, existindo igualmente a crença de que as mulheres não necessitam de pagar por sexo, dado existir um número de parceiros sexuais do género masculino na população geral que está “disposto” a ter relações sexuais com elas sem ser em troca de dinheiro, bens ou outros serviços (Hock, 2016). Também as noções construídas que sustentavam uma maior necessidade de sexo por parte dos homens ilustravam uma objetificação das mulheres, o que culminava no igualar o objeto destas necessidades masculinas com as trabalhadoras do sexo, cujo propósito seria o de servir o homem (Burnes et al., 2012).

A investigação segue esta tendência, concentrando-se fundamentalmente no estudo de mulheres *cis* trabalhadoras do sexo que prestam serviços sexuais a clientes homens (Hyde & Delamater, 2017; Karunanayake et al., 2020), alimentando a ideia pré-concebida de que as mulheres apenas providenciam estes serviços e não são consumidoras dos mesmos (Kingston et al., 2020). Contudo, é relevante referir que também fazem parte desta indústria profissionais e clientes homens *cis*, pessoas *trans*,

assim como existe uma variedade nas suas orientações sexuais (Hyde & Delamater, 2017). A título de exemplo, no caso dos homens que prestam serviços sexuais a outros homens, isto pode não refletir uma orientação sexual homossexual ou bissexual (Oliveira, 2013).

As populações de trabalhadores/as do sexo *trans* e homens que fazem sexo com homens são alvo de estigmatização, discriminação e agressões, já que os seus comportamentos são avaliados como sendo dupla ou triplamente imorais (Oliveira, 2013, 2018), devido ao estigma associado ao seu trabalho, orientação sexual e/ou à identidade de género (Bianchi et al., 2014), o que indicia a importância da sua inclusão como participantes em estudos sobre o trabalho sexual. Torna-se perceptível que o trabalho sexual exercido por pessoas *trans* é uma temática pouco explorada na investigação científica, considerando-se que o universo em que estes atores e atrizes se movem é regido por regras específicas, o que torna difícil a pessoas que não fazem parte dele penetrar neste mundo (Ramos et al., 2014). Surge, pois, como pertinente que a investigação nesta área não descure o facto de os/as profissionais do sexo, assim como outros grupos mais vulneráveis da sociedade (e.g., migrantes, pessoas com deficiência, comunidades racializada, pessoas LGBTQIA+), terem maior propensão a sofrer estigma, exploração, exclusão e precariedade em relação à sexualidade, ainda mais se estes fatores/vulnerabilidades se sobrepuserem (Bunch, 2020).

2.2. Saúde mental de profissionais do sexo

Mesmo reconhecendo a prostituição como uma questão de saúde pública, a investigação científica nesta área ainda não se debruçou de forma aprofundada sobre a saúde psicológica dos/as profissionais do sexo (Picos et al., 2018), ou seja, as problemáticas relativas à saúde mental das trabalhadoras do sexo têm sido amplamente subestimadas (Hengartner, 2015; Jiao & Bungay, 2018; Patel et al., 2016). Acresce o facto de que a maioria dos estudos relativos à saúde mental e trabalho sexual desenvolve-se com subgrupos de trabalhadoras do sexo particularmente vulneráveis, tais como trabalhadoras do sexo de rua, mulheres que consomem drogas, migrantes sem documentação, pessoas detidas, trabalhadoras com baixos rendimentos provenientes de países mais pobres, mulheres em situação de sem-abrigo, e vítimas de tráfico humano (Krumrei-Mancuso, 2016; Sanders et al., 2017).

Existe investigação levada a cabo com diferentes secções da indústria do sexo que aponta para uma saúde mental que diverge entre diferentes grupos de trabalhadoras do sexo (Sanders et al., 2017), surgindo os/as trabalhadores/as sexuais de rua (que trabalham no exterior) como o grupo mais estigmatizado, o que se traduz em insegurança em trabalhar no espaço público, assim como implicações no seu bem-estar emocional (Armstrong, 2018). A maioria destes estudos ocorrem em países em que o trabalho sexual é parcialmente legalizado e o acesso a diferentes secções da indústria sexual é mais fácil, tanto para trabalhadoras do sexo como para investigadores/as (Sanders et al., 2017). Tendo em conta as diferenças nas motivações e contextos em que atuam, não é surpreendente que se observem diferentes níveis de preocupação com a saúde mental nas trabalhadoras do sexo (Mancuso & Postlethwaite, 2020).

De acordo com Slim et al. (2020), o trabalho sexual pode predispor as trabalhadoras sexuais a problemas de saúde mental, sendo que parece haver uma maior prevalência das perturbações mentais comuns nesta população em comparação com a população geral (Vidal et al., 2014), o que pode pôr em risco as vidas destas profissionais (Slim et al., 2020). Estes resultados alinham-se com os de Teixeira e Oliveira (2017) que relatam a ideação suicida e as tentativas de suicídio como prevalentes em mulheres trabalhadoras do sexo (de rua), e ainda os resultados de Poliah e Paruk (2017), que revelam uma prevalência elevada de sintomatologia depressiva, ansiosa e ideação suicida entre estes/as profissionais. A perturbação de stress pós-traumático também surgiu como sendo mais prevalente entre as trabalhadoras de sexo de rua no estudo de Roxburgh et al. (2006) comparativamente com a população geral, tendo tendência a piorar com a exposição contínua ao trauma, decorrente dos riscos frequentemente enfrentados na indústria do sexo.

A perceção de estigma relacionado com o trabalho sexual (e a sua internalização), a violência por parte de clientes, um menor apoio social, um consumo nocivo de bebidas alcoólicas e abuso de drogas funcionam como fatores de risco significativos para o desenvolvimento de problemas de saúde mental (e.g., sintomatologia depressiva, ansiosa, comportamento suicida), o que apoia o conceito de sobreposição de vulnerabilidades (Beattie et al., 2020; Carlson et al., 2017; Oliveira & Teixeira, 2017). De modo a resistir a este estigma, a maioria das participantes do estudo de Koken (2012) contou a um número muito reduzido de pessoas (ou tendo mesmo mantido total segredo: *non-disclosure*) qual era a sua atividade laboral. Porém, a

utilização desta forma de *coping* (de evitamento) como forma de proteção pode ter como consequências a solidão e o isolamento social.

Contudo, tanto Benoit, Maurice, et al. (2019) como Rayson e Alba (2019) referem que, ainda que os/as profissionais do sexo sofram desvalorização e discriminação, tal não significa, necessariamente, que os/as trabalhadores/as irão desenvolver sentimentos negativos sobre eles/as mesmos/as e que estes irão produzir efeitos adversos na saúde mental, já que algumas pessoas podem ser mais propensas a reconhecer o estigma contra a sua comunidade, e menos a internalizá-lo. No que concerne à saúde mental das pessoas *trans*, a literatura tem vindo a demonstrar que esta comunidade apresenta, de forma geral, riscos de apresentar uma saúde mental mais empobrecida, porém estes problemas de cariz psicológico podem ser ainda mais acentuados em mulheres *trans* que exercem trabalho sexual (Glynn et al., 2016).

Atentando na investigação de Bloomquist e Sprankle (2019), poderá surgir como uma perspetiva pertinente a aplicação ao trabalho sexual do modelo de stresse minoritário de Meyer (2003), que se caracteriza pelo stresse específico ao qual estão expostos determinados indivíduos de categorias sociais estigmatizadas como resultado da sua posição social de minoria, caracterização esta que assenta aos/às profissionais do sexo, uma vez que os/as trabalhadores/as desafiam as tradicionais expectativas sociais de comportamento sexual e, como consequência, experienciam um grande número de stressores distais (eventos e condições objetivas) e proximais (situações subjetivas, dado que dependem de perceções e avaliações individuais).

2.2.1. Patologização de trabalhadores/as sexuais

A narrativa social predominante assume que os/as trabalhadores/as sexuais são vítimas e patológicos/as por se envolverem no trabalho sexual (Bloomquist & Sprankle, 2019). Estas patologizações são vistas como levando à venda do sexo e, simultaneamente, como resultado do trabalho sexual (devido ao seu carácter traumatizante e violento) (Levy & Jakobsson, 2014). No estudo levado a cabo por Tiosavljević et al. (2016), conclui-se que a prostituição está frequentemente associada à psicopatologia, podendo esta surgir como predecessora (a causa ou comorbilidade) ou consequência. Estes autores chegam mesmo a acrescentar um fator de carácter psiquiátrico à definição de prostituição, apresentando-a como uma nova situação médica

e referindo que é algo decorrente da personalidade, ou seja, uma questão de características específicas associadas a certos fatores de risco que servem como um gatilho para as mulheres se tornarem ou continuarem a ser prostitutas. De igual forma, outras investigações relativamente à entrada das pessoas na indústria do sexo presumiram que esta era motivada pela psicopatologia (Burnes et al., 2012).

O estigma do trabalho sexual é omnipresente, não sendo os serviços de saúde mental exceção à regra (Antebi-Gruszka et al., 2019). Trabalhadores/as do sexo relataram experiências de estigmatização e discriminação por parte de profissionais desta área (Rayson & Alba, 2019), que viam o trabalho sexual como a causa universal de todos os problemas dos/as clientes (trabalhadores/as sexuais) (Treloar et al., 2020), o que dá a indicação de que o estigma relativo ao trabalho sexual parece ser generalizado entre profissionais de saúde mental, podendo ter implicações a nível da (não) procura de serviços de saúde mental (Rayson & Alba, 2019; Roxburgh et al., 2006) e no processo terapêutico, nomeadamente um eventual tratamento diferenciador, injusto e até antiético dos/as clientes, correndo o risco de levar ao *drop-out* (Antebi-Gruszka et al., 2019). Por assim ser, é fundamental que quem presta atendimento psicológico esteja instruído relativamente às nuances da participação no comércio do sexo e forneça um serviço isento de juízos de valor e preconceitos (Wolf, 2019), ainda mais tendo em conta que melhorar o bem-estar psicológico das trabalhadoras do sexo afeta positivamente outras dimensões da saúde, levando ao desenvolvimento de perceções positivas de qualidade de vida e saúde física, social e ambiental (Picos et al., 2018).

2.2.2. Resiliência e agência

A associação ao trabalho sexual de imagens de coerção, pobreza e ausência de agência é amplamente prevalente, o que consequentemente limita a possibilidade de reconhecer e validar as opções feitas de forma voluntária pelas mulheres em se envolverem no trabalho sexual, mesmo quando essa escolha deriva de oportunidades económicas limitadas (Azhar et al., 2020). Ao invés de um entendimento baseado na psicopatologia, numa visão do trabalho sexual focada na resiliência, que enquadre esta atividade como uma troca comercial através da qual as pessoas se tentam empregar e sustentar-se (Burnes et al., 2012), o ato de escolher entrar num trabalho mais bem remunerado poderá ser visto como uma expressão da agência dos/as profissionais do

sexo, que por sua vez poderá contribuir para um sentimento/sensação de controlo para estes/as (Kim & Peterson, 2020). No caso particular de alguns homens *trans* e profissionais não-binários, Jones (2020) refere que o comércio do sexo pode também ser considerado empoderador e contribuir para a afirmação do género da pessoa que exerce trabalho sexual.

Além do mais, tendo em conta esta visão baseada na resiliência e agência dos/as trabalhadores/as sexuais, os dados da investigação levada a cabo por Treloar et al. (2020) sugerem que o trabalho sexual pode fornecer uma opção ocupacional adaptativa e flexível para algumas pessoas com problemas de saúde mental (permitindo estabelecer as suas próprias condições de trabalho de modo a coadunarem-se com o estado atual da sua saúde mental). Esta perspetiva estimula um entendimento baseado nos pontos fortes dos indivíduos (Burnes et al., 2012). Todavia, é importante reforçar que a agência existe em diferentes graus, podendo existir num *continuum* (tal como o estigma), dependendo, entre outros fatores, do segmento e da organização da indústria do sexo em que os/as trabalhadores/as estão inseridos/as (Bettio et al., 2017). Deste modo, o trabalho sexual envolve um conjunto diversificado de experiências ocupacionais que variam em grau de escolha/empoderamento e exploração/opressão (Benoit et al., 2017), não podendo ser reduzido a um extremo ou ao outro do espetro, tal como contempla o paradigma polimorfo (Weitzer, 2009).

2.2.2.1. Ajustamento psicossocial

O ajustamento psicossocial ou adaptação (frequentemente utilizados como termos análogos) consiste na resposta adequada às diferentes situações e exigências do contexto envolvente, que implica que o indivíduo possua mecanismos suficientes para se sentir bem, se integrar e responder adequadamente a essas exigências, assim como atingir os seus objetivos (Madariaga et al., 2014; Piqueras et al., 2019). Os/As profissionais do sexo estão expostos/as a várias situações e exigências específicas relacionadas com a sua ocupação laboral (como referido anteriormente), designadamente o estigma que lhe está associado. Estes/as trabalhadores/as lidam com o estigma recorrendo às estratégias e táticas que têm disponíveis, com variados graus de sucesso (Benoit et al., 2017). De modo a prevenir a internalização do estigma, alguns/algumas profissionais optam por um enquadramento positivo da sua ocupação

laboral (Jiao & Bungay, 2018), assim como reformulam e tentam resistir ativamente ao estigma ocupacional ao envolverem-se em ações coletivas (Benoit et al., 2017) e ao recorrerem a apoios informais dentro da própria comunidade do trabalho sexual (Scorgie et al., 2013), pois quando o estigma social e as leis os/as impedem de falar sobre as circunstâncias do seu trabalho com a família e amigos, os espaços criados por pares tornam-se essenciais (Wolf, 2019). Algumas trabalhadoras, ainda que uma minoria, do estudo de Koken (2012) resistiram ao estigma ao reenquadrar intrapsiquicamente o significado do trabalho sexual e ao partilhar (*disclosure*) a sua ocupação laboral com algumas pessoas (e.g., família, amigos, membros da comunidade), o que lhes proporcionou, conseqüentemente, um maior apoio social. Outros/as trabalhadores/as lidam com o estigma distanciando-se dos rótulos associados ao seu trabalho (Bloomquist & Sprankle, 2019), ou ainda através da construção de papéis distintos dentro das esferas pública e privada das suas vidas, em que a maioria se distancia do papel de profissional do sexo que desempenha. Para além dessa separação, lidam com o risco emocional ao construir e interpretar o sexo como sendo diferente no papel de trabalhador/a sexual (por exemplo, reservando determinadas atividades íntimas para a esfera privada) (Abel, 2011; Bellhouse et al., 2015). Também o facto de atenderem às suas próprias preferências e estabelecerem limites físicos com os/as seus/suas clientes, representam estratégias para lidarem com as exigências e estigma associados do trabalho (Jiao & Bungay, 2018).

Ainda que o estigma relativo a esta ocupação laboral possa exacerbar sintomas de doença mental de alguns profissionais, estes conseguem utilizar as competências que desenvolveram por meio do trabalho sexual para lidar com e gerir a sua sintomatologia (Treloar et al., 2020). Os/As trabalhadores/as sexuais são, pois, regra geral, um grupo de pessoas extremamente resiliente que lida com os desafios do estigma e discriminação das mais variadas formas, incluindo ao demonstrar orgulho pela sua identidade, abertura e aceitação sexual, assim como através do ativismo social, da construção de comunidade e programas comunitários (Bloomquist & Sprankle, 2019).

Parte II – Estudo Empírico

Capítulo III – Metodologia

3.1. Desenho da Investigação

A investigação na área das ciências sociais, entre o final do século XIX e meados do século XX, foi dominada pela abordagem quantitativa, porém, durante a segunda metade do século XX, o interesse pela abordagem qualitativa cresceu (Creswell & Creswell, 2018). A abordagem qualitativa, em contraste com a quantitativa, não tem como objetivo quantificar os fenómenos, mas sim entender mais sobre estes, procurando respostas a perguntas como: “o quê?”, “como?” ou “porquê?” (Green & Thorogood, 2004). A investigação qualitativa é uma abordagem que pretende explorar e compreender o significado que os indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano (Creswell & Creswell, 2018), assim como as interpretações subjetivas da realidade de cada indivíduo, fazendo uso da linguagem como matéria-prima para examinar os sentimentos, comportamentos, pensamentos ou estratégias linguísticas dos/as participantes (Barker et al., 2016). Portanto, o objetivo é descrever e, possivelmente, explicar experiências e eventos dos/as participantes, mas nunca prever, numa lógica hipotético-dedutiva (Willig, 2013).

Os/As investigadores/As qualitativos/as podem adotar uma ampla gama de posições relativamente à natureza e ao estatuto do tipo de conhecimento que a sua investigação pretende gerar, ou seja, de forma geral, os/as investigadores/as podem criar diferentes tipos de conhecimento, tendo por base diferentes tradições filosóficas, tais como: fenomenologia e construcionismo social (Barker et al., 2016; Willig, 2013).

A psicologia fenomenológica apresenta como principal objetivo fornecer uma descrição de como um determinado fenómeno é geralmente experienciado, destacando tanto as exceções quanto as semelhanças em matéria da experiência de fenómenos por parte de diferentes indivíduos (Howitt, 2016). No caso específico da pesquisa qualitativa com base na abordagem fenomenológica (na qual assenta a presente investigação), esta tem como objetivo compreender e produzir conhecimento sobre as experiências subjetivas dos/as participantes da investigação (Braun & Clarke, 2013), isto é, pretende chegar-se o mais perto possível da experiência do/a participante e entrar no seu mundo experiencial ao colocar-se no seu lugar e olhar para o mundo através dos seus olhos (Willig, 2013). Uma característica fundamental do/a investigador/a

fenomenológico/a é o interesse em entender as experiências e percepções da pessoa, o seu mundo interior, que pode fornecer *insights* valiosos para a vida humana (Barker et al., 2016; Eatough & Smith, 2017) e, embora aspire a capturar algo que existe neste mundo, designadamente sentimentos, pensamentos e percepções que constituem a experiência do/a participante, o/a pesquisador/a não faz quaisquer afirmações sobre o que causa estes sentimentos, pensamentos ou percepções, ou seja, procura compreender a experiência mais do que descobrir o que está realmente a acontecer ou o que faz com que determinados eventos/situações sociais e/ou psicológicos ocorram (Willig, 2013). Deste modo, não importa se o que um/a participante descreve é um reflexo exato do que realmente aconteceu, pois o/a investigador/a fenomenológico/a pretende identificar a essência das experiências humanas sobre um fenómeno conforme o que é descrito pelos/as participantes (Creswell & Creswell, 2018), o tipo de conhecimento que o/a investigador/a está a tentar obter é um conhecimento fenomenológico, isto é, conhecimento da qualidade e textura da experiência em si mesma (Willig, 2013). Ainda dentro do ramo da fenomenologia, os/as fenomenologistas podem ser divididos em descritivos e interpretativos, aspirando os primeiros a produzir descrições que capturem e compreendam a experiência conforme ela se apresenta ao/à participante, e acreditando os segundos que não é possível produzir uma descrição pura da experiência e que a descrição envolve sempre uma certa medida de interpretação (Willig, 2013).

Considerando que a investigação qualitativa pode ser utilizada como meio para escutar e aprender com a voz dos/as participantes, especialmente aqueles/as que estão em posições desfavorecidas ou socialmente excluídos/as e cujas experiências raramente são representadas na pesquisa psicológica (Barker et al., 2016; Braun & Clarke, 2013), a abordagem qualitativa apresenta-se como indicada para a realização de uma investigação com a população de trabalhadores/as do sexo. Já no que toca à decisão de escolher a entrevista qualitativa para este estudo, esta prende-se com o facto de os/as investigadores/as que pretendem compreender os significados do outro escolherem esta ferramenta, dado que fornece um meio de explorar os pontos de vista dos/as participantes, ao mesmo tempo que se concede a esses pontos de vista o “estatuto de realidade”. A entrevista qualitativa permite, pois, alcançar a profundidade intersubjetiva, isto é, a conquista do conhecimento dos mundos sociais, tanto através da evidência do que acontece dentro deles, assim como a forma como os indivíduos se

percebem a si mesmos, as suas experiências e o seu lugar dentro destes mundos sociais (Miller & Glassner, 2016).

A pesquisa qualitativa em psicologia envolve, pois, o poder de explorar a existência humana em grande detalhe, dando acesso à experiência humana e permitindo que os/as investigadores/as descrevam aspetos íntimos dos mundos das pessoas. Porém, a interação humana nas investigações qualitativas afeta investigadores/as e participantes e o conhecimento produzido através da pesquisa qualitativa afeta a compreensão da condição humana e, por assim ser, é necessário ter em consideração que este é um processo que possui aspetos éticos incontornáveis (Brinkmann & Kvale, 2017). Neste sentido, é crucial ter em consideração o papel da reflexividade, que passa pela consciência dos/as investigadores/as sobre o seu papel (a influência da sua própria posição, pontos de vista e características sociodemográficas) e como isso pode influenciar o processo de investigação e sobre o impacto mais amplo das suas investigações (Banister, 2017; Braun & Clarke, 2013; Chamberlain & Murray, 2017).

3.1.1. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo geral descrever experiências relacionadas com o exercício do trabalho sexual, e como objetivos específicos: a. contextualizar a emergência da prática da atividade sexual remunerada; b. explorar as experiências de ajustamento psicossocial face ao exercício de uma atividade socialmente estigmatizada; e c. discutir a relação entre trabalho sexual e saúde mental.

3.1.2. Instrumentos

O estudo realizado combina os seguintes materiais: questionário sociodemográfico (Anexo A) e guião de entrevista semiestruturada criado para o efeito pela investigadora e respetivo orientador (Anexo B). O questionário sociodemográfico foi elaborado no sentido de permitir a recolha de informação sobre: a. a atual situação profissional e o período de tempo correspondente ao exercício da atividade sexual remunerada; b. o sexo/género; c. a idade; d. a nacionalidade; e. o estado civil; e f. as habilitações académicas. O guião de entrevista foi elaborado de modo a ser conduzido de forma semiestruturada, sendo composto por 11 perguntas abertas e exploratórias

como base para o desenvolvimento de um diálogo entre investigadora e participante, tendo sempre em vista os objetivos do estudo.

3.1.3. Procedimentos

Num primeiro momento foi realizada uma revisão da literatura, nacional e internacional, afeta ao tema em questão e, posteriormente, foram construídos os instrumentos utilizados para a recolha de informação empírica. Em seguida, a proposta deste projeto de investigação foi submetida à Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa e, uma vez obtido o parecer favorável (Anexo C) iniciaram-se os contactos com os/as potenciais participantes através da *internet*, designadamente através de *sites* que publicitassem serviços sexuais remunerados, também se tendo recorrido (através de *e-mail* e rede de contactos pessoais) a associações e organizações que tivessem contacto direto com a população de profissionais do sexo ou coletivos de trabalhadores/as do sexo e aliados, tendo existido, anteriormente, uma pesquisa destas páginas/*sites*, associações/organizações e coletivos, dos quais se selecionou: Anúncios Íntimos PT (<https://anunciosintimos.pt/>), [Anúncios de Encontros - Acompanhantes, convívio, sexo e relacionamentos](#): Anúncios Encontros, relax, casais, sexo, anúncios relax, convívio, acompanhantes, *swingers* (<https://www.anunciosencontros.com/>), Classificados X (<https://www.classificadosx.net/pt/>), APF – Associação para o Planeamento da Família (<http://www.apf.pt/>), Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA” (<http://www.fpcssida.org.pt/>), Porto G (<https://www.portog.org/>) associado à APDES (<https://apdes.pt/pt/home/>), Movimento dxs Trabalhadorxs do Sexo (<https://www.facebook.com/MovimentoTS/>).

O recrutamento e seleção de participantes realizaram-se, como se disse, através da *internet*, tendo sido criado um endereço eletrónico específica e exclusivamente para o efeito e período da investigação, e para o contacto com as organizações/associações e profissionais sexuais eventualmente interessados em participar neste estudo. Após o registo nos *sites* supramencionados foram inseridos anúncios e enviadas mensagens privadas com a seguinte informação:

O meu nome é Ana Cordeiro, tenho 24 anos e encontro-me a realizar uma investigação sobre trabalho sexual, estigma e saúde, no âmbito do meu Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, no Porto. O objetivo geral do meu trabalho consiste em descrever experiências relacionadas com o exercício de trabalho sexual. Gostaria de perguntar se, porventura, alguém estaria disponível para conversar comigo sobre esta temática, em condições que poderei explicar em privado e de forma mais detalhada e sem qualquer compromisso da sua parte. Desde já se garante que todos os

contactos e informações partilhados estão sujeitos a um escrupuloso cumprimento do anonimato e da confidencialidade. Se puder divulgar o estudo pelos seus contactos, agradeço.

Estabelecer contactos com potenciais participantes apresentou-se como um processo complexo, moroso e não tão profícuo quanto desejado, decorrente da situação de marginalização e conseqüente desconfiança dos/as profissionais relativamente a pessoas fora da comunidade. No entanto, foi possível granjear um pequeno número de participantes, que se mostraram disponíveis e interessados/as em participar da presente investigação e aos/às quais foram explicados, numa primeira instância, os objetivos da investigação e condições de participação, também tendo sido feita referência à adoção de um nome fictício, de modo a salvaguardar a identidade dos/as participantes, o que se veio a apresentar como desnecessário, dado as pessoas já terem esta prática implementada no exercício da sua profissão.

Tendo em consideração que os dados empíricos foram recolhidos através de entrevistas *online*, uma Declaração de Assentimento (Anexo D) foi disponibilizada aos/às participantes, da qual constava os objetivos do estudo e as condições de participação já discutidas numa fase anterior, assim como o endereço eletrónico criado especificamente para a investigação. Uma vez que não foi solicitada a assinatura do/as participantes para confirmar a sua anuência neste estudo, foi pedido que, após a leitura da Declaração de Assentimento e esclarecimento de qualquer questão relacionada com a investigação, copiassem o texto presente na referida declaração e o enviassem de volta para a investigadora. A marcação das entrevistas foi realizada através da plataforma *WhatsApp*, após ter ocorrido um primeiro contacto através do *e-mail* ou através da reunião com o Movimento de Trabalhadorxs do Sexo (MTS), e de acordo com a disponibilidade do/as participantes. O formato de entrevista (com ou sem imagem, com ou sem áudio, de forma síncrona ou assíncrona) foi deixado ao critério do/as participante/s, tendo sido eleito o formato síncrono, com áudio e sem imagem por todos/as os/as envolvidos/as. Também a escolha da plataforma a utilizar para realizar as entrevistas foi ao encontro da manifestação da vontade dos/as participantes, tendo sido eleita a plataforma *Jitsi* para duas delas e a plataforma *WhatsApp* para a terceira entrevista. O/As participante/s assentiram à gravação em áudio das entrevistas.

Tendo sido providenciado o assentimento, e reforçada a existência do anonimato, confidencialidade e o direito que assistia ao/às participantes de desistir da

participação a qualquer momento sem qualquer prejuízo para o/as mesmo/as, assim como a não-existência de respostas certas ou erradas, procedeu-se ao preenchimento do Questionário Sociodemográfico e à condução individual da entrevista em profundidade e semiestruturada. Finda cada entrevista, cuja duração média foi de uma hora e trinta e cinco minutos, a investigadora efetuou os seus agradecimentos e mostrou-se disponível para qualquer contacto posterior, tanto a nível de esclarecimentos, como a nível do interesse em tomar conhecimento dos resultados da investigação. Após a recolha e transcrição da informação empírica foi realizada a leitura dos resultados, nos termos propostos pela análise temática, tendo como guia orientador os objetivos anteriormente definidos para este estudo, com o intuito de os descrever e discutir (Braun & Clarke, 2013).

3.1.4. Participantes

A presente investigação teve um total de 3 participantes, com idades compreendidas entre os 25 e os 44 anos, tendo participado duas pessoas do sexo feminino (mulheres *cis*) e uma do sexo masculino (homem *cis*). Os critérios de inclusão previstos foram os seguintes: i. indivíduos de ambos os sexos; ii. idade igual ao superior a 21 anos; iii. que prestassem ou tenham prestado serviços sexuais a troco de dinheiro, bens ou outros serviços; iv. por iniciativa própria; e v. capazes de comunicar em português. Já os critérios de exclusão estabelecidos foram: i. indivíduos de idade inferior a 21 anos; ii. que não realizassem ou não tivessem realizado atividades sexuais a troco de dinheiro, bens ou outros serviços; iii. que prestassem ou tivessem prestado serviços sexuais a troco de dinheiro, bens ou outros serviços contra a sua vontade; e iv. sem capacidade de comunicar em português.

No que concerne à nacionalidade, duas pessoas eram portuguesas e uma tinha nacionalidade brasileira. Relativamente ao estado civil, as participantes eram solteiras, assim como o participante masculino. Quanto às habilitações académicas, uma das participantes possuía estudos superiores (licenciatura e mestrado), o participante masculino tinha o ensino secundário concluído e estava a frequentar um curso superior, e no caso da outra participante, esta tinha também concluído o ensino secundário e frequentado um curso superior, mas abandonado o mesmo antes de o terminar. No que toca à situação profissional, apenas um dos participantes estava empregado, enquanto as

duas participantes se encontravam em situação de desemprego. A situação profissional não teve em conta o exercício do trabalho sexual, dado que este não está estabelecido como profissão em Portugal, todavia considerou-se relevante saber há quanto tempo as pessoas que participaram neste estudo exerciam trabalho sexual, tendo-se apurado que uma variação entre os 4-5 anos e os 25-26 anos. Os dados sociodemográficos foram sistematizados na tabela abaixo apresentada.

Tabela 1.

Caracterização sociodemográfica do/as participantes

Nome Fictício	Sexo / Género	Idade	Nacionalidade	Habilitações Académicas	Estado Civil
Ângelo Sam	M (<i>cis</i>)	25	Portuguesa	Ensino Secundário	Solteiro
Beatriz	F (<i>cis</i>)	37	Brasileira	Ensino Secundário	Solteira
Maria	F (<i>cis</i>)	44	Portuguesa	Ensino Superior	Solteira

3.2. Pressupostos de análise de dados

3.2.1. Análise temática

A análise temática é um método utilizado para analisar dados qualitativos, sendo vista como um termo abrangente que compreende um conjunto de abordagens para a análise de dados qualitativos que partilham um foco em identificar temas (padrões de significado) (Braun & Clarke, 2006, 2013). Um dos principais pontos fortes deste tipo de análise prende-se com a sua flexibilidade em termos de enquadramento teórico, questões de investigação, métodos de recolha de dados e tamanho e constituição da amostra (Braun & Clarke, 2006, 2013). A análise temática proposta por Braun e Clarke (2006, 2013), tem como objetivo identificar, analisar e interpretar, dentro de um conjunto de dados, padrões de significado (temas) que forneçam uma resposta à questão de investigação. Estes padrões são identificados através de um processo rigoroso de familiarização com os dados, de codificação dos dados e de desenvolvimento e revisão de temas (Braun & Clarke, 2014). Esta análise proporciona, portanto, procedimentos acessíveis e sistemáticos para gerar códigos e temas, sendo que os códigos são as menores unidades de análise que capturam características interessantes dos dados

potencialmente relevantes para a questão de investigação, sendo, pois, os blocos de construção de temas, que por sua vez são padrões maiores de significado num conjunto de dados que capturam algo importante sobre esses mesmos dados em relação à questão de investigação, organizados e sustentados em torno de um conceito de organização central (uma ideia central compartilhada), que fornecem uma estrutura para organizar e relatar as observações analíticas do/a investigador/a. Os temas podem ou não ter subtemas, sendo que estes últimos capturam e desenvolvem aspetos específicos, mas distintos, de um tema, e por possuírem o mesmo conceito central de organização não são considerados temas independentes (Braun & Clarke, 2006, 2013).

Regressando ao aspeto da flexibilidade da AT, o/a investigador/a deve ainda eleger qual a abordagem ontológica e epistemológica em que pretende basear a sua investigação, podendo ser, entre outras, uma abordagem essencialista (como é o caso do presente estudo) que se foca no que os/as participantes sentem, pensam e fazem, sendo a linguagem vista como refletindo a realidade (tanto uma realidade universal singular quanto uma realidade da perspetiva de um/a participante específico). Este paradigma ontológico e epistemológico alinha-se mais com abordagens indutivas e semânticas para a codificação e desenvolvimento de temas (Terry et al., 2017). No que concerne à teoria específica para guiar o uso da análise temática neste estudo, foi selecionada a fenomenologia descritiva (abordada anteriormente).

Para além da escolha ontológica, epistemológica e teórica, a flexibilidade deste método também se aplica à análise, em que o/a investigador/a deve decidir de que forma vai abordar os dados, indutiva ou dedutivamente (de modo exclusivo ou tendendo mais para uma delas). A codificação e o desenvolvimento de temas numa perspetiva indutiva implicam trabalhar a partir dos dados e desenvolver códigos (e, consequentemente, temas) usando o que está presente nos dados como ponto de partida, ou seja, os dados fornecem a base para identificar o significado e interpretar os próprios dados. Na perspetiva dedutiva, o ponto de partida são os conceitos teóricos existentes ou teorias que o/a investigador/a escolhe utilizar e que fornecem uma base para a forma como se vai olhar para os dados, que significados são codificados e como os códigos são agrupados para desenvolver temas, também proporcionando a base para a interpretação dos dados. Uma segunda escolha analítica passa pelo foco semântico ou latente, sendo que na codificação semântica os códigos capturam significados explícitos, identificados ao nível da superfície dos dados e que refletem a linguagem e os conceitos dos/as

participantes; ao passo que na codificação latente invocam-se as estruturas conceptuais e teóricas do/a investigador/a e os códigos capturam significados implícitos nos dados, tais como ideias, conceitos, significados, suposições, que não estão explicitamente expressas, ou seja, é necessário um nível de análise mais aprofundado. Esta divisão entre códigos latentes e semânticos não é tão rígida quanto aparenta ser, na prática os códigos podem ter, e muitas vezes têm, ambos os elementos (Braun et al., 2015).

Na presente investigação optou-se pela utilização de uma abordagem mista, havendo uma análise indutiva e dedutiva dos dados, assim como o desenvolvimento dos temas de forma semântica e latente.

3.2.1.1. Fases

Este processo analítico desdobra-se em seis fases, que não se assume como estritamente linear, mas sim iterativo e recursivo, isto é, o/a investigador/a vai avançando e voltando atrás ao longo das diferentes fases (Braun & Clarke, 2006, 2013; Terry et al., 2017):

1. A primeira fase consiste num processo que é comum a muitas abordagens analíticas qualitativas, sendo ela a familiarização com os dados, que se traduz em conhecer intimamente os dados recolhidos, deste modo facilitando o envolvimento aprofundado com os mesmos. O/A investigador/a não absorve apenas a informação contida nos dados, mas envolve-se numa leitura ativa (dos dados como dados), observando, percebendo padrões ou peculiaridades, levantando questões... Desta forma começam a gerar-se ideias analíticas muito precoces e provisórias. Em concreto, significa que é necessário ler e reler os dados, de modo a ficar-se imerso/a e intimamente familiarizado/s com o seu conteúdo, fazendo anotações observacionais causais (se a recolha tiver sido em áudio também pode envolver ouvir novamente a gravação).
2. Após se ter desenvolvido uma noção do conjunto geral de dados, surge a segunda fase, o início da codificação, que consiste na criação sistemática e minuciosa de rótulos sucintos e significativos associados a segmentos específicos do conjunto de dados (que tenham significado relevante para a questão de investigação). Codificar implica identificar esses dados relevantes

dentro do conjunto de dados e, em seguida, rotulá-los com algumas palavras ou uma frase que, para o/a investigador/a, capture o significado desse segmento de dados. Para além de um processo de redução de dados, também se deve iniciar a organização dos dados e das observações do/a investigador/a em padrões. Esta fase termina após a codificação de todos os itens de dados e a produção de uma lista de códigos (que reflita adequadamente a padronização e a diversidade de significados relevantes dentro do conjunto de dados), agrupando os que possuem associação entre si, para as fases posteriores da análise.

3. A terceira fase é o desenvolvimento de temas, caracterizada como um processo ativo de formação e identificação de padrões, que envolve examinar os códigos e identificar características de semelhança e relação numa ampla gama de diferentes códigos, de maneira a poder agrupá-los num possível tema, em que existe um conceito organizador que é partilhado entre eles, tendo sempre em conta que um tema deve capturar algo importante sobre os dados relativamente à questão de investigação.
4. A revisão de temas é a quarta fase desta análise e envolve confrontar os temas candidatos com o conjunto de dados, de forma a assegurar que estes contam uma história convincente dos dados e que responda à questão de investigação. Todos os extratos de dados de cada tema candidato devem estar claramente relacionados com o conceito central de organização do tema e a diversidade de significados em torno desse conceito deve ser capturada. Os temas devem ser distintos, porém também devem ter associação entre si, e, por fim, é necessário perceber se a história contada através dos temas responde à questão de investigação. Nesta fase, os temas são refinados, podendo envolver a divisão de um tema, a junção de temas, o seu descarte ou o desenvolvimento de subtemas.
5. A quinta fase consiste na definição e nomeação dos temas que pressupõe uma mudança de uma posição somativa para uma posição interpretativa, o que implica desenvolver uma análise detalhada de cada tema, elaborar o intuito e foco de cada um, determinar a “história” de cada um deles, assim como decidir um nome informativo para cada tema. Implica, então, escrever a análise, isto é, a narrativa analítica que envolve os extratos de dados apresentados. Esta fase visa garantir coesão, precisão, qualidade e clareza à AT, que pode ser atingida ao escrever definições curtas (breves resumos da ideia central e do significado de

cada tema) para cada tema, também servindo como um momento para verificar se os temas são totalmente coerentes em torno do conceito de organização central e se existe profundidade e detalhe suficiente para que cada tema seja considerado um “capítulo-chave” na história analítica.

6. A produção do relatório é a sexta fase da análise temática, um período final de foco e refinamento, em que o/a investigador/a conjuga/encaixa a narrativa analítica e os extratos dos dados, e contextualiza a análise em relação à literatura existente sobre a temática num único *output*/resultado que responde à questão de investigação. Nesta etapa, o/a investigador/a passa de um ponto puramente analítico do processo de investigação, para voltar à visão mais geral do projeto. O desenvolvimento da análise final é auxiliado pelas anotações, códigos, definições de temas... que foram escritos ao longo das fases anteriores.

Um dos aspetos que não deve ser descurado ao longo deste processo é o papel da anteriormente mencionada reflexividade, uma vez que não se pode, por exemplo, afirmar que os temas emergem magicamente dos dados, atribuindo ao/à investigador/a um papel passivo e como se não fosse criado significado através da mão humana (Braun & Clarke, 2006, 2013; Terry et al., 2017).

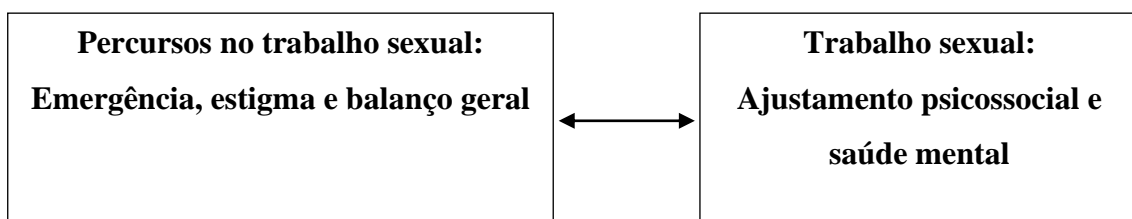
A execução destas fases possibilitou a obtenção dos resultados que serão expostos em seguida. Os temas que surgiram da leitura efetuada do *corpus* de análise foram os seguintes: i) Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral; ii) Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental.

Capítulo IV – Análise e Discussão dos Resultados

O presente capítulo prende-se com a análise e discussão dos resultados, começando com a apresentação dos resultados através da exibição do mapa temático geral (Figura 2) (para uma mais fácil leitura e compreensão) e, em seguida, em formato textual, porém também recorrendo à representação de cada tema com recurso a um esquema (Figura 3 e Figura 4).

Figura 2.

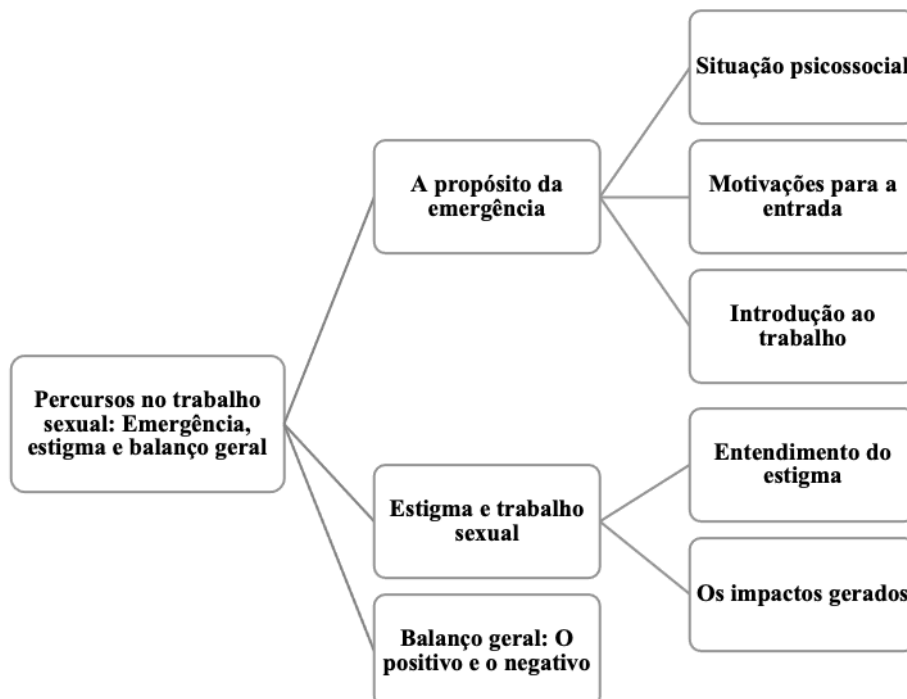
Mapa temático final



Após a apresentação do mapa temático final é necessário analisar cada tema de forma mais aprofundada, como se processará em seguida, começando com o tema *Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral*.

Figura 3.

Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral



4.1. Percursos no trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral

O tema *Vivências do trabalho sexual: Emergência, estigma e balanço geral* foi desenvolvido com base nos discursos do/as participante/s relativamente aos fatores e às motivações que culminaram na sua entrada no trabalho sexual, assim como as vivências do estigma que lhe está associado e os seus impactos, e, ainda, o balanço geral que fazem acerca das suas experiências enquanto trabalhador/as do sexo.

4.1.1. A propósito da emergência

A emergência do exercício do trabalho sexual na vida do/das participante/s mostrou prender-se tanto com situações psicossociais de vulnerabilidade e motivações nem sempre coincidentes. Surgindo também a forma de introdução à atividade sexual remunerada como um fator relevante de contextualização da emergência.

4.1.1.1. Situação psicossocial

No que concerne ao contexto de vida do/as participante/s aquando da emergência do trabalho sexual, as situações psicossociais de vulnerabilidade fornecem a base para a contextualização deste surgimento, como se pode ver nos excertos expostos em seguida.

No caso de Beatriz, 37 anos, a existência de uma situação de monoparentalidade e condições financeiras vulneráveis precipitaram a entrada no trabalho sexual, conforme é possível testemunhar nas seguintes passagens discursivas:

Na época eu tinha um filho pequeno, fui mãe solteira... então... eu não tinha suporte financeiro nenhum, e eu vim de família que não tinha muitas condições, então eu resolvi fazer, tornar isso como profissão, que antes eu fazia de vez em quando, era ocasional... E resolvi tornar isso como profissão, então decidi passar a fazer todos os dias, fazer, tornar isso como uma atividade.
(Beatriz, 37 anos)

Então eu trabalhava, tinha um filho pequeno de um ano e meio na época, eu morava sozinha, eu ganhava um salário equivalente, vamos dizer hoje... a 80 euros, era o meu salário do mês.
(Beatriz, 37 anos)

Já a situação de Maria, 44 anos, foi pautada por um evento *stressor*, designadamente a morte do pai, tendo acarretado responsabilidades extra a nível do

cuidar dos irmãos mais novos, para além da sua responsabilidade parental, condições financeiras desfavoráveis e a ausência de apoio social:

Eu comecei, conheci o trabalho sexualmente após a morte, o falecimento do meu pai. Tinha um filho pequeno, na altura, e fiquei responsável pelo meu irmão, dois irmãos menores, as responsabilidades financeiras eram imensas, o apoio também a nível estatal era nulo e também não tinha grande conhecimento. (Maria, 44 anos)

A então situação psicossocial de vulnerabilidade emocional/psicológica de Ângelo Sam, 25 anos, decorrente de sentimentos de solidão e problemas de cariz psicológico precipitaram a sua entrada no universo do trabalho sexual:

Surgiu há volta de cinco anos atrás. Senti-me um tanto sozinho naquela altura e... fui pesquisar, fiz pesquisa vária... durante algum tempo e... surgiu-me... esta... opção. (...) Era a depressão, era a solidão... tive uma depressão... que... cheguei ao ponto de tentar cometer suicídio. Três vezes. (ênfase) No qual... passado uma semana de ter saído do hospital encontrei... esta oportunidade. (Ângelo Sam, 25 anos)

4.1.1.2. Motivações para a entrada

De forma mais concreta, no que diz respeito às motivações apresentadas, e obviamente que intimamente interligadas com as situações psicossociais, o/as participante/s expuseram dois principais tipos de motivações: financeiras e psicológicas/relacionais.

Maria, 44 anos, e Beatriz, 37 anos, ambas indicaram motivações de carácter económico, como é possível constatar a partir da fala de cada uma delas, respetivamente:

(...) [F]oi por questões económicas, não é porque estaria a passar fome, mas foi para ter mais oportunidades de ter uma vida diferente e conseguir outras coisas num horário que me facilitassem também estar em casa e ter outras condições. (Maria, 44 anos)

Olha, as motivações assim... de todas as eu acredito... eu acredito de todas as mulheres que fazem trabalho sexual, 90% das mulheres é a motivação financeira, né? (...) Então o que motivou mesmo foram as dificuldades financeiras. (Beatriz, 37 anos)

E ainda que Ângelo Sam, 25 anos, tenha referido, diretamente, motivações de cariz psicológico/relacional:

(...) [S]urgiu-me esta opção. Não só para combater o a minha solidão, como para auxiliar outras pessoas do sexo oposto que também se sentem de tal forma... a combater... a sua própria solidão, eu... basicamente foi esse meu o meu início... na área. (Ângelo Sam, 25 anos)

Um excerto seu, em seguida apresentado, poderá indicar, ainda que de forma indireta, que poderão também ter existido motivações financeiras de alguma ordem (sejam relacionadas com dificuldades financeiras ou apenas de modo a obter uma fonte de rendimento extra) aliadas a curiosidade:

Eu quando comecei a primeira vez a fazer isto que faço... (pausa) Por acaso uma dessas primeiras vezes ... eu fiz ... paguei a uma rapariga... muito simpática que fez... (pausa) fez... a primeira... depois encontrei-me novamente com ela, e depois entrei tipo, comecei-me a aperceber “Pera aí... esta senhora ganha assim... paga... eu pago-lhe não sei quanto à hora... e que tal se eu fosse fazer tipo... mas eu a fazer isso... para senhoras? Como é que seria? (Ângelo Sam, 25 anos)

4.1.1.3. Introdução ao trabalho

Uma outra vertente pertinente para a contextualização da emergência do trabalho sexual diz respeito à forma como o/as participante/s relatam ter estabelecido o contacto de modo a entrar no trabalho sexual.

No caso de Maria, 44 anos, a introdução à atividade sexual remunerada foi mediada por pessoas já envolvidas no sexo comercial, que Maria procurou com o intuito de ser colocada em contacto com o trabalho sexual:

E então através doutras pessoas que já exerciam e que nós ali na comunidade sabíamos que sim, aproximei-me dessas pessoas e pedi para que... me levassem. (Maria, 44 anos)

De forma algo similar, Ângelo Sam, 25 anos, foi apresentado, a seu pedido, ao sexo remunerado através de uma profissional do sexo sua amiga de quem era cliente:

Eu quando... quando comecei a primeira vez a... a fazer isto que faço, por acaso uma dessas primeiras vezes eu fiz... paguei a uma a uma rapariga (...) comecei a falar com essa rapariga [trabalhadora do sexo], começamos a... ficar amigos... (...) tudo começou... com... uma partilha de... de experiências de dela... e como, o que é que eu devia fazer mais ou menos e depois... tudo seguiu o seu... o seu caminho. (Ângelo Sam, 25 anos)

O discurso de Beatriz, 37 anos, parece apontar para uma introdução ao trabalho sexual estabelecida com o auxílio de uma amiga (indeterminado se trabalhadora do sexo ou profissional de outra área):

E eu fui trabalhar numa boate no Rio de Janeiro e... uma amiga falou “Olha, vem para cá, fica 15 dias aqui e 15 dias fica com teu filho (...) a minha amiga falou “Olha, você vai nessa boate, se apresenta, vai bem bonita, vai bem arrumada. (Beatriz, 37 anos)

4.1.2. Estigma e trabalho sexual

O participante e as participantes refletem sobre o estigma socialmente imposto à sua atividade laboral, partilhando os seus entendimentos sobre esta estigmatização, as suas nuances e os impactos gerados.

4.1.2.1. Entendimento do estigma

Beatriz, 37 anos, percebe o estigma relativo ao trabalho sexual como assentando na doutrina da Igreja e dos moralismos:

O único estigma social que eu sinto (ênfase) assim, que vejo (ênfase) é... no sentido de... que todo o mundo assim eu vejo que, os LGBT's eles têm voz, direitos... as mulheres têm voz, têm direitos... os negros têm voz, têm direito... então as mulheres... as trabalhadoras do sexo ainda (ênfase), estão começando a ter um pouquinho (ênfase) de voz, um pouquinho (ênfase) de direito, porque existe ainda muito, a igreja... e tem essas questões de, dos moralismos e tal, sabe? (Beatriz, 37 anos)

De forma similar, no seu entendimento do estigma associado ao trabalho sexual, Maria, 44 anos, reflete sobre os pressupostos que estão na sua base, designadamente moralismos e ideologias religiosas:

[A] própria sociedade é que estigmatiza, é um estigma, é um preconceito estrutural que está em nós todos por diversas formas, implementado pela igreja, implementado por vários conceitos, implementado pelo moralismo... (...) Mas que realmente não se devia olhar com moralismos, nem com preconceitos, nem com estigma. (Maria, 44 anos)

Ângelo Sam, 25 anos realça e critica a hipocrisia da sociedade em impor um estigma ao trabalho sexual sendo seu consumidor, ao mesmo tempo rejeitando e usufruindo desta atividade:

E de facto... que realmente tenho a relatar em termos... do estigma que a sociedade ainda tem... é que... a sociedade critica muito... mas também é o... o seu maior consumidor. É...

basicamente é como é como as drogas... se a gente for a ver, a sociedade critica... os consumidores de droga, mas esquecem-se que uma grande percentagem da sociedade vai usufruir desses produtos. (...) Uma disparidade... (...) Há uma espécie de uma rejeição social. (Ângelo Sam, 25 anos)

As participantes não esquecem as nuances associadas a esta estigmatização, nomeadamente as vulnerabilidades distintas a que determinadas pessoas que exercem trabalho sexual estão expostas.

Beatriz, 37 anos, reconhece que algumas trabalhadoras sexuais estão em posição de maior vulnerabilidade:

Mas... peso [do estigma] sobre mim eu nunca tive nenhum, porque... eu sempre... a minha história foi essa. Então eu sempre, eu fui acompanhante de luxo (...) Eu sei que pra algumas mulheres é difícil... (...) Eu como eu trabalho... selecionando clientes, eu acho que isso, porque tem vários níveis de trabalhadoras sexuais. Então, eu acho que... que lógico que tem umas que são mais vulneráveis... e que tem outras que são menos, que... é no meu caso, eu não deixo de estar vulnerável, claro. Lógico que ‘tá todo o mundo... aqui ‘tá exposta... a riscos. (Beatriz, 37 anos)

Também Maria, 44 anos, faz referência às pessoas que estão mais vulneráveis nesta profissão, designadamente pessoas com poucas habilitações académicas, mães solteiras, pessoas mais velhas, imigrantes e pessoas com um aspeto menos “apelativo”:

(...) [A]s que... que estão na cadeia a nível do trabalho sexual cá em baixo. Imigrantes, mães solteiras... pessoas com baixa escolaridade, pessoas a nível de aspeto, porque isso também conta, dizem “Ah, há gostos para tudo” Sim, há gostos pra tudo mas é uma profissão em que a aparência conta, não é? Apesar de haver gostos pra tudo. Então ‘tamos a falar destas pessoas de mais idade... de mais idade, sem escolaridade... (Maria, 44 anos)

4.1.2.2. Os impactos gerados

A narrativa do/as participantes aponta para a existência de diversas consequências/impactos da estigmatização para os/as trabalhadores/as sexuais, especificamente, nos direitos laborais, na marginalização/exclusão, na (in)segurança, no consumo de substâncias e na saúde mental.

Beatriz, 37 anos, refere que não se sente afetada pelo estigma associado à sua atividade, mas que este pode ter impacto a nível do não-reconhecimento do trabalho sexual como uma profissão e dos seus direitos, e da exclusão das profissionais do sexo:

(...) [O] estigma que eu acho que tem da sociedade... é de exclusão, de não reconhecer o trabalho sexual como como um trabalho, de excluir essas mulheres, de... de não proteger essas

mulheres que muitas vezes são abusadas, são... negligenciadas, eu acho que é por parte disso, de não ter o apoio social. (...) muitas vezes as pessoas não entendem e acabam querendo criminalizar... e colocar esse estigma em cima do trabalho sexual... mas às vezes o trabalho sexual alimenta muitas... muitas crianças, muitas mães de famílias (...) (Beatriz, 37 anos)

Maria, 44 anos, aponta a marginalização, a insegurança e o consumo de substâncias como algumas das consequências do estigma, preconceito e não-legitimação do trabalho sexual:

(...) [É] uma profissão que devido ao estigma, ao preconceito, ao ser escondido, acaba... isto tudo acaba por prejudicar até as nossas vidas. (...) [Q]ue esta vida e o não ser legitimado... também nos traz... problemas... falta de segurança... traz-nos outras chatices que até nos agravam e que nos afetam... (Maria, 44 anos)

Agora a própria sociedade atira-nos pra... marginalização, para acesso a coisas que não se deveria ter acesso, para... seja álcool, seja drogas... é muito mais fácil à noite em sítios mais (imperceptível) onde habitualmente estamos, ondes nos escondemos, onde convivemos, é tudo mais fácil. (Maria, 44 anos)

(...) [T]enho outras colegas que vão para o café e bebem... demais, tenho outras colegas que... fumam... (Maria, 44 anos)

Assim como consequências a nível da saúde mental, tal como apontado na seguinte passagem discursiva:

Então como é que tu vais fazer ver às pessoas que a forma como a sociedade 'tá... O preconceito estruturado, o estigma estruturado... é que nos afeta [a nível saúde mental]. Não é a profissão em si. (Maria, 44 anos)

O consumo de substâncias é também apontado por Beatriz, 37 anos, como um possível resultado do estigma:

E eu sei que tem muitas colegas que sofrem por fazer isso, que ficam trancadas dentro do quarto... chorando e muitas vezes bebendo todos os dias pra poder suportar... (Beatriz, 37 anos)

Uma outra dimensão que, segundo Beatriz, 37 anos, e Maria, 44 anos, sofre algumas repercussões prende-se com os relacionamentos românticos:

Mas... a única coisa que acho que pesa um pouquinho é... arrumar um relacionamento. Eu acho que fica um pouco difícil, porque nem todos os homens aceitam. Eu tentei ter relacionamentos e o que pesava mesmo era o facto de eu trabalhar como acompanhante, todos eles falaram isso... Mas assim, não é uma coisa também assim que... que me incomoda. Não é uma coisa também que... eu 'tou buscando no momento. O que eu 'tou buscando no momento é independência financeira. Então... depois que eu conseguir isso, vou pensar em ter um relacionamento, vou pensar em dedicar a minha vida pra alguém. (Beatriz, 37 anos)

[D]epois tu conheces alguém, por exemplo, um rapaz... “Ah, és muito...” tu tens que te afastar desta pessoa, não te envolves, não é? Porque como é que vais dizer a esta pessoa...? Então cria-te aqui grandes angústias, grandes... acabas por não ter os melhores relacionamentos ou... não te envolveres sequer... ou teres relacionamentos dentro do meio do teu trabalho. (Maria, 44 anos)

Já Ângelo Sam, 25 anos, refere possuir uma experiência distinta no que toca à qualidade do seu relacionamento íntimo enquanto trabalhador do sexo:

Por acaso a minha noiva tem uma mente muito (ênfase) aberta. Posso dizer que... ela, ela... só me exige uma coisa, que tenha sempre tempo para ela. Pás necessidades dela. Porque ela... ela também sabe que... já teve na situação onde... outras clientes que eu tenho estão atualmente... Uma situação de... desespero social, solidão... às vezes até depressão (ênfase)... (Ângelo Sam, 25 anos)

A título pessoal, Maria, 44 anos, refere que o estigma associado ao trabalho sexual fez com que evitasse determinados locais, de forma a não ser descoberta, o que, consequentemente, lhe causou ansiedade e medo:

(...) [E]vitava até hoje as pessoas... os centros comerciais, festas de aniversário eu tinha o cuidado de perguntar primeiro quem ia, quem ia estar, “Mas quem vai?” ... festas, estamos a falar festas na universidade... “Quem está, quem não está no jantar?” ... Isto são cuidados que te geram muitas ansiedades, não é? Quando tu saís do teu círculo de amigos, de pessoas em que tu estás à vontade, dos teus pares, não é? E por razões de família ou de irmãos ou de filhos tu tens que sair deste círculo... não é? E entrar noutros círculos. Tens sempre medos, estes medos estão sempre contigo, não é? (Maria, 44 anos)

Assim como afastar-se da sua família alargada e amigos:

(...) [A]té da minha própria família... afastei-me. Colegas da universidade... (Maria, 44 anos)

(...) [E]u afastei-me... afastei-me da minha... por exemplo tenho primos que não conheço... Afastei-me da minha família, tenho a minha família restrita, os meus irmãos e os meus cunhados... a princípio ainda ia a batizados e casamentos, deixei de ir... a batizados, casamentos e funerais da minha própria família. E pessoas que eu... se for um primo da minha idade, que eu lidei mesmo (ênfase), que eu tenha uma grande consideração, vou (ênfase). Mas de resto, deixei de ir a casamentos, batizados... os meus irmãos vão, eu não vou... A minha família não compreende porquê, sabes porquê? Porque Portugal é pequeno. E há uma altura que eu me apercebo de um primo, que eu vi com... oito nove anos e que depois (impercetível) por médico... hoje é médico... a irmã enfermeira... e há uma altura que eu estou na... e eu vejo-o entrar... (tom de riso de Maria) e eu assim “Ai meu deus!” Ou seja, os miúdos crescem, percebes? E eu vejo entrar, na altura era a boate, eu vejo entrar, ele com um grupo de amigos e tal e eu digo assim “Ai meu Deus...”, ele não me conheceu e eu saí logo, pedi logo para sair e tal “Olhe, está ali um familiar meu e tal” (impercetível), temos logo essa liberdade... E depois num... houve uma festa qualquer, eu fui, olhei pra ele, ele não... “Sabia sou médico, não sei quê...” “Ok, parabéns...” A partir daí decidi nunca mais funerais, festas... isto é muito desgastante pra mim. (Maria, 44 anos)

4.1.3. Balanço geral: O positivo e o negativo

Levando em consideração a inegável presença do trabalho sexual na vida quotidiana do/as participante/s, dado tratar-se da sua atividade laboral (ou umas delas), surgiu como manifesta a importância de aferir o balanço geral das suas experiências enquanto trabalhador/as do sexo, tanto positivas como negativas, sendo a violência a experiência negativa mais comum.

Quando questionada acerca do balanço que faz da sua experiência enquanto profissional do sexo, Maria, 44 anos, responde que essa é, ainda, uma análise a decorrer, fazendo referência aos efeitos positivos a nível financeiro e aos negativos no tocante à área emocional/mental:

Ainda ando a analisar isso, sabes? De uma forma geral... Em termos... materiais... bastante positivo. Em termos... emocionais... penso que sou uma sobrevivente. Portanto... em termos emocionais, mentais sou uma sobrevivente... (Maria, 44 anos)

[C]ostumo dizer “O que é que esta vida me trouxe?”. Trouxe-me a estabilidade a vários níveis... permitiu-me crescer... porque a determinada altura vi que precisava de fazer mais... não é? com o que ganhava e com o que recebia e com... de fazer mais por mim e crescer mais por mim... fui estudar, fui fazer formações, fui fazer isto, fui crescendo... mas a nível mental... tu não falas com ninguém, ou eu escrevo um livro ou... (pausa) isto... tudo... está aqui dentro, percebes? (imperceptível) aquelas reuniões... (pausa) e há coisas que estão empacotadas, guardadas, mas que não estão resolvidas, eu tenho a noção disso. (Maria, 44 anos)

Beatriz, 37 anos, reflete sobre a experiência enquanto trabalhadora do sexo ao longo dos anos, aludindo aos benefícios financeiros, ajuda à família e oportunidades vividas como efeitos positivos, e como efeitos negativos aponta as situações difíceis que experienciou:

Foi bom, tudo o que eu vivi, eu não desmereço o trabalho sexual, graças a Deus ele... ele paga as minhas contas, ele me alimenta, alimenta a minha família... Eu posso dizer que... é um trabalho digno e é por causa dele que eu ‘tô aqui hoje. Que me... me deu asas pra... pra voar e pra fazer muita coisa. (Beatriz, 37 anos)

Generalizando é isso... a vida de trabalhadora do sexo tem altos e baixos. Eu já passei muito perrengue como trabalhadora do sexo (tom divertido), mas também já vivi momentos assim... maravilhosos! (ênfase) (Beatriz, 37 anos)

Conclui, ainda, que pretende, num futuro não muito longínquo, deixar o trabalho sexual e dedicar-se a outra profissão:

E agora sim, eu sinto que... (suspiro) que eu já ‘tô meio, eu ‘tô migrando pra um... às vezes já sinto vontade de fazer uma outra coisa e... acho que não demoro muito no trabalho sexual, não,

eu acho que fico mais um ou dois anos e... já vou partir pra uma outra coisa... Acho que a gente sempre pode fazer mais coisas e expandir mais. (Beatriz, 37 anos)

Na perspectiva de Ângelo Sam, 25 anos, embora tenha experienciado algumas situações negativas, a sua experiência enquanto trabalhador sexual é, no geral, positiva:

Enquanto trabalhador do sexo tenho... uma boa experiência, já tive algumas más experiências também como colaborador (trabalhador) do sexo... mas... maioritariamente (ênfase)... 99% (ênfase) de toda a minha experiência na área foi positiva. (Ângelo Sam, 25 anos)

No geral é muito positiva, muito positiva mesmo. (Ângelo Sam, 25 anos)

Um aspeto negativo comum que foi referido pelo/as participante/s ao longo das entrevistas diz respeito à violência/vitimação que já sofreram e/ou presenciaram, tal como evidenciam as seguintes passagens de cada um do/as participante/s:

Já me tentaram assaltar várias vezes, e fazer o... (pausa) e fazer trabalho sexual... e... ufl! (pausa) a cliente dizer que 'tá sozinha, mas depois... (pausa) tem outra pessoa lá em casa e... essa pessoa tenta-me agredir ou... (pausa) ou maltratar... já aconteceu. (Ângelo Sam, 25 anos)

[E]u, por exemplo, venho do tempo ainda de espancamentos, de tirarem os passaportes, de guerras entre casas... de tiros... ainda usavam... Isto é uma parte na minha memória, coisas que eu vi que apaguei... que pus numa caixa (ênfase)... Por exemplo, o início do trabalho de rua... (pequena pausa) na zona norte, a polícia mandava os cães atrás pelas... atrás (ênfase) soltava os cães no monte atrás das mulheres, sabes? (meio riso de Maria) Tinhas que ficar muito quietinha ou dar-lhe qualquer coisa ao cão (suspiro de Maria) para não... Isto traz-te... percebes? É tipo... são memórias... hoje, começo a olhar para trás e tipo... eu própria a tentar ver isto tudo... de forma... (pausa) São experiências positivas, são negativas, são... mas são experiências, não é? (Maria, 44 anos)

Já aconteceram duas situações comigo. (pausa) O cliente colocou uma faca no meu pescoço e pediu o dinheiro de volta, eu fui lá e dei... E um outro que tentou entrar na minha casa com uma máquina de choque, mas eu consegui empurrar a porta e trancar, ele não entrou. Aconteceram duas situações assim. (pausa) Né? Então... e um outro que tirou o dinheiro da minha bolsa... mas aí eu fiz uma confusão e o amigo dele me deu o dinheiro que ele tinha tirado da minha bolsa e me pediu desculpa. Mas assim, uma situação assim de agressão... (pausa) Ah! Também já passei... (Beatriz, 37 anos)

Maria, 44 anos, relata, no excerto seguinte, que a vitimação (no início do seu exercício do trabalho sexual) era perpetrada por diversas pessoas dos diferentes setores da sociedade

[O]s próprios clientes... o machismo... era tanto, os homens tinham tanto poder que... as mulheres eram vistas, ou as trabalhadoras do sexo, como nada como ninguém, não tinham voz, não é? Então tínhamos aqui grandes redes (ênfase)... de... que era o dono do banco, o dono da casa, o a polícia, todos comiam da mesma gamela, não é? (Maria, 44 anos)

Ainda Maria, 44 anos, aponta a quase impossibilidade e a dificuldade em reportar estes crimes cometidos contra trabalhadores/as sexuais, devido ao carácter marginalizado do trabalho sexual:

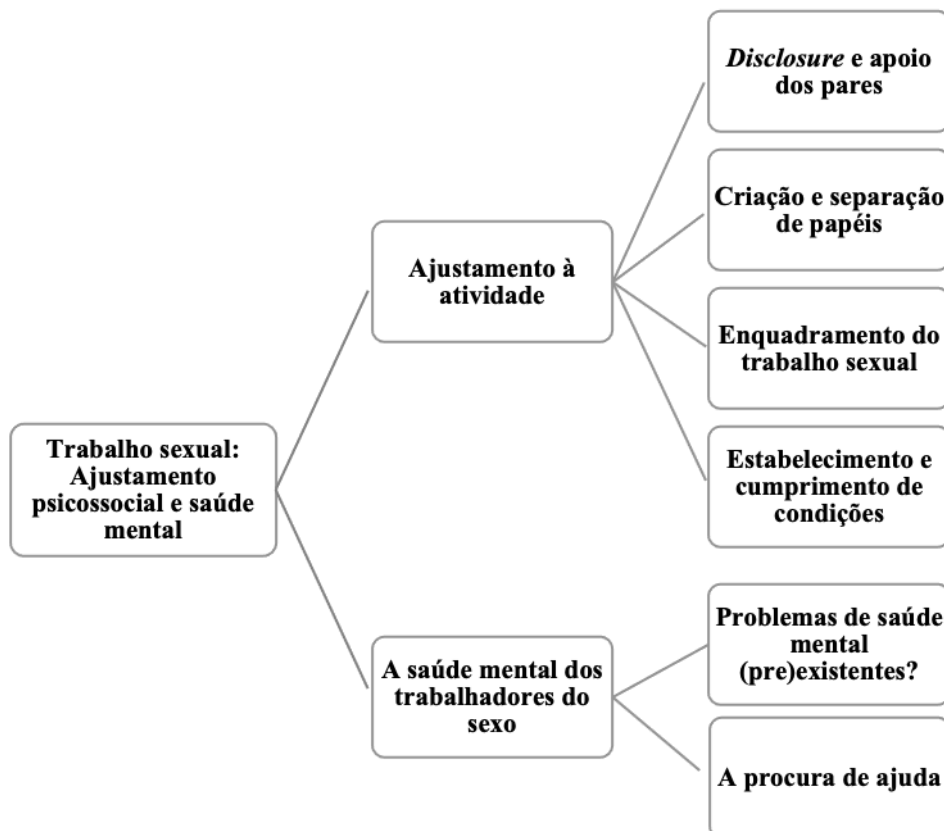
E depois pra além disto, as coisas como é marginalizado, como é tudo escondido, as coisas que tu passas, que assistes, que ouves, e que vivencias (ênfase)... porque... fica tudo abafado ali, não é permitido que saia dali, não é permitido que a polícia se envolva porque te vai estragar o local de trabalho... e então... tens traumas e tens problemas psicológicos... (Maria, 44 anos)

Tu deverias poder comunicar à polícia imediatamente... (Maria, 44 anos)

Proceder-se-á, agora, à análise do segundo tema designado *Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental*.

Figura 4.

Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental



4.2. Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental

Decorrente das reflexões feitas pelo/as participante/s relativamente às suas vivências no trabalho sexual, e das quais surge o tema *Trabalho sexual: Ajustamento psicossocial e saúde mental*, urge discutir as suas experiências de ajustamento psicossocial face a esta ocupação laboral, assim como a relação entre o trabalho sexual e a saúde mental do/as trabalhador/as, e a procura de ajuda psicológica/psiquiátrica.

4.2.1. Ajustamento à atividade

No decorrer da narrativa do/as participante/s foi possível aceder à forma como este e estas navegam esta atividade socialmente estigmatizada, e as estratégias que empregam para lidar com a sua exigência, entre elas: o *disclosure* e o apoio de pares; a criação e separação de papéis; o enquadramento (positivo) do trabalho sexual; e o estabelecimento e cumprimento de regras.

4.2.1.1. Disclosure e apoio dos pares

A comunicação do trabalho sexual (*disclosure*) a pessoas significativas está presente na vida do/as participante/s de forma distinta, e o apoio de outros/as profissionais do sexo (pares) surge como importante na vida do/as participante/s.

A revelação da atividade perante familiares e amigos foi, para Ângelo Sam, 25 anos, uma experiência positiva:

Por incrível que pareça... posso dizer que... até foi bastante bem aceite [a entrada numa atividade socialmente estigmatizada] ... até foi bastante bem aceite. Tanto por... família como por... amigos mais próximos. (Ângelo Sam, 25 anos)

Bem como referiu que a compreensão do trabalho sexual por parte da sua companheira era, para si, algo fundamental:

Sim... é um dos pontos... fundamentais, além de nos amarmos e de eu a tratar como uma rainha e ela tratar-me como um rei... (Ângelo Sam, 25 anos)

Beatriz, 37 anos, refere que a mãe e a irmã estão a par da sua atividade, e acredita que grande parte da sua família também, assim como algumas amigas, mas não é uma temática discutida, salvo no caso de amigas que também são profissionais do sexo:

Olha, eu acho que sim. Mas nunca... não é um assunto assim que é comentado. A minha mãe sabe, que eu comentei com ela, a minha mãe sabe de tudo. Mas não é uma coisa assim que a gente comenta, que é pauta “Ai mãe eu hoje fiz um cliente...”, “Ai mãe, ‘tá, vou ter que desligar porque vou ter um cliente.” Não. A minha mãe sabe. A minha irmã... a minha mãe e a minha irmã. O meu pai eu acho que sabe... mas ele me respeita e ele nunca comentou esse assunto comigo. Os meus irmãos também eu creio que sabem... Eu creio que toda a minha família sabe (tom divertido), mas assim... ninguém nunca comentou comigo, todo o mundo me trata muito bem, me trata com respeito... E ninguém nunca perguntou... eles nunca foram invasivos assim... na minha vida. E continuam me tratando normal, como sempre foi. (Beatriz, 37 anos)

Olha, com algumas amigas assim eu falo que eu trabalho com alguma coisa... Eu sempre falo... alguma coisa... “Ah, eu ‘tou trabalhando assim...” Não sei assim alguma coisa que me vem na cabeça na hora... E... e outras amigas não perguntam... Outras amigas não perguntam... Outras amigas eu sei que... que sabem, mas... não perguntam... As mais próximas assim sabem, mas não perguntam, mas continua a amizade na mesma. E eu tenho algumas amigas que também são da profissão e que viraram amigas também... e com essas eu... a gente já pode... partilhar as coisas, a gente já tem mais abertura pra falar. Sobre o trabalho, sobre tudo. (Beatriz, 37 anos)

No caso de Maria, 44 anos, apesar de ter partilhado qual a sua atividade com a família, refere ter receio do estigma (por associação) que os familiares possam sofrer:

Sim, a minha família está a par. Não fazem perguntas, têm a plena noção do meu trabalho. (...) Quando há entrevista na televisão eu avisei os meus irmãos pra ver (...) Envio-lhes mensagens privada a dizer “Tamos a fazer isto, ‘tamos a lutar por isto, assinem esta... esta carta aberta...” envio-os... Eles seguem as redes sociais do movimento e do coletivo, as reuniões que temos com o presidente da... da junta de freguesia de (nome censurado) e da câmara, enviei para eles as nossas fotos que apareceram nos jornais, em que eu estou. Eles sabem do meu trabalho de ativismo, porquê... a luta eles leem isto sobre o meu trabalho em si... não desenvolveram, sabem, mas respeitam. Agora o problema é... mesmo assim... eu sei que que eles vão passar... (...) [I]magina o preconceito... é tão grande que eu aguento e vivo bem com ele, mas tenho tanta pena que o meu filho e os meus irmãos e os meus sobrinhos neste caso também... sejam estigmatizados por uma escolha que eu fiz. (Maria, 44 anos)

Surge como relevante para o/as participantes o apoio dos seus pares (outros/as profissionais do sexo), tal como refere Beatriz, 37 anos:

É, às vezes é uma forma assim de... de falar, porque com essas amigas [também trabalhadoras do sexo] a gente fala a mesma linguagem, a gente se entende, sabe? Às vezes quando alguma coisa foi má... alguma coisa não deu certo... ou a gente teve um dia mau, às vezes a gente passa um mês que foi difícil... que não ganhou muito bem... que foi um mês apertado... Que a gente gostaria de fazer mais coisas... e não pode... Sabe? Essas coisas assim. Então é mais fácil falar com elas sobre isso, sabe? (Beatriz, 37 anos)

Quando questionado sobre a importância do apoio dos pares, Ângelo Sam, 25 anos, respondeu veementemente da seguinte forma:

Sim sim sim sim sim... É, sim, é bastante importante. (Ângelo Sam, 25 anos)

Maria, 44 anos, também partilha da importância deste sentido de comunidade que existe entre profissionais do sexo, designadamente no sentimento de pertença, ausência de julgamentos e entreaajuda:

(...) ‘Tamos a falar da zona norte (...) esta comunidade em que nós estamos no café e estamos completamente à vontade, temos as mercearias, temos os bares onde podemos ir... em que podemos estar, usar, vestir, falar... sobre o que quisermos, até sobre a nossa profissão. (Maria, 44 anos)

E isto faz com que o a gente crie grupos, a gente entre os nossos grupos, entre as colegas, entre... criamos tipo submundos, onde não sentes vergonha, onde estás frequentas ambientes ou espaços de... onde tu estás à vontade... é quase como ser gay, LGBT, imagina... há espaços próprios onde tu te identificas, onde estás com os teus pares, não é? No trabalho sexual, por exemplo... é igual, tu acabas por circular e por estar entre os teus pares. O resto da sociedade, tu aí tens mais cuidado... tens mais cuidado... porquê? Nem é por nós, mas pelos nossos filhos, pelos nossos irmãos, pelos nossos familiares, não é? Por aquilo que o nosso estigma, o nosso preconceito se transmite às pessoas que gostamos. (Maria, 44 anos)

[R]ealmente existe este sentido de comunidade, há dificuldade juntamo-nos, há uma criança que nasce, a mãe ‘tá com dificuldades não pode trabalhar juntamo-nos para ajudar a pagar a renda, o enxoval... ou se se separou ou se o marido a deixou... ou... é uma grande entreaajuda, neste sentido. Se alguém vai para o hospital comunicamos umas com as outras, se alguém tem um problema de trabalho também comunicamos umas com as outras e estamos a falar de cento e tal, duzentas pessoas, temos uma interligação muito grande. (Maria, 44 anos)

O apoio dos pares serve também, de acordo com Maria, 44 anos, para partilhar estratégias para lidar com as exigências do trabalho sexual:

(...) [E] é aquilo que que quando se cria... movimentos ou coletivos... porque uma pessoa descobre a necessidade de falar sobre isto e de se criar estratégias pra se exercer o nosso trabalho... com segurança, da melhor forma... (Maria, 44 anos)

E aí tu comesças a falar com outras colegas para tentar saber o que é que elas fizeram, as mais velhas... (Maria, 44 anos)

E estas estratégias criava-as eu ou a falar com outras colegas na mesma situação ... que já tinham criado outras estratégias pra outras coisas, como deveríamos reagir... como... e então adotávamos estas estratégias. (Maria, 44 anos)

4.2.1.2. Criação e separação de papéis

A criação e separação de papéis (papel na vida pessoal/privada e papel ocupacional) é também algo que está presente, tal como nos relatam, respetivamente, Ângelo Sam, 25 anos, e Beatriz, 37 anos:

Eu tenho um *e-mail* só para trabalho, dois telefones só para trabalho, tenho o meu telefone pessoal... onde eu falo com a minha família. Tenho o meu nome social, onde eu tenho os meus

amigos, a minha família... então... eu deixo tudo muito... muito separado. E procuro também não confundir os papéis. Eu, aqui, eu sou... dentro da... aqui no meu horário de trabalho eu sou... a Beatriz, sou acompanhante... procuro fazer o meu trabalho aqui de uma forma profissional, e lá fora eu me comporto como eu sou, uma pessoa normal, uma pessoa social. (Beatriz, 37 anos)

Por acaso... consegui conciliar muito bem a minha vida pessoal (ênfase) com a vida de acompanhante. Porque eu como normalmente faço acompanhamento de x horas a x horas e depois trabalho de, por exemplo, como eu trabalho num restaurante trabalho das onze e meia meio-dia, até às três da tarde, e depois volto só a entrar por volta da hora do jantar, por isso, essa parte da tarde e da manhã, e uma percentagem da noite posso usar para a minha vida pessoal. (...) todos sabemos que, apesar de eu 'tar a trabalhar com, a ser trabalhador sexual, também tenho a minha vida pessoal e que não não quero nem aceitar a vida pessoal dos meus clientes, como também não quero que, eles não querem que a vida deles influencie a minha vida pessoal. (Ângelo Sam, 25 anos)

Todavia, Maria, 44 anos, não partilha desta mesma experiência, no sentido em que, embora crie papéis distintos, não consegue ver uma verdadeira separação entre esses papéis, assim como lhe causa desconforto o facto de ter de estar constantemente a criar papéis:

(...) [O] teres que vestir papéis. Porque de repente és mãe, és irmã, és dona de casa, de repente despes aquele papel num espaço de meia hora e 'tás calçada num salto, isto tudo... e bebes um copo de uísque para ver se aquele papel, porque tens que vestir aquele papel é o teu trabalho tens que passar pra ali imediatamente... então não há transição. Não há não há transição entre papéis. É tipo... naqueles minutos, por exemplo, no trabalho de apartamento, naqueles minutos em que tu levas a chegar ao apartamento tu 'tás lá podes ter logo um cliente, e tu ali tipo... vestes um papel, e são vários... e depois assim, para vários clientes. (...) Mas agora imagina tu teres que te adaptar e ao mesmo tempo criar vidas, porque tu não falas, a maioritariamente aos clientes, só aqueles que são mais antigos e conhecidos se tens filhos, onde moras, de onde és, onde... num... tu não entras em pormenores sobre a tua vida (...) 'tás sempre a criar vidas paralelas e coisas diferentes. (...) [E]u tenho que encarnar um papel. (...) Tás sempre ali, tipo um teatro constante. (...) Isto anos em que represento teatros... 'tou sempre a fazer teatros todos os dias, todos os dias, todos os dias... todos os dias, percebes?

4.2.1.3. Enquadramento do trabalho sexual

O/As participante/s possuem em comum uma visão do trabalho sexual que o equipara a uma outra qualquer profissão, como é possível ver nas passagens discursivas que se seguem.

De acordo com Maria, 44 anos:

Do meu ponto de vista... Uma profissão [referindo-se ao trabalho sexual]. Um trabalho. Como outro qualquer. Em que falta muita coisa. Para nós é um trabalho como outro qualquer, (...) é um trabalho como outro, porque o trabalho exerce-se, a gente faz. Porque é trabalho. Porque quer a gente goste ou não do que faz, a gente faz. (Maria, 44 anos)

Para nós é um trabalho como outro qualquer, que deveria ser... ter as mesmas bases... ter certas regras, ter segurança (...) é um trabalho como outro, porque o trabalho exerce-se, a gente faz... (Maria, 44 anos)

Segundo Beatriz, 37 anos:

(...) [E]u vejo isso como o meu trabalho então... eu... estabeleci uma rotina para isso e vou gerenciando dessa forma. (Beatriz, 37 anos)

(...) [O] trabalho sexual é a minha atual atividade, então eu nunca, eu nunca me vi fazendo outra atividade, então como eu encarei isso como atividade, como o meu trabalho, então isso era o meu trabalho [ênfase] (...) eu encaro isso como uma atividade, como um trabalho mesmo. (Beatriz, 37 anos)

Para Ângelo Sam, 25 anos:

(...) [N]ormalmente nós realçamos que... somos profissionais (...) ‘tamos a dar, a prestar um serviço (ênfase)... de forma voluntária (ênfase) a uma pessoa a uma entidade, neste caso vai ser o cliente. (Ângelo Sam, 25 anos)

O papel positivo do trabalho sexual como uma forma de sustento, de melhoria da condição financeira, de auxílio à família e proporcionador de oportunidades foi apontado pelas duas participantes.

Tendo Beatriz, 37 anos, referido:

(...) [E]u penso que se não fosse... esse dinheiro... do meu trabalho, eu jamais teria uma oportunidade de viajar e de sair do Brasil e de ter essa visão de mundo do jeito que eu tenho hoje. De aprender a falar um novo idioma... de poder custear um curso pra mim, de poder custear uma vida melhor pra minha família; eu não mando muito dinheiro para eles, mas sim, eu mando uma ajuda. Tanto para a minha mãe quanto pro meu pai. E quanto para os meus irmãos, quando eles precisam... A minha família é muito importante para mim... então... isso me conforta, eu poder ajudá-los, sabe? Porque eu sei que a vida deles é muito difícil, assim como a minha seria se eu estivesse lá. Entende? Então eu sei como é, porque um dia a minha vida (pequena pausa) foi daquele jeito. Então hoje não é mais, hoje eu tenho um conforto que eles não têm; eu tenho uma flexibilidade financeira que eles não têm, um poder de compra que eles não têm. Então... pra mim isso... isso vale bastante. Entende? Então... pra mim isso... (pausa) isso já... só de poder ajudar a minha família já conforta um pouco o meu coração. (Beatriz, 37 anos)

De modo semelhante, Maria, 44 anos, relata:

(...) [A] nível económico, a nível... eu pude ter... uma vida desafogada, pude dar ao meu filho uma vida desafogada... (pausa) pude comprar as últimas coisas... o primeiro, o computador que saiu eu comprei para o meu filho... ele era miúdo, eu nem sabia usar, não é? Sou analfabeta funcional e o rapaz é que jogava naquilo e fazia, os jogos. Pude levá-lo a passear ao Algarve, ao jardim zoológico, ao *Zoomarine*... Ou seja, pude ter uma vida a nível material... pude ir comer aos melhores restaurantes, pude ir... pagar 300 euros para comermos comida do *chef* no Porto... telemóveis... tirar a carta, carro, pagar a universidade privada, que nunca ... (pequena pausa)

que não poderia (...) e... pude fazer coisas fantásticas, não é? Comprar casa... Com um ordenado... não poderia, naquela vida sem apoio, sem retaguarda familiar. (Maria, 44 anos)

Já Ângelo Sam, 25 anos, vê o papel do trabalho sexual como algo positivo, distanciando-se dos rótulos comumente ligados a esta atividade:

(...) [P]orque na realidade, apesar de... de ter a... relação sexual com a cliente... há aquela parte mais íntima (ênfase), não é só... o sexo em si, é... tudo o que abrange o ato sexual com a dita cliente. Porque... (pausa) eu quero satisfazer a cliente... não só a nível... carnal, como também emocional. (Ângelo Sam, 25 anos)

[P]osso dizer dá gosto ver o... o progresso... psicológico das minhas clientes para algo melhor. (Ângelo Sam, 25 anos)

(...) [E]u não sou eu não sou prostituto, porque eu não me não me 'tou a vender por sexo, eu 'tou... eu, o que eu faço é acompanhar. Tenho... clientes, tenho... algumas clientes frequentes que vêm ter comigo não para atos sexuais, mas para se... como um relacionamento, quase como... um amigo colorido... No entanto... essas clientes... decidem... auxiliar-me (ênfase) auxiliar-me monetariamente para continuar a acompanhar. (Ângelo Sam, 25 anos)

No caso particular de Maria, 44 anos, esta relata a necessidade de desconstrução de ideias e conceitos que estão na base do trabalho sexual e do estigma que lhe é imposto:

(...) [T]u tens, é uma luta interna, é uma luta pessoal, é uma luta de esconderes, de vergonha... isto acontece tudo, ao mesmo tempo que tu vais desconstruindo... vais desconstruindo a tua ideia de... do que é certo, do que é errado, do que Deus aprova, do que não aprova, do que a sociedade é, do que não é... tu vais desconstruindo desde... desde o início, é uma luta... e é essa desconstrução que te leva a... a compreender a profissão que exerces. (Maria, 44 anos)

Recorrendo ao questionamento e reflexão como meio de gerir as vivências da atividade sexual remunerada:

(...) [E]u transformo isto... também não sei se é saudável ou não, não faço ideia... em questionamentos (...). (Maria, 44 anos)

4.2.1.4. Estabelecimento e cumprimento de condições

Patente nos discursos do/as participante/s está a existência de condições e regras impostas pelo/as trabalhador/as no exercício do trabalho sexual, tal como relatado por Beatriz, 37 anos, e Ângelo Sam, 25 anos, respetivamente:

(...) [N]ão é que o cliente, porque ele 'tá me contratando que ele tem direito de fazer tudo. Não, ele vem dentro das minhas condições. Então as minhas condições eu deixo bem claro. Se ele tiver interesse, ele vem, se ele não tiver interesse, ele não vem. (Beatriz, 37 anos)

(...) [A] cliente... vê quê eu tenho... tenho os... padrões definidos... (Ângelo Sam, 25 anos)

(...) [R]ebras próprias que eu próprio defini... disse à cliente que era um não absoluto (...) pra mim é uma regra... não há (ênfase) serviço a clientes de graça. (...) (Ângelo Sam, 25 anos)

Uma regra que eu impus foi... que eu tenho... na... nos meus anúncios sempre é: eu não realizo serviço pra homens ... eu faço... trabalho exclusivamente (ênfase) para... pessoas com idade superior a 18 anos e... faço sexo sempre (ênfase) com proteção. Não há... sexo sem proteção, não há serviço sem proteção. (Ângelo Sam, 25 anos)

Surge como bastante pertinente, especialmente evidente no discurso das duas participantes, a seleção de clientes, no sentido de ir ao encontro dos seus padrões estabelecidos:

Eu mais ou menos faço uma seleção dos clientes que eu procuro; através do meu anúncio, através de como eu me comunico no meu texto do meu anúncio, através das minhas fotos, através de como eu me visto nas minhas fotos da minha, nas minhas *lingeries*... na minha maquilhagem... São uma série de detalhes. Então da forma... é mais na forma como eu me comunico; porque todo o anúncio tem as fotos e o texto. Então eu já sei através do meu texto que tipo de clientes que eu quero atrair, né? Então depende muito da conversa do cliente... nas mensagens, que agora é o *WhatsApp*, e pelo telefone também, né? Então não é qualquer, eu não me encontro com qualquer pessoa que me contacta. (...) Eu... trabalho com aquele cliente que possivelmente eu vá me sentir confortável. Se em algum momento eu me sinto desconfortável na conversa... do *WhatsApp* ou do telefone... ele não vem. (...) . Eu praticamente não atendo clientes com menos de 35 anos, é muito difícil. Não gosto de cliente muito novo. (...) Um cliente paciente... é preferível para mim do que aquele cliente que está muito apressado... às vezes é muito grosseiro... então esse tipo de clientes não é o tipo de clientes que eu... que eu me interessar, né? Que é interessante para mim. Então... a seleção é feita aqui pelo, mesmo pelo telefone... sabe? (Beatriz, 37 anos)

(...) [G]osto dos clientes mais... a partir dos 35 anos, (...) não gosto de... evito e não faço os... os jovens. Não... não consigo. (...) Então eu não consigo estar com alguém que abaixo dos 30. Agora... tenho preferência, tenho preferência por pessoas que... tu própria acabas por... como é que eu te digo? Tu num primeiro atendimento, seja na boate, seja no apartamento ou seja na rua... tu atendes um primeiro cliente, não é? Atendes qualquer, um cliente... fora esta questão da idade, qualquer cliente é cliente. Pronto. Tu a partir dali, a partir daí, só se torna teu cliente, não é?... tu vais-te adaptando, não é? mas... sem querer ou querendo, ou pelas tuas próprias características também, tu selecionas os teus clientes ou... pela tua conversa na boate... ficam a ser os teus clientes ou a ser o teu tipo cliente determinado... grupo de clientes. Não são todos, percebes? (...) E só se tornam teus clientes... aqueles que, mediante as tuas características também, percebes? Porque tu também não encaixas com toda a gente, nem toda a gente encaixa contigo, e tu automaticamente ao atender o cliente, tu vais percebendo, e há aquele vai-se tornar o teu cliente (...) E então, prontos, os clientes são aqueles que dentro da tua base, daquilo que tu fazes, do que é estabelecido e que aceitam e que te... com quem tu te consegues sentir bem. (...) os teus são aqueles que tu acabas por condizer com a tua forma de trabalho, com a tua forma de estar. (Maria, 44 anos)

4.2.2. Problemas de saúde mental (pre)existentes?

Suscitada a questão da presença de problemas de saúde mental anteriores (preexistentes) ao envolvimento no trabalho sexual e/ou a sua existência como consequência do exercício desta atividade ocupacional, o/as participantes relatam

diferentes relações entre o trabalho sexual e a sua saúde mental: problemas psicológicos previamente existentes; problemas de saúde mental suscitados concretamente pelo estigma e suas implicações; consequências psicológicas decorrentes do trabalho; e, aspetos positivos do trabalho sexual.

Quando questionado relativamente aos seus problemas psicológicos, Ângelo Sam, 25 anos, refere que estes antecederiam (e explicavam, como referido anteriormente) a sua entrada no trabalho sexual:

Não, eram, foi... antes de eu sequer ter começado o trabalho sexual. (pausa) Era a depressão, era a solidão... (Ângelo Sam, 25 anos)

O discurso de Maria, 44 anos, realça, em várias passagens discursivas, o facto de não ser o trabalho sexual em si mesmo que interfere com a sua saúde mental, mas sim a forma como esta atividade laboral é construída pela sociedade e as implicações que advêm desse estigma:

O facto de exercer trabalho sexual não. O que interfere e interferiu com a minha saúde mental foi o facto de lidar de estar numa profissão que não é aceite... o não ser legitimada (...) O que me afeta realmente foi esta conceção da Igreja, do pecado, das pessoas, do moralismo... Sim, afetou-me. O ter que esconder, o continuar a ter que esconder... (Maria, 44 anos)

(...) [A]quilo que eu noto, e nas discussões que noto é esta total desinformação... é isto. Isto claro que me afeta psicologicamente, não é? Porque é tipo... tu não podes devido ao estigma e ao preconceito 'tar a gritar aos quatro ventos o que é a tua profissão. Tu não podes abrir a cabeça das pessoas e dizer assim "Faz-me mal não é a minha profissão, mas é a forma como vocês a veem..." (Maria, 44 anos)

Que não é a profissão que me está a causar... mas é toda esta inerência... (ênfase) (Maria, 44 anos)

Ou seja, não é só o estigma. O preconceito, a marginalização própria da profissão, a não legitimação, o não haver regras, o não haver... Gera-te coisas que a nível psicológico (ênfase) te traz... pra além das dúvidas e conflitos pessoais contigo mesmo, com a religião, com o que é certo o que é errado... depois também traz-te conflitos com a própria sociedade em si, como é que tu te inseres, o estigma vais pôr nas pessoas que tu gostas e famílias e etc... E depois, para além disto, as coisas, como é marginalizado, como é tudo escondido, as coisas que tu passas, que assistes, que ouves, e que vivencias (ênfase)... porque... fica tudo abafado ali, não é permitido que saia dali, não é permitido que a polícia se envolva porque te vai estragar o local de trabalho... e então... tens traumas e tens problemas psicológicos... (Maria, 44 anos)

[E]ra a ansiedade, era os questionamentos, era tu não conseguires... descansar bem... Este certo, o errado, "Estou na profissão correta, não estou...", isto gera-te muitas ansiedades, muitos medos, muitas questões, muito "Vou desistir de tudo, vou...", "Eu não presto...eu..." Tens aqui muitos questionamentos. (Maria, 44 anos)

(...) [A] nossa profissão é a nossa profissão... e a nossa saúde mental... devido a tudo, a vários (ênfase) fatores, seja a família, seja o estigma, seja o preconceito, seja o medo (imperceptível) às outras pessoas, seja o teres que vestir papéis, não é? (Maria, 44 anos)

(...) [I]sto é desgastante, percebes, é muito desgastante, porque tu não vês mal, mas... porque toda a gente diz que é mau, e tu comesças a... tipo escondes isto tudo, estás a esconder sempre. (Maria, 44 anos)

Beatriz, 37 anos, refere que, por vezes, sente que o seu trabalho sexual interfere na sua saúde mental, designadamente a nível do stresse e ansiedade gerados. Todavia, contextualiza que o aparecimento da sua sintomatologia ansiosa se deveu à um momento de mudanças constantes, associado a problemas de relacionamentos interpessoais com colegas de profissão, o que levou à ausência de rotina e consequente efeito negativo a nível financeiro.

Se interfere? Às vezes sim, às vezes eu fico um pouco stressada. Às vezes dá sim um pouquinho de stresse... Eu tive recentemente... em dezembro, eu tive crises de ansiedade... Eu faço tratamento pra a depressão... Mas isso sim foi devido a... mudanças... mudanças... frequentes de lugar, de apartamento, eu tinha recém-chegado em Portugal e eu não conseguia me ajustar num lugar. Eu passei por três lugares assim que foram... infernais (ênfase) pra mim... que aqui também tem isso, se você vai pra um lugar e as... e tem algumas garotas que são bem implicantes, né? A convivência às vezes não dá certo com outras garotas, sabe? Então acaba que aquilo vai... vai mexendo muito com a tua cabeça, né, fora os teus problemas pessoais. E aquilo ali vai desgastando, vai desgastando, vais desgastando. (...) Quando a gente não tem um lugar fixo, a gente não consegue fazer dinheiro e eu não 'tava conseguindo fazer dinheiro, e aquilo começou a me deixar, a me stressar muito, aí eu tive uma crise de... de ansiedade, eu tive um ataque de pânico. (Beatriz, 37 anos)

Ângelo Sam, 25 anos, refere também que, no início, o trabalho sexual interferiu na sua saúde mental, todavia já não sendo esse o caso, atualmente:

Posso dizer que já interferiu... mas... já não interfere agora. (Ângelo Sam, 25 anos)

Explica este impacto, de forma mais concreta, ao referir que o trabalho sexual propiciou um processo de desconstrução da sua visão da mulher e crescimento/amadurecimento individual:

Posso dizer que... no início (ênfase), nos primeiros dois, três meses... foram um tanto impactantes... na minha vida... social... literalmente houve... uma completa formatação (ênfase) da maneira, da minha própria maneira de pensar... da minha maneira de agir também. (Ângelo Sam, 25 anos)

[A]ntes de... realizar... este trabalho sexual, eu era... um tanto, tanto que quando eu comecei eu tinha... mais ou menos 20... 21 anos, e posso dizer que... ainda era um tanto imaturo e que... com o tempo e com a experiência que fui ganhando através, pronto, de... pessoal... como de profissional desta área... fez-me amadurecer bastante. E... posso dizer que... no início foi um tanto complicado... (pequena pausa) a mudança de pensamento, porque... nós quando somos mais jovens pensamos que... que as mulheres são assim... objetos... mas na realidade são... (pequena pausa) seres, seres humanos... racionais, têm os seus próprios... os seus próprios gostos... fetiches... desejos... E a gente tem que compreender (pequena pausa) o... o que é que

se passa na cabeça da outra pessoa para tentar... ligar-se... emocionalmente com ela. (Ângelo Sam, 25 anos)

Também de mencionar, a observação que faz relativamente ao impacto positivo dos seus serviços nas suas clientes, concretamente o facto de as ajudar a nível emocional, e isso contribuindo para a sua própria felicidade:

Deixa-me feliz ver o progresso... emocional da minha cliente, desde o primeiro dia que a vi até ao último dia em que... a cliente diz que já não necessita mais dos meus serviços. É um... (pausa) dá... posso dizer dá gosto ver o progresso... psicológico das minhas clientes para algo melhor. (Ângelo Sam, 25 anos)

Ângelo Sam, 25 anos, refere, ainda, que o que considerou mais desafiante a nível do trabalho sexual foi o ter que lidar com os problemas psicológicos das suas clientes, mas contextualizando essa situação com o facto de também ele apresentar problemas psicológicos que precediam a sua entrada no trabalho sexual:

Porque... foi... acho que foi da parte... mais (ênfase) complicada mesmo até para mim como... para as clientes... a parte psicológica de ter que... auxiliar... nos problemas psicológicos das outras pessoas e ver... e... 'tar em contacto com situações que... (pequena pausa) posso dizer que já foram situações um tanto desagradáveis que aconteceram a clientes e ter que auxiliar a ultrapassar, a dar um apoio psicológico, mesmo eu próprio tendo os meus próprios problemas. (Ângelo, 25 anos)

4.2.3. A procura de ajuda

O questionamento relativo à relação entre a saúde mental e o trabalho sexual gera, naturalmente, a necessidade de também colocar questões a nível da procura de ajuda psicológica/psiquiátrica, abrindo a porta a críticas e sugestões. As experiências das duas participantes com os serviços de saúde mental não convergem, tal como se poderá verificar nos seus discursos.

Toda a envolvimento da estigmatização do trabalho sexual, ao gerar-lhe dúvidas, ansiedade, angústias, medos, dificuldade em descansar, fez com que Maria, 44 anos, tivesse recorrido a ajuda de uma psicóloga, mas que não tivesse revelado a sua atividade, por esta ter pressuposto o seu tipo de trabalho como o problema:

[F]alar com uma psicóloga ou com alguém, que cheguei a ir na altura... mas não falei da profissão em si, falei das angústias, dos medos, das coisas, não é? (Maria, 44 anos)

Então é tipo... tu ainda nem estás a dizer que és que és trabalhadora do sexo já te estão a dizer só por trabalhar num bar, então esta psicóloga não tem... supõe a tua profissão... num bar como o problema... Esta pessoa não está capaz de me ouvir ou de me ajudar. (pausa) Nem está capaz de saber a verdade sobre a minha vida porque não pode “Ah, mas num não seria mais fácil você sair do bar?” Seria mais fácil... mas isso... seria mais fácil? Mas porque é que seria mais fácil? (Maria, 44 anos)

Um outro excerto do discurso de Maria, 44 anos, pode ajudar a compreender esta sua fala, nomeadamente:

O ver o trabalhador do sexo como um todo, é como estas associações abolicionistas: “Ah deveria sair” “Sim, deveria sair, eu pago 700 euros de casa, não é? Tenho de pagar cem euros a prestação do meu carro, tenho que... Mas eu vou sair, vou sair... porquê? Vou trabalhar oito horas por dia noutra profissão a ganhar 600 e tal euros? (pequena pausa) Ma porquê? Porque as pessoas querem?”

Também Beatriz, 37 anos, recorreu a um profissional de saúde mental devido a sintomatologia ansiosa, e refere não ter sentido qualquer comportamento diferenciador por parte deste, tendo em conta a sua atividade profissional, mas sendo pertinente contextualizar que esse psiquiatra proporciona apoio ao Movimento dxs Trabalhadorxs do Sexo (MTS):

Sim, aí eu fui pro hospital, isso foi em dezembro... eu fui pro pronto atendimento... Aí a... psiquiatra que me atendeu disse “Você... está com... uma ansiedade generalizada.” ‘Tava muito nervosa por tudo... Aí... me receitou medicação e disse que tinha de ser acompanhada pelo psiquiatra. Aí eu consegui o psiquiatra pelo GAT (...) que é o que dá apoio também pro MTS.

Se tem um tratamento diferenciado... dele pra pessoas que trabalham com isso? [A: Hum-hum. Exatamente] Bom, isso eu não sei te dizer, mas assim... o tratamento que ele tem, o acompanhamento que ele tem feito comigo tem sido muito bom pra mim, tem sido muito... ele é sempre muito prestativo. (Beatriz, 44 anos)

Segundo Maria, 44 anos, recorrer a profissionais de saúde mental é uma tarefa difícil, e sugere que os profissionais de saúde devem ter em atenção as especificidades dos/as trabalhadores/as sexuais, e não apontar o trabalho sexual como o causador de todos os males:

(...) [N]ão é fácil recorrer a psicólogos, a psiquiatras ou a ajuda... verdadeira. (Maria, 44 anos)

Não porque tu vais ao médico de família ele não te manda, só se disseres que vais matar alguém ou se te queres suicidar. Senão não tens acesso a um psicólogo, a alguém para conversares, para falares, ou tens colegas ou então fazes o quê? Entras em ataques de pânico, as pessoas têm ataques de pânico, têm... crises de ansiedade... e vão tentando tratar isto da melhor forma, ou aparece uma associação que até (ênfase) é como deve ser e até tem um bom psicólogo ou um bom psiquiatra, e que se importa (ênfase) que se preocupa ou então... ou então... (ênfase) (Maria, 44 anos)

(...) [G]ostava que que houvesse... realmente da parte da academia... da parte dos futuros psicólogos, que pensassem nisto (ênfase), que pensassem que há aqui... determinados grupos (ênfase) específicos com problemáticas específicas (ênfase) e que têm que ser tratados... (pausa) num todo (ênfase), mas numa forma também específica. (Maria, 44 anos)

Portanto tinha que se arranjar um psicólogo que realmente entendesse o trabalho sexual, as questões (ênfase) do trabalho sexual e ao mesmo tempo... que não pusesse esse como, o trabalho como um problema... central, porque é tipo “Não podes deixar aquele trabalho então como é que eu te posso ajudar noutra sentido? A lidares com o teu trabalho, a lidar com os medos, com as dúvidas, com as questões?” Seria assim, mas nem todos fazem isto... (tom de desilusão) (Maria, 44 anos)

O facto de existirem falhas e desconsideração a nível da saúde mental de profissionais do sexo, leva, de acordo com Maria, 44 anos, as pessoas a recorrer a estratégias mal-adaptativas como o consumo de álcool e outras drogas, de forma a lidar com tudo o que envolve o trabalho sexual:

(...) [F]oi estas lacunas, estas faltas, estas faltas de resposta, estas faltas de... de respeito pela nossa saúde mental, dizer que... o ser trabalhadora do sexo e passar por isto e aquilo é que nos afeta, leva-nos ao consumo de álcool, leva-nos ao consumo de drogas, leva-nos ao consumo de... Não. Não é o trabalho em si. É sim tudo o que... as frustrações, as... isso tudo. (Maria, 44 anos)

4.4. Discussão

Concretizada a apresentação dos discursos proferidos pelo/as participante/s, no que tange à emergência do exercício do trabalho sexual nas suas vidas, esta pode materializar-se em situações psicossociais e outras motivações (podendo ou não ser partilhadas por mais do que um/a participante). As duas participantes contextualizaram o surgimento da atividade sexual remunerada como sendo pautada por uma situação psicossocial de vulnerabilidade, no caso de uma das participantes estando relacionado com a situação de monoparentalidade e contexto financeiro vulnerável, e no caso da outra participante também decorrente de condições financeiras frágeis, agravadas pela morte do pai e responsabilidades como mãe e tutora dos irmãos mais novos. As questões financeiras decorrentes de situações de vulnerabilidade como motivação para o envolvimento no trabalho sexual são sustentadas por dados presentes na literatura consultada (Ingabire et al., 2012; Karamouzian et al., 2015). A experiência partilhada pelo participante do sexo masculino, que difere das outras participantes e que aponta a procura de combater a solidão como a sua principal motivação para a entrada no sexo comercial (podendo também estar aliadas questões financeiras, apesar de não ter sido referido explicitamente pelo participante), coaduna-se com a ideia postulada por Feijó e

Pereira (2017), uma vez que, segundo estes autores, as pessoas optam por iniciar o trabalho sexual por motivos diversos. Também os resultados da investigação de Sausa et al. (2007) se alinham com estes dados, visto indicarem não existir um padrão simples ou linear que explique quais as trajetórias que conduzem até à entrada nesta atividade laboral. De certa forma, se se considerar que a curiosidade também esteve aliada às motivações apresentadas por este participante, isto vai ao encontro do relatado por Mimiaga et al. (2008), que apresentam a curiosidade como uma das motivações para o exercício da atividade sexual remunerada (apesar de este estudo ter sido levado a cabo somente com participantes do sexo masculino que prestavam serviços sexuais a outros homens). Ainda segundo estes autores, a sugestão de amigos para iniciar o trabalho sexual pode também constituir uma motivação para a entrada nesta atividade. Apesar de não se poder concluir que a sugestão de uma amiga tenha funcionado também como uma motivação (por não ter ficado explícito no discurso da participante), é de referir que houve uma amiga que teve um papel na introdução de uma das participantes ao trabalho sexual. O participante do sexo masculino e a outra participante do sexo feminino foram introduzidos a esta atividade através de pessoas já envolvidas na área.

O estigma que é imposto ao trabalho sexual é entendido por duas das pessoas envolvidas nesta investigação como tendo por base ideologias religiosas e moralismos, partilhando Graça e Gonçalves (2016) desta visão ao referir que este é influenciado, entre outros, por discursos moralistas. A visão de Benoit et al. (2017), com base nas normas sobre género e sexualidade, aponta como uma das consequências deste estigma a exclusão social, sendo que esta ideia é partilhada pelo participante masculino, ao referir que existe uma espécie de rejeição social da parte da sociedade em relação aos/às trabalhadores/as do sexo, apesar desta usufruir dos seus serviços. Também uma participante percebe a exclusão de profissionais do sexo como um dos impactos do estigma. Outras consequências relacionadas com esse impacto advêm da estigmatização a que esta profissão e quem a exerce está sujeito, designadamente o não-reconhecimento do trabalho sexual como uma profissão como qualquer outra, e a marginalização, tal como apontado por participantes deste estudo. Este não-reconhecimento do trabalho sexual como uma profissão legítima faz com que estes/as trabalhadores/as exerçam o seu trabalho sem o amparo da lei e regulamentos que protegem profissionais de outras áreas, o que resulta no exercício desta ocupação laboral na marginalidade (Abal & Schroeder, 2017; Bruckert & Hannem, 2013). O discurso de uma das participantes, no

tocante ao estigma associado ao trabalho sexual, coincide com o mencionado nos estudos de Benoit, Maurice, et al. (2019) e Rayson e Alba (2019), uma vez que esta trabalhadora sexual refere não se sentir afetada por este estigma (não há a internalização do estigma), apesar de reconhecer a sua existência e efeitos em colegas com a mesma atividade.

As participantes apontam a dimensão dos relacionamentos românticos como uma outra área impactada pelo estigma, tendo uma participante relatado que, apesar de algumas tentativas de relacionamentos amorosos enquanto trabalhadora do sexo, os (potenciais) companheiros apontavam sempre o trabalho sexual como um problema na (potencial) relação. Importaria saber ser, tal como referem Matos e Haze (2019), estes problemas se devem realmente ao trabalho sexual em si mesmo ou se decorrem da dificuldade dos envolvidos em comunicar o desconforto que advém do caráter estigmatizado desta atividade laboral. Outra participante faz referência ao evitamento do envolvimento romântico ou, por outro lado, à fraca qualidade das relações amorosas estabelecidas. O modo como as trabalhadoras experienciam relações íntimas saudáveis e respeitadas, designadamente a dificuldade em estabelecer e manter relacionamentos amorosos positivos (Bellhouse et al., 2015; Matos & Haze, 2019), parece decorrer e ser influenciado pelos discursos e estereótipos negativos associados ao trabalho sexual e à/ao trabalhador/a do sexo, ou seja, são consequência da estigmatização a que este grupo de pessoas está sujeito devido à sua ocupação laboral e que, ao entrarem na dinâmica da relação romântica, levam a consequências emocionais negativas (Jackson et al., 2009). Experiência totalmente distinta apresenta o participante masculino, que refere ter uma companheira (ex-cliente) que compreende e aceita o seu trabalho como profissional do sexo, surgindo então aqui a relação como um aspeto positivo na sua vida, o que aponta para mais um elemento que atesta a multiplicidade de experiências entre profissionais do sexo (Bellhouse et al., 2015).

Outro dos impactos da estigmatização do trabalho sexual, segundo as duas participantes, reflete-se no recorrer ao consumo de substâncias para lidar com as exigências decorrentes de toda a envolvência da atividade sexual remunerada. O abuso de substâncias é utilizado pelos/as trabalhadores/as sexuais como uma estratégia de *coping* mal-adaptativo no sentido de lidar com os desafios enfrentados na atividade sexual remunerada, havendo também dados que apontam para o facto destes/as

profissionais já consumirem antes da sua entrada no trabalho sexual (Svinurai & Makhubele, 2019).

Os efeitos da estigmatização fazem-se ainda sentir nos comportamentos adotados por uma participante, sendo eles o evitamento de determinados lugares e até mesmo pessoas, chegando ao ponto de se afastar de amigos e família devido ao medo de ser descoberta (Lazarus et al., 2012).

As duas participantes do sexo feminino partilham a ideia da existência de diferentes níveis de vulnerabilidade dentro da indústria do sexo, tomando como exemplo pessoas com poucas habilitações académicas, mães solteiras e pessoas imigrantes. Este discurso é sustentado pela literatura nesta área, que refere que embora todos/as os/as profissionais do sexo sofram, de alguma forma, estigmatização, o seu conteúdo e intensidade variam (Armstrong, 2018; Weitzer, 2017), existindo profissionais especialmente vulneráveis, como, por exemplo, migrantes e trabalhadoras do sexo de rua (Krumrei-Mancuso, 2016; Oliveira, 2012; Sanders et al., 2017). Estes/as trabalhadores/as constituem, pois, um grupo heterogéneo que exerce a sua atividade laboral em contextos e ambientes diversificados, podendo as diferentes tipologias de trabalho sexual refletir-se nas condições de trabalho, exposição ao estigma e segurança dos/as trabalhadores/as (Benoit, Maurice, et al., 2019; Kerrigan et al., 2013).

Após se terem mencionado algumas das consequências da estigmatização na vida de quem exerce esta atividade, surge como pertinente abordar as formas como estas mesmas pessoas navegam esta ocupação, colocando o foco nas estratégias que utilizam para se adaptarem de forma adequada, de modo a fazer face às exigências causadas pelo estigma, ou seja, aceder às experiências de ajustamento psicossocial do/as participantes face ao exercício de uma atividade socialmente estigmatizada. Começando pela revelação (*disclosure*) da atividade, o participante masculino revela o *disclosure* como uma experiência positiva, tendo os seus amigos e a família reagido melhor do que este antecipara à partilha desta informação sobre a sua atividade ocupacional. No caso das participantes, o nível de *disclosure* parece ser um pouco diferente, não sendo total em relação a familiares e amigos. A partilha da atividade laboral com outras pessoas pode influenciar positivamente a pessoa, no sentido de lhe proporcionar maior apoio social, já que o *non-disclosure* (manter total segredo sobre a atividade profissional) ou o contar a um número reduzido de pessoas, como forma de proteção contra o estigma, pode levar a isolamento social e à solidão (Koken, 2012). Esta não-revelação, como uma estratégia

de *coping* de evitamento, pode ser explicada pelo receio de que os familiares, no caso específico de uma participante, pudessem sofrer estigma por associação, ou seja, serem também alvos de estigma por estarem associados à pessoa estigmatizada (Pryor & Reeder, 2011). Deste modo, o/as participante/s relatam a importância de aceder ao apoio informal junto de pares, tal como apontada na literatura (Scorgie et al., 2013; Wolf, 2019), como uma estratégia positiva, devido a uma maior compreensão entre colegas, por “falarem a mesma linguagem”, assim como pelo sentido de comunidade, de entreajuda, de pertença e ausência de julgamentos. A partilha, entre colegas, de estratégias para gerir as vivências e exigências relacionadas com o trabalho sexual é também um outro fator positivo.

A criação e separação de papéis é também vista como uma ferramenta de adaptação por parte de participantes deste estudo, fazendo referência aos papéis profissional e social, em que existem nomes e contactos telefónicos distintos para cada papel, assim como uma rotina que ajuda a estabelecer esta separação. Nesta construção e separação de papéis distintos há, grande parte das vezes, um distanciamento do papel de profissional do sexo que é desempenhado (Abel, 2011). No entanto, uma das participantes não comunga da utilização desta estratégia como algo positivo, uma vez que considera não haver realmente uma separação de papéis (embora sejam criados papéis distintos), percecionando este mecanismo como algo prejudicial, pelo facto de ter que estar a criar e a viver papéis constantemente.

A forma como o/as participantes enquadram a sua atividade laboral passa pelas diferentes maneiras como percebem o trabalho sexual. Todos os participantes referiram uma visão do trabalho sexual como uma profissão, dois deles explanaram o que de positivo esta profissão lhes proporcionava, nomeadamente como uma forma de melhorar as condições financeiras, proporcionar oportunidades e ajudar a família, por exemplo. Há, pois, um enquadramento positivo do trabalho sexual, focado na resiliência, em que esta atividade é vista como uma forma das pessoas se empregarem e sustentarem (Burnes et al., 2012), o que contribui para uma melhor gestão do estigma (Jiao & Bungay, 2018/19) ao contribuir para um sentimento de controlo por parte dos/as trabalhadores/as (Kim & Peterson, 2020). Ainda na senda do reenquadramento do trabalho sexual, o participante masculino afasta-se de rótulos comumente associados à sua atividade laboral (Bloomquist & Sprankle, 2019). Uma das participantes, por seu lado, vê como necessária a desconstrução de conceitos e ideias, através dos

questionamentos e reflexão, que estão na origem do estigma do trabalho sexual, isto é, há um reenquadramento intrapsíquico do significado do trabalho sexual (Koken, 2012).

Por fim, estabelecer e fazer cumprir as regras e padrões que o/as participante/s criaram apresenta-se como importante para lidar com o que o estigma traz às vidas destes profissionais. Exemplo disto, no caso das participantes, é a seleção de clientes que é feita e que visa atender às suas próprias preferências. A recusa em prestar determinado tipo de serviço também pode ser considerada como uma estratégia para lidar com exigências do estigma relativo ao trabalho sexual (Jiao & Bungay, 2018/19).

O trabalho sexual e a sua incontestável presença na vida do/as participante/s, decorrente do papel da vida profissional como uma das áreas relevantes da existência do ser humano, conduz à necessidade de apurar de que forma o/as participante/s avaliam as suas experiências enquanto trabalhador/as do sexo. O balanço geral da prática desta atividade laboral foi apontado, por todas as pessoas que participaram neste estudo, como sendo pautado por efeitos positivos e negativos nas suas vidas. Uma das participantes relaciona os efeitos negativos com situações difíceis que vivenciou, e faz uma alusão aos efeitos positivos que se prendem com a possibilidade de melhorar as suas condições de vida, e vivenciar muitas oportunidades únicas, assim como auxiliar a família. Também a outra participante do sexo feminino refere que os principais efeitos positivos se prendem com a área financeira e com oportunidades que contribuíram para o seu crescimento, ligando os efeitos negativos à área mental/emocional, uma vez que existem experiências relacionadas com o trabalho sexual que lhe causam dificuldades. Refere estar, ainda, num processo de avaliação do seu percurso enquanto trabalhadora sexual. Os/As profissionais do sexo possuem, pois, diferentes experiências e vivências no trabalho sexual que não devem ser desconsideradas e simplificadas (Vanwesenbeeck, 2017; Wolf, 2019). Levando em conta o referido no que diz respeito à melhoria das condições financeiras destas trabalhadoras, é importante reconhecer e validar opções que são feitas voluntariamente por pessoas que escolham envolver-se na atividade sexual remunerada, ainda que essa escolha advenha de oportunidades financeiras limitadas (Azhar et al., 2020). O participante relata que, no geral, a sua experiência enquanto profissional do sexo é positiva, apesar de já ter experienciado algumas situações negativas. Um aspeto negativo transversal ao/às participante/s deste estudo refere-se à vitimação/violência que experienciaram ou testemunharam, e que pode ser explicada à luz dos contextos socioestruturais em que estão inseridos/as e que os tornam

mais propensos ao abuso e à violência (Lyons et al., 2016), violência esta que é levada a cabo por indivíduos dos diversos segmentos da sociedade (e.g., clientes, proxenetas, polícia) e que muitas vezes não é denunciada (Amnesty International, 2016; Scorgie et al., 2013), decorrente do carácter marginalizado deste trabalho (Karunanayake et al., 2020), tal como relatado por uma das participantes.

Feito o balanço das experiências do/as participante/s no que toca à sua atividade, resta apresentar a relação que estas pessoas fazem entre esta sua atividade profissional e a sua saúde mental, embora a discussão apresentada até agora já possa dar alguns indícios.

No que concerne a problemas de saúde mental preexistentes, apenas o participante do sexo masculino referiu ter problemas do foro psicológico anteriores à sua entrada no trabalho sexual, tendo referido (como relatado num primeiro momento da presente discussão de resultados) que estes tinham motivado o seu início nesta atividade laboral. Esta informação vai ao encontro dos resultados da investigação levada a cabo por Tiosavljević et al. (2016), que apontam a psicopatologia como predecessora da entrada na prostituição. No entanto, torna-se essencial referir que o trabalho sexual surge na vida deste participante como uma escolha ativa para combater estas questões de ordem mais psicopatológica. Se se atentar no estudo de Treloar et al. (2020) é possível perceber que o trabalho sexual pode proporcionar uma opção de carreira que é flexível e adaptativa para algumas pessoas que possuam problemas relacionadas com a saúde mental.

Em relação aos possíveis efeitos do trabalho sexual na saúde mental do/as participante/s, uma das participantes refere que o desenvolvimento de problemas a nível emocional não se prendeu com o trabalho sexual em si mesmo, mas sim com a forma como este é visto pela sociedade, ou seja, o estigma que lhe é imposto. A perceção deste estigma, entre outros fatores (e.g., um menor apoio social; violência por parte de clientes) podem funcionar como fatores de risco para desenvolver problemas de saúde mental (Beattie et al., 2020; Carlson et al., 2017; Oliveira & Teixeira, 2017). O facto de grande parte dos/as profissionais estarem cientes deste estigma pode funcionar como uma fonte de stresse e ter consequências a nível do seu bem-estar psicológico e emocional (Armstrong, 2018; Karunanayake et al., 2020). Considera-se pertinente recordar, no entanto, que outra participante, quando questionada relativamente ao estigma associado ao trabalho sexual, relatou não se sentir afetada por este (estando

ausente o *felt stigma*), embora reconhecesse que este poderia afetar outras colegas de profissão. Torna-se, portanto, manifesto que este estigma não é forçosamente internalizado, levando a efeitos adversos na saúde mental de todos/as os/as profissionais, dado que pode existir uma maior propensão de algumas pessoas em reconhecer o estigma contra a comunidade, mas uma menor tendência a internalizar esse mesmo estigma (Benoit, Maurice, et al., 2019; Rayson & Alba, 2019). Surgindo também como pertinente não depreender uma relação de causa-efeito entre estigmatização e problemas de saúde mental (Sanders et al., 2017). Esta mesma participante relata que o seu trabalho, por vezes, interfere a nível da sua saúde mental, nomeadamente em relação a ansiedade e stresse, estando este *distress* especificamente relacionado com questões de relações interpessoais com colegas e problemas de adaptação. Esta informação parece ir ao encontro do apresentado por Slim et al. (2020), no sentido em que a atividade sexual remunerada pode predispor profissionais do sexo a problemas de saúde mental. Também a investigação de Poliah e Paruk (2017) aponta para uma elevada prevalência de sintomatologia ansiosa e depressiva nos/as trabalhadores/as sexuais. O único participante do sexo masculino deste estudo não refere especificamente se o trabalho sexual interfere na sua saúde mental de forma positiva ou negativa, relatando apenas que lidar com os problemas psicológicos das suas clientes é algo desafiante, porém também mencionando que o facto de ajudar outras pessoas através desta sua atividade profissional lhe traz felicidade.

Já no que toca à procura de ajuda a nível da saúde mental, ambas as participantes referiram ter recorrido a serviços de saúde mental, mas tendo tido experiências distintas. Uma das participantes refere não ter sentido qualquer tipo de tratamento diferenciador e tendo percecionado a experiência como positiva, possivelmente pelo facto de o psiquiatra em questão estar associado a um coletivo de trabalhadores/as do sexo. Por outro lado, a outra participante relata a sua experiência como sendo negativa, visto que a psicóloga a que recorreu pressupôs o seu trabalho como sendo o problema (mesmo não sabendo em toda a sua extensão a profissão desta participante), não parecendo capaz de a escutar verdadeiramente. Aponta, ainda, a tarefa difícil que é recorrer a serviços de saúde mental (Rayson & Alba, 2019; Roxburgh et al., 2006; Wolf, 2019), deixando ainda a sugestão que os/as profissionais de saúde mental devem prestar atenção às problemáticas específicas a que os/as trabalhadores/as estão expostos/as, mas que também devem ser vistos como um todo, em todas as suas dimensões, não assumindo o

trabalho sexual como o cerne dos problemas que levam trabalhadores/as sexuais a recorrer a estes serviços. A experiência desta participante parece ir ao encontro de experiências relatadas na literatura por outros/as trabalhadores/as sexuais, no sentido em que estes/as relataram já ter experienciado discriminação por parte de profissionais de saúde mental (Rayson & Alba, 2019) que pareciam ver a atividade sexual remunerada como o foco de todos os problemas dos/as trabalhadores/as sexuais (Treloar et al., 2020), o que realça a importância de práticas informadas no atendimento de profissionais do sexo (Wolf, 2019).

Conclusão

O presente estudo teve como intuito descrever experiências relacionadas com o exercício do trabalho sexual, concretamente através da contextualização da sua emergência, assim como as experiências de ajustamento psicossocial face a esta atividade que é socialmente estigmatizada e, ainda, a discussão da relação entre esta ocupação profissional e a saúde mental. As narrativas partilhadas foram pautadas pela singularidade das vivências e experiências de cada pessoa. Apresentaram-se motivações comuns, assim como distintas, para contextualizar o envolvimento das pessoas no trabalho sexual. A existência do estigma associado ao trabalho sexual e, como resultado, aos/às profissionais do sexo, surge como inegável, porém sentido de formas distintas pelo/pelas participante/s, tendo sido empregues diversas estratégias de ajustamento psicossocial para lidar com esta estigmatização. Também a discussão da relação entre a saúde mental e o exercício desta atividade laboral requer uma compreensão que atente na complexidade deste fenómeno, devendo ter-se em consideração os elementos que são específicos a esta ocupação (e.g., estigma; vazio legal), não sendo possível estabelecer uma relação linear de causa-efeito entre estas variáveis neste estudo (ainda mais por esta pesquisa ter por base uma metodologia qualitativa e não quantitativa). Nenhuma conclusão definitiva pode ser retirada destes resultados, apenas a necessidade e importância de escutar e aprender com os/as diretamente envolvidos/as e impactados/as por este fenómeno, também por isso se tendo privilegiado a utilização da metodologia qualitativa neste estudo.

Esta investigação apresentou-se como um desafio, no sentido em que requereu tentar aceder a uma população marginalizada e, conseqüentemente, de difícil acesso.

Por outro lado, tendo isto em consideração, apresenta-se como meritório e ainda mais recompensador o facto de ter sido proporcionada a oportunidade de conhecer e dar a conhecer os discursos e percursos destas pessoas no que toca a vivências relacionadas com o seu trabalho, por norma, silenciadas e invisibilizadas. O carácter multidimensional do trabalho sexual, o seu atual estatuto estigmatizado e as consequências que daí podem surgir, urge a que áreas como a da psicologia clínica e da saúde se debrucem sobre estas temáticas, estimulando o debate entre os/as diferentes atores/atrizes e profissionais de saúde mental (neste caso em particular, mas nunca descurando a relevância do papel de outras entidades e instituições da sociedade que influenciam as vidas dos/as trabalhadores/as sexuais), no sentido de permitir colmatar necessidades específicas deste grupo.

Neste sentido, e considerando que o trabalho sexual envolve o cruzar de várias esferas relevantes na vida das pessoas, nomeadamente a profissão, a sexualidade e o papel de cada indivíduo na sociedade, esta investigação apresenta-se como pertinente, sendo de realçar que o desenvolvimento deste estudo teve por base um posicionamento que não pretendeu avaliar ou apontar o trabalho sexual como sendo positivo ou negativo, nem tão pouco fazer quaisquer juízos de valor relativamente a esta profissão ou aos/às seus/suas profissionais. Contudo, não se pode declarar uma total ausência de viés nesta investigação, devido ao carácter humano da investigadora (apesar da imparcialidade ser uma utopia a que se deve almejar). Neste sentido, e longe de querer decretar um posicionamento como sendo o único verdadeiramente correto e irrepreensível, qualquer que seja a perspetiva adotada pelo/a estudioso/a, o ponto primordial assenta em ter em consideração o bem-estar dos/as trabalhadores/as sexuais, fazendo jus ao princípio da beneficência e não-maleficência, tendo em conta o impacto que a investigação pode ter na formação ou transformação das atitudes sociais relativas ao trabalho sexual, que conseqüentemente se manifestam e afetam as vidas dos/as trabalhadores/as do sexo.

Não diferindo de outros estudos, esta investigação possui limitações, sendo a mais aparente o número reduzido de participantes envolvidos, o que não permite fazer generalizações. No entanto, apesar do número restrito de participantes, ter-se escutado vozes de pessoas (a poucas que sejam) que normalmente não têm a possibilidade de partilhar as suas experiências sob as suas próprias condições, e que ainda hoje se encontram marginalizadas, pode ser visto como um ponto positivo. Também o facto de,

dentro de um universo que, aparentemente, é dominado pela presença de mulheres (*cis*), ter-se conseguido envolver um participante masculino neste estudo é motivo de menção, apesar de também poder ser percebido como uma limitação. Ainda de referir que as pessoas entrevistadas pertenciam a setores muito semelhantes da indústria do sexo, nomeadamente setores considerados virtualmente mais seguros e onde a agência dos/as trabalhadores/as poderá estar mais presente, o que não proporciona uma visão representativa dos/das profissionais envolvidos no trabalho sexual. Este estudo beneficiaria, pois, de um maior número de participantes e de uma heterogeneidade a nível das características sociodemográficas, étnicas/raciais e ocupacionais, todavia é necessário atender ao facto de terem existido constrangimentos a nível do acesso às/aos trabalhadores/as do sexo decorrente da sua situação socialmente marginalizada.

As pistas para investigação futura poderão passar pela abordagem da temática da relação entre trabalhadores/as do sexo e serviços de saúde mental, especificamente explorar de que forma estes serviços são vistos pelos/as profissionais do sexo, experiências anteriores com estes cuidados de saúde e a (in)existência e importância de práticas informadas por parte dos/as profissionais de saúde mental no que diz respeito ao atendimento de pessoas pertencentes a este grupo socialmente estigmatizado. O recrutamento de participantes *trans* e homens *cis* também parece ser uma indicação relevante para futuras investigações relacionadas com o trabalho sexual e a saúde mental, tendo em conta a possibilidade de sobreposição de vulnerabilidades. Por fim, poderia ser interessante considerar a viabilidade da condução de estudos com recurso a uma metodologia participativa de investigação-ação, no sentido de envolver de forma mais ativa trabalhadores/as sexuais na produção de conhecimento científico que lhes diz respeito e que tanto impacto tem nas suas vidas.

Referências bibliográficas

- Abal, F. C., & Schroeder, P. dos S. (2017). Prostituição, estigma e marginalização: O reconhecimento do vínculo de emprego das profissionais do sexo. *Espaço Jurídico Journal of Law [EJLL]*, 18(2), 509–524. <https://doi.org/10.18593/ejll.7695>
- Abel, G. M. (2011). Different stage, different performance: The protective strategy of role play on emotional health in sex work. *Social Science & Medicine*, 72(7), 1177–1184. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.01.021>
- Ahmed, A., & Seshu, M. (2015). We have the right not to be “rescued”...”: When anti-trafficking programmes undermine the health and well-being of sex workers. In M. Dragiewicz (Ed.), *Global human trafficking: Critical issues and contexts* (pp. 169–180). Routledge.
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People. *American Psychologist*, 70 (9), 832-864. <https://doi.org/10.1037/a0039906>
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). American Psychological Association.
- Amnesty International. (2016). *Sex workers at risk: A research summary on human rights abuses against sex workers*. Amnesty International Ltd. <https://www.amnesty.org/en/wp-content/uploads/2021/05/POL4040612016ENGLISH.pdf>
- Antebi-Gruszka, N., Spence, D., & Jendrzewski, S. (2019). Guidelines for mental health practice with clients who engage in sex work. *Sexual and Relationship Therapy*, 34(3), 1–16. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1573978>
- Armstrong, L. (2018). Stigma, decriminalisation, and violence against street-based sex workers: Changing the narrative. *Sexualities*, 22(7-8), 1288–1308. <https://doi.org/10.1177/1363460718780216>
- Arnold, K. A., Turner, N., Barling, J., & Iverson, R. D. (2020). Feeling safe while doing sex work: Motivation for entering sex work moderates the relationship between perceptions of physical danger and desire to leave sex work. *Safety Science*, 129, 104795. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104795>

- Azhar, S., Dasgupta, S., Sinha, S., & Karandikar, S. (2020). Diversity in sex work in India: Challenging stereotypes regarding sex workers. *Sexuality & Culture*, 24, 1774–1797. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09719-3>
- Banister, P. (2017). Forensic psychology. In C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 541–560). SAGE.
- Baral, S., Beyrer, C., Muessig, K., Poteat, T., Wirtz, A. L., Decker, M. R., Sherman, S. G., & Kerrigan, D. (2012). Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 12(7), 538–549. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(12\)70066-x](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(12)70066-x)
- Baratosy, R., & Wendt, S. (2017). “Outdated laws, outspoken whores”: Exploring sex work in a criminalised setting. *Women’s Studies International Forum*, 62, 34–42. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2017.03.002>
- Barker, C., Pistrang, N., & Elliott, R. (2016). *Research methods in clinical psychology: An introduction for students and practitioners* (3rd ed.). Wiley Blackwell.
- Barroso-Pavía, R. (2020) Modelos ideológicos de regulação da prostituição ou trabalho sexual: abordagem a partir de uma perspectiva jurídica e social. Centro de Estudos Sociais, Oficina n.º 454. <http://hdl.handle.net/1822/54620>
- Beattie, T. S., Smilenova, B., Krishnaratne, S., & Mazzuca, A. (2020). Mental health problems among female sex workers in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 17(9), 1–38. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003297>
- Benoit, C., Jansson, S. M., Smith, M., & Flagg, J. (2017). Prostitution stigma and its effect on the working conditions, personal lives, and health of sex workers. *The Journal of Sex Research*, 55(4-5), 457–471. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1393652>
- Benoit, C., Maurice, R., Abel, G., Smith, M., Jansson, M., Healey, P., & Magnuson, D. (2019). ‘I dodged the stigma bullet’: Canadian sex workers’ situated responses to occupational stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1576226>
- Benoit, C., Smith, M., Jansson, M., Healey, P., & Magnuson, D. (2018). “The prostitution problem”: Claims, evidence, and policy outcomes. *Archives of Sexual Behavior*, 48(7), 1905–1923. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1276-6>

- Benoit, C., Smith, M., Jansson, M., Healey, P., & Magnuson, D. (2019). Unlinking prostitution and sex trafficking: Response to commentaries. *Archives of Sexual Behavior*, 48(7), 1973–1980. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1461-2>
- Bettio, F., Della Giusta, M., & Di Tommaso, M. L. (2017). Sex work and trafficking: Moving beyond dichotomies. *Feminist Economics*, 23(3), 1–22. <https://doi.org/10.1080/13545701.2017.1330547>
- Beyrer, C., Crago, A.-L., Bekker, L.-G., Butler, J., Shannon, K., Kerrigan, D., Decker, M. R., Baral, S. D., Poteat, T., Wirtz, A. L., Weir, B. W., Barré-Sinoussi, F., Kazatchkine, M., Sidibé, M., Dehne, K.-L., Boily, M.-C., & Strathdee, S. A. (2015). An action agenda for HIV and sex workers. *The Lancet*, 385(9964), 287–301. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)60933-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)60933-8)
- Bianchi, F. T., Reisen, C. A., Zea, M. C., Vidal-Ortiz, S., Gonzales, F. A., Betancourt, F., Aguilar, M., & Poppen, P. J. (2014). Sex work among men who have sex with men and transgender women in Bogotá. *Archives of Sexual Behavior*, 43(8), 1637–1650. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0260-z>
- Bimbi, D. S. (2007). Male prostitution: Pathology, paradigms and progress in research. *Journal of Homosexuality*, 53(1-2), 7–35. https://doi.org/10.1300/j082v53n01_02
- Bimbi, D. S., & Koken, J. A. (2018). Selective vision: How disciplinary frames, funding streams, and social policy shape research on sex work. In S. Dewey, I. Crowhurst, & C. Izugbara (Eds.), *Routledge international handbook of sex industry research*. Routledge.
- Bloomquist, K., & Sprankle, E. (2019). Sex worker affirmative therapy: Conceptualization and case study. *Sexual and Relationship Therapy*, 34(3), 392–408. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1620930>
- Bos, A. E. R., Pryor, J. B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in theory and research. *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/01973533.2012.746147>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. Sage publications.

- Braun, V., & Clarke, V. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers?. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9(1), 26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Braun, V., Clarke, V., and Terry, G. (2015). Thematic analysis. In P. Rohleder and A. Lyons (Eds.), *Qualitative research in clinical and health psychology* (pp. 95–113). Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2017). Ethics in qualitative psychological research. In C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 259–273). SAGE.
- Brookfield, S., Dean, J., Forrest, C., Jones, J., & Fitzgerald, L. (2019). Barriers to accessing sexual health services for transgender and male sex workers: A systematic qualitative meta-summary. *AIDS and Behavior*, 24(3), 682–696. <https://doi.org/10.1007/s10461-019-02453-4>
- Bruckert, C., & Hannem, S. (2013). Rethinking the Prostitution Debates: Transcending Structural Stigma in Systemic Responses to Sex Work. *Canadian Journal of Law and Society / Revue Canadienne Droit et Société*, 28 (1), 43-63. <https://doi.org/10.1017/cls.2012.2>
- Bunch, M. (2020). Desiring justice beyond human rights: Biopower and sexual citizenship. In C. J. Korieh, & E. O. Onogwu (Eds.), *Sexuality, human rights, and public policy* (pp. 3–17). Fairleigh Dickinson University Press.
- Bungay, V., Halpin, M., Halpin, P. F., Johnston, C., & Patrick, D. M. (2012). Violence in the massage parlor industry: Experiences of Canadian-Born and immigrant women. *Health Care for Women International*, 33(3), 262–284. <https://doi.org/10.1080/07399332.2011.603868>
- Bungay, V., Oliffe, J., & Atchison, C. (2015). Addressing underrepresentation in sex work research: Reflections on designing a purposeful sampling strategy. *Qualitative Health Research*, 26(7), 966-978. <https://doi.org/10.1177/1049732315613042>
- Burnes, T. R., Long, S. L., & Schept, R. A. (2012). A resilience-based lens of sex work: Implications for professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(2), 137–144. <https://doi.org/10.1037/a0026205>
- Campbell, R., Sanders, T., Scoular, J., Pitcher, J., Cunningham, S. (2019). Risking safety and rights: Online sex work, crimes and ‘blended safety repertoires’. *The British Journal of Sociology*, 70(4), 1539-1560. <https://doi.org/10.1111/1468->

4446.12493

- Carlson, C. E., Witte, S. S., Pala, A. N., Tsai, L. C., Wainberg, M., & Aira, T. (2017). The impact of violence, perceived stigma, and other work-related stressors on depressive symptoms among women engaged in sex work. *Global Social Welfare, 4*(2), 51-57. <https://doi.org/10.1007/s40609-017-0085-5>
- Chamberlain, K., & Murray, M. (2017). Health psychology. In C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 431–449). SAGE.
- Clarke, V., & Braun, V. (2016). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology, 12*(3), 297–298. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- Comte, J. (2010). Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe. *Déviance et Société, 34*(3), 425–446. <https://doi.org/10.3917/ds.343.0425>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications, Inc.
- Decreto-Lei nº. 48/95, de 15 de março, Lenocínio. *Diário da República, nº 63, Série I – A*. Ministério da Justiça. Disponível em <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/107981223/201912221255/73474079/diploma/indice>
- Deering, K. N., Amin, A., Shoveller, J., Nesbitt, A., Garcia-Moreno, C., Duff, P., Argento, E., & Shannon, K. (2014). A systematic review of the correlates of violence against sex workers. *American Journal of Public Health, 104*(5), e42–e54. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301909>
- Deering, K. N., Shoveller, J., Tyndall, M. W., Montaner, J. S., & Shannon, K. (2011). The street cost of drugs and drug use patterns: Relationships with sex work income in an urban Canadian setting. *Drug and Alcohol Dependence, 118*(2-3), 430–436. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.05.005>
- Durisin, E. M., van der Meulen, E., & Bruckert, C. (2018). Contextualizing sex work: Challenging discourses and confronting narratives. In E. M., Durisin, E., van der Meulen, & C. Bruckert (Eds.), *Red light labour sex work regulation, agency, and resistance* (pp. 1–24). UBC Press.
- Eatough, V., & Smith, J. A. (2017). Interpretative phenomenological analysis. In C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 193–211). SAGE.

- Farley, M. (2004). “Bad for the body, bad for the heart”: Prostitution harms women even if legalized or decriminalized. *Violence against Women*, 10(10), 1087–1125. <https://doi.org/10.1177/1077801204268607>
- Farley, M. (2017). Risks of prostitution: When the person is the product. *Journal of the Association for Consumer Research*, 3(1), 97–108. <https://doi.org/10.1086/695670>
- Feijó, M. E. V., & Pereira, J. B. (2014). Prostituição e preconceito: Uma análise do projeto de lei Gabriela Leite e a violação da dignidade da pessoa humana. *Caderno de Graduação - Ciências Humanas E Sociais / Fits*, 2(1), 39–57.
- Foucault, M. (1999). *História da sexualidade I: A vontade de saber* (13.^a ed.). Graal. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf
- Gillies, K. (2013). A wolf in sheep’s clothing: Canadian anti-pimping law and how it harms sex workers. In E. van der Meulen, E. M. Durisin, & V. Love (Eds.), *Selling sex: Experience, advocacy, and research on sex work in Canada*. UBC Press.
- Glynn, T. R., Gamarel, K. E., Kahler, C. W., Iwamoto, M., Operario, D., & Nemoto, T. (2016). The role of gender affirmation in psychological well-being among transgender women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(3), 336–344. <https://doi.org/10.1037/sgd0000171>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon & Schuster Inc.
- Graça, M., & Gonçalves, M. (2016). Prostituição: Que modelo jurídico-político para Portugal? *Dados*, 59(2), 449–480. <https://doi.org/10.1590/00115258201683>
- Green, J., & Thorogood, N. (2004). *Qualitative methods for health research*. Sage Publications.
- Hengartner, M. P., Islam, M. N., Haker, H., & Rössler, W. (2015). Mental health and functioning of female sex workers in Chittagong, Bangladesh. *Frontiers in Psychiatry*, 6, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2015.00176>
- Herek, G. M. (2007). Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice. *Journal of Social Issues*, 63, 905–925. doi:10.1111/j.1540-4560.2007.00544.x
- Hock, R. R. (2016). *Human sexuality*. Pearson.
- Hongjaisee, S., Khamduang, W., Sripan, P., Choyrum, S., Thepbundit, V., Ngo-Giang-Huong, N., & Tangmunkongvorakul, A. (2020). Prevalence and factors

- associated with hepatitis B and D virus infections among migrant sex workers in Chiangmai, Thailand: A cross-sectional study in 2019. *International Journal of Infectious Diseases*, *100*, 247–254. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.004>
- Howitt, D. (2016). *Introduction to qualitative methods in psychology* (3rd ed.). Pearson.
- Hyde, J. S., & Delamater, J. D. (2017). *Understanding human sexuality*. McGraw-Hill Education.
- Ingabire, M. C., Mitchell, K., Veldhuijzen, N., Umulisa, M. M., Nyinawabega, J., Kestelyn, E., Van Steijn, M., Van De Wijgert, J., & Pool, R. (2012). Joining and leaving sex work: Experiences of women in Kigali, Rwanda. *Culture, Health & Sexuality*, *14*(9), 1037–1047. <https://doi.org/10.1080/13691058.2012.713120>
- Jenkins, S. (2010). New technologies, new territories: Using the internet to connect with sex workers and sex industry organizers. In K. Hardy, S. Kingston, & T. Sanders (Eds.), *New sociologies of sex work* (pp. 91–105). Ashgate.
- Jiao, S., & Bungay, V. (2018). Intersections of stigma, mental health, and sex work: How canadian men engaged in sex work navigate and resist stigma to protect their mental health. *The Journal of Sex Research*, *56*(4–5), 641–649. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1459446>
- Jones, A. (2015a). For black models scroll down: Webcam modeling and the racialization of erotic labor. *Sexuality & Culture*, *19*(4), 776–799. <https://doi.org/10.1007/s12119-015-9291-4>
- Jones, A. (2015b). Sex work in a digital era. *Sociology Compass*, *9*(7), 558–570. <https://doi.org/10.1111/soc4.12282>
- Jones, A. (2020). Where the trans men and enbies at?: Cissexism, sexual threat, and the study of sex work. *Sociology Compass*, *14*(2). <https://doi.org/10.1111/soc4.12750>
- Karamouzian, M., Foroozafar, Z., Ahmadi, A., Haghdoost, A. A., Vogel, J., & Zolala, F. (2015). How sex work becomes an option: Experiences of female sex workers in Kerman, Iran. *Culture, Health & Sexuality*, *18*(1), 58–70. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1059487>
- Karunanayake, D., Jayasundara, N., & Vimukthi, N. D. U. (2020). The impact of sex work on psychological wellbeing. *International Journal of Scientific Research in Science and Technology*, *7*(5), 180–190. <https://doi.org/10.32628/ijrst207533>

- Kerr, T., Marshall, B. D., Miller, C., Shannon, K., Zhang, R., Montaner, J. S., & Wood, E. (2009). Injection drug use among street-involved youth in a Canadian setting. *BMC Public Health*, 9(171). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-171>
- Kerrigan, D., Wirtz, A., Baral, S., Decker, M., Murray, L., Poteat, T., Pretorius, C., Sherman, S., Sweat, M., Semini, I., N’Jie, N., Stanciole, A., Butler, J., Osornprasop, S., Oelrichs, R., & Beyrer, C. (2013). *The Global HIV Epidemics among Sex Workers*. The World Bank. <http://hdl.handle.net/10986/12217>
- Kim, S. J., & Peterson, C. (2020). The health effects of gendered and devalued work: Health outcomes of incarcerated women engaging in sex work and care/service work. *Health and Justice*, 8(23), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40352-020-00124-4>
- Kingston, S., Hammond, N., & Redman, S. (2020). Transformational sexualities: Motivations of women who pay for sexual services. *Sexualities*, 24(4), 527–548. <https://doi.org/10.1177/1363460720904646>
- Koken, J. A. (2012). Independent Female Escort’s Strategies for Coping with Sex Work Related Stigma. *Sexuality & Culture*, 16(3), 209–229. <https://doi.org/10.1007/s12119-011-9120-3>
- Krumrei-Mancuso, E. J. (2016). Sex work and mental health: A study of women in the Netherlands. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1843–1856. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0785-4>
- Lazarus, L., Deering, K. N., Nabess, R., Gibson, K., Tyndall, M. W., & Shannon, K. (2012). Occupational stigma as a primary barrier to health care for street-based sex workers in Canada. *Culture, Health & Sexuality*, 14(2), 139–150. <https://doi.org/10.1080/13691058.2011.628411>
- Lehmiller, J. J. (2017). *The psychology of human sexuality* (2nd ed.). Wiley Blackwell.
- Levy, S., Baldwin, J., & Baldwin, J. (2019). *Discovering human sexuality* (4th ed.). Oxford University Press.
- Levy, J., & Jakobsson, P. (2014). Sweden’s abolitionist discourse and law: Effects on the dynamics of Swedish sex work and on the lives of Sweden’s sex workers. *Criminology & Criminal Justice*, 14(5), 593–607. <https://doi.org/10.1177/1748895814528926>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>

- Logan, T. D. (2017). *Economics, sexuality, and male sex work*. Cambridge University Press.
- Lyons, T., Krüsi, A., Pierre, L., Kerr, T., Small, W., & Shannon, K. (2016). Negotiating violence in the context of transphobia and criminalization. *Qualitative Health Research, 27*(2), 182–190. <https://doi.org/10.1177/1049732315613311>
- McNamara, R. (2017). The trouble with whorephobia: A contemporary re-evaluation of the myth of Mary Magdalene with special reference to Marlene Dumas' Magalena series. *Journal of Religion & Culture, 27*(1), 13–34.
- MacPhail, C., Scott, J., & Minichiello, V. (2014). Technology, normalisation and male sex work. *Culture, Health & Sexuality, 17*(4), 483–495. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.951396>
- Madariaga, J. M., Arribiliaga, A., & Zulaika, L. M. (2014). Componentes y relaciones de un modelo estructural del ajuste psicosocial en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología., 6*(1), 303–310. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v6.748>
- Mancuso, E. K., & Postlethwaite, B. E. (2020). *Women who sell sex: A review of psychological research with clinical implications*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-47027-2>
- Matolcsi, A., Mulvihill, N., Lilley-Walker, S-J., Lanau, A., & Hester, M. (2020). The current landscape of prostitution and sex work in England and Wales. *Sexuality & Culture, 25*, 39-57. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09756-y>
- Matos, B., & Haze, L. (2019). Bottoms up: A whorelistic literature review and commentary on sex workers' romantic relationships. *Sexual and Relationship Therapy, 34*(3), 372–391. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1636958>
- McCarthy, B., Benoit, C., Jansson, M., & Kolar, K. (2012). Regulating sex work: Heterogeneity in legal strategies. *Annual Review of Law and Social Science, 8*(1), 255–271. <https://doi.org/10.1146/annurev-lawsocsci-102811-173915>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Miller, J., & Glassner, B. (2016). The “inside” and the “outside”: Finding realities in interviews. In D. Silverman (Ed.), *Qualitative research*. SAGE.
- Mimiaga, M. J., Reisner, S. L., Tinsley, J. P., Mayer, K. H., & Safren, S. A. (2008). Street workers and internet escorts: Contextual and psychosocial factors

- surrounding HIV risk behavior among men who engage in sex work with other men. *Journal of Urban Health*, 86(1), 54–66. <https://doi.org/10.1007/s11524-008-9316-5>
- Moran, R., & Farley, M. (2019). Consent, coercion, and culpability: Is prostitution stigmatized work or an exploitive and violent practice rooted in sex, race, and class inequality? *Archives of Sexual Behavior*, 48(7), 1947–1953. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1371-8>
- Oliveira, A. (2004a). *As vendedoras de ilusões: Estudo sobre prostituição, alterne e striptease*. Editorial Notícias.
- Oliveira, A. (2004b). Prostituição, exclusão e violência. Estudo empírico da vitimação sobre prostitutas de rua. Comunicação apresentada no *II Congresso Internacional de Investigação e Desenvolvimento Sócio-cultural*, Centro Cultural de Paredes de Coura, Paredes de Coura, 28 a 30 de outubro.
- Oliveira, A. (2012). Social control of immigrant sex workers: Transforming a group recognized as “at risk” into a group viewed as “a risk.” *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 8(1), 32–41. <https://doi.org/10.1108/17479891211231392>
- Oliveira, A. (2013). *Da prostituição de apartamento na cidade de Lisboa: Características e significados*. GAT – Grupo Português de Ativistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA.
- Oliveira, A. (2018). Same work, different oppression: Stigma and its consequences for male and transgender sex workers in Portugal. *International Journal of Iberian Studies*, 31(1), 11–26. https://doi.org/10.1386/ijis.31.1.11_1
- Oliveira, A., & Fernandes, L. (2017). Trabajadores del sexo y salud pública: Intersecciones, vulnerabilidades y resistencia. *Salud Colectiva*, 13(2), 199. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1205>
- Pais, J. M. (2016). *A Prostituição e a Lisboa Boémia: Do século XIX a inícios do século XX*. (3ª ed.). Edições Machado/GD Publishing
- Parmanand, S. (2018). [Review of the book *The pimping of prostitution: Abolishing the sex work myth*, by J. Bindel]. *Gender Work & Organization*, 25(6), 734-737. <https://doi.org/10.1111/gwao.12250>
- Patel, S. K., Ganju, D., Prabhakar, P., & Adhikary, R. (2016). Relationship between mobility, violence and major depression among female sex workers: A cross-

- sectional study in southern India. *BMJ Open*, 6(9), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011439>
- Picos, A. P., González, R. P., & de la Iglesia Gutiérrez, M. (2018). Exploring causes and consequences of sex workers' psychological health: Implications for health care policy. A study conducted in Spain. *Health Care for Women International*, 39(8), 844–858. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1452928>
- Piqueras, J. A., Mateu-Martínez, O., Cejudo, J., & Pérez-González, J.-C. (2019). Pathways into psychosocial adjustment in children: Modeling the effects of trait emotional intelligence, social-emotional problems, and gender. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00507>
- Platt, L., Grenfell, P., Fletcher, A., Sorhaindo, A., Jolley, E., Rhodes, T., & Bonell, C. (2012). Systematic review examining differences in HIV, sexually transmitted infections and health-related harms between migrant and non-migrant female sex workers. *Sexually Transmitted Infections*, 89(4), 311–319. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2012-050491>
- Platt, L., Grenfell, P., Meiksin, R., Elmes, J., Sherman, S. G., Sanders, T., Mwangi, P., & Crago, A.-L. (2018). Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies. *PLOS Medicine*, 15(12), 1–54. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002680>
- Poliah, V., & Paruk, S. (2017). Depression, anxiety symptoms and substance use amongst sex workers attending a non-governmental organisation in KwaZulu-Natal, South Africa. *South African Family Practice*, 59(3), 116–122. <https://doi.org/10.1080/20786190.2016.1272247>
- Poteat, T., Wirtz, A. L., Radix, A., Borquez, A., Silva-Santisteban, A., Deutsch, M. B., Khan, S. I., Winter, S., & Operario, D. (2015). HIV risk and preventive interventions in transgender women sex workers. *The Lancet*, 385(9964), 274–286. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)60833-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)60833-3)
- Preble, K., Magruder, K., & Cimino, A. N. (2019). “It’s like being an electrician, you’re gonna get shocked”: Differences in the perceived risks of indoor and outdoor sex work and its impact on exiting. *Victims & Offenders*, 14(5), 625–646. <https://doi.org/10.1080/15564886.2019.1630043>

- Pryor, J. B., & Reeder, G. D. (2011). HIV-Related stigma. In J. C. Hall, B. J. Hall, & C. J. Cockerell (Eds.), *HIV/AIDS in the post-HAART era: Manifestations, treatment, epidemiology* (pp. 790–803). People’s Medical Publishing House.
- Raine, G. (2019). Violence against male sex workers: A systematic scoping review of quantitative data. *Journal of Homosexuality*, 68(2), 336–357. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1656029>
- Ramos, A., Teixeira, N., Cruz, S., & Fernandes, L. (2014). Uma incursão etnográfica ao mundo dos trabalhadores sexuais transgéneros. *Saúde Reprodutiva, Sexualidade e Sociedade*, (4), 45–55.
- Ranjbar, F., Sadeghi-bazargani, H., Pishgahi, A., Nobari, O., Farahbakhsh, M., Farhang, S., Adlnasab, L., & Dareshiri, S. (2018). Mental health status among female sex workers in Tabriz, Iran. *Archives of Women’s Mental Health*, 22(3), 391–397. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0907-1>
- Rayson, J., & Alba, B. (2019). Experiences of stigma and discrimination as predictors of mental health help-seeking among sex workers. *Sexual and Relationship Therapy*, 34(3), 277–289. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1628488>
- Riva, S. (2020). Exploring alternative proposals for prostitution laws through an analysis of the Swedish and Dutch models. In C. J. Korieh & E. O. Onogwu (Eds.), *Sexuality, human rights, and public policy* (pp. 185–199). Fairleigh Dickinson University Press.
- Roxburgh, A., Degenhardt, L., & Copeland, J. (2006). Posttraumatic stress disorder among female street-based sex workers in the greater Sydney area, Australia. *BMC Psychiatry*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-6-24>
- Ryan, M. S., Nambiar, D., & Ferguson, L. (2019). Sex work-related stigma: Experiential, symbolic and structural forms in the health systems of Delhi, India. *Social Science & Medicine*, 228, 85–92. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.052>
- Sanders, T. (2004). A continuum of risk? The management of health, physical and emotional risks by female sex workers. *Sociology of Health and Illness*, 26(5), 557–574. <https://doi.org/10.1111/j.0141-9889.2004.00405.x>
- Sanders, T. (2016). Inevitably violent? Dynamics of space, governance, and stigma in understanding violence against sex workers. *Special Issue: Problematizing Prostitution: Critical Research and Scholarship*, 71, 93–114. <https://doi.org/10.1108/s1059-433720160000071005>

- Sanders, T., Cunningham, S., Platt, L., Grenfell, P., & Maciotti, P. G. (2017). Reviewing the occupational risks of sex workers in comparison to other 'risky' professions. *Welcome Trust, University of Leicester & London School of Hygiene and Tropical Medicine*.
- Sanders, T., Scoular, J., Campbell, R., Pitcher, J., & Cunningham, S. (2018). *Internet sex work: Beyond the gaze*. Palgrave Macmillan.
- Sausa, L. A., Keatley, J., & Operario, D. (2007). Perceived risks and benefits of sex work among transgender women of color in San Francisco. *Archives of Sexual Behavior, 36*(6), 768–777. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9210-3>
- Sawicki, D. A., Meffert, B. N., Read, K., & Heinz, A. J. (2019). Culturally competent health care for sex workers: an examination of myths that stigmatize sex work and hinder access to care. *Sexual and Relationship Therapy, 34*(3), 355–371. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1574970>
- Scambler, G. (2009). Health-related stigma. *Sociology of Health & Illness, 31*(3), 441–455. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01161.x>
- Scorgie, F., Vasey, K., Harper, E., Richter, M., Nare, P., Maseko, S., & Chersich, M. F. (2013). Human rights abuses and collective resilience among sex workers in four African countries: A qualitative study. *Globalization and Health, 9*(1), 33. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-9-33>
- Shannon, K., Goldenberg, S. M., Deering, K. N., & Strathdee, S. A. (2014). HIV infection among female sex workers in concentrated and high prevalence epidemics. *Current Opinion in HIV and AIDS, 9*(2), 174–182. <https://doi.org/10.1097/coh.0000000000000042>
- Silva, G. N. (2018). As muitas faces da prostituição: Uma abordagem histórica sobre o controle da sexualidade a partir de Foucault. *Divers@!*, *11*(1), 15–25. <https://doi.org/10.5380/diver.v11i1.51975>
- Simpson, J., & Smith, C. (2021). Students, sex work and negotiations of stigma in the UK and Australia. *Sexualities, 24*(3), 474-490. <https://doi.org/10.1177/1363460720922733>
- Slim, M., Haddad, C., Sfeir, E., Rahme, C., Hallit, S., & Obeid, S. (2020). Factors influencing women's sex work in a Lebanese sample: Results of a case-control study. *BMC Women's Health, 20*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01062-x>

- Smith, M., & Mac, J. (2018). *Revolting prostitutes: The fight for sex workers' rights*. Verso.
- Strathdee, S. A., Philbin, M. M., Semple, S. J., Pu, M., Orozovich, P., Martinez, G., Lozada, R., Fraga, M., de la Torre, A., Staines, H., Magis-Rodríguez, C., & Patterson, T. L. (2008). Correlates of injection drug use among female sex workers in two Mexico–U.S. border cities. *Drug and Alcohol Dependence*, 92(1-3), 132–140. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.07.001>
- Svinurai, A., & Makhubele, J. C. (2019). Substance abuse and sex work: Protracting the potential of risky sexual behaviors among commercial sex workers in Musina, Limpopo Province of South Africa. *TRAMES*, 23(1), 29–39. <https://doi.org/10.3176/tr.2019.1.03>
- Tang, Z., Zhang, C., Li, X., Liu, Y., Su, S., Zhou, Y., & Shen, Z. (2015). HIV risk among female sex workers with different patterns of drug use behaviors in Southwest China: A cross-sectional study. *AIDS Care*, 27(3), 293–300. <https://doi.org/10.1080/09540121.2014.980214>
- Teixeira, A., & Oliveira, A. (2016). Exploratory study on the prevalence of suicidal behavior, mental health, and social support in female street sex workers in Porto, Portugal. *Health Care for Women International*, 38(2), 159–166. <https://doi.org/10.1080/07399332.2016.1192172>
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic analysis. In C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 17–37). SAGE.
- Tiosavljević, D., Djukić-Dejanović, S., Turza, K., Jovanović, A., & Jeremić, V. (2016). Prostitution as a psychiatric situation: Ethical aspects. *Psychiatria Danubina*, 28(4), 349–356.
- Tiosavljevic, D., Stefanovic, M. P., Dunjic, B., Piperac, P., Latas, M., Milosavljevic, M., & Vicentic, S. (2020). The sexuality of sex workers: Sexual arousability and the sexual profile of women engaged in prostitution in Serbia. *Medicina Academica Mostariensia*, 8(1-2), 185–194.
- Treloar, C., Stardust, Z., Cama, E., Kim, J. (2020). Rethinking the relationship between sex work, mental health and stigma: A qualitative study of sex workers in Australia. *Social Science & Medicine*, 268, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113468>

- van der Meulen, E., Durisin, E. M., & Love, V. (2013). Introduction. In E. van der Meulen, E. M., Durisin, & V. Love (Eds.), *Selling sex: Experience, advocacy, and research on sex work in Canada* (pp. 1–25). UBC Press.
- Vanwesenbeeck, I. (2017). Sex work criminalization is barking up the wrong tree. *Archives of Sexual Behavior, 46*(6), 1631–1640. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1008-3>
- Vanwesenbeeck, I. (2018). The making of “the trafficking problem.” *Archives of Sexual Behavior, 48*(7). <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1367-4>
- Vidal, C. E. L., Amara, B., Ferreira, D. P., Dias, I. M. F., Vilela, L. A., & Franco, L. R. (2014). Preditores de prováveis transtornos mentais comuns (TMC) em prostitutas utilizando o Self-Reporting Questionnaire. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 63*(3), 205–212. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000027>
- Weitzer, R. (2009). Sociology of sex work. *Annual Review of Sociology, 35*, 213–234. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-070308-120025>
- Weitzer, R. (2017). Resistance to sex work stigma. *Sexualities, 21*(5-6), 717–729. <https://doi.org/10.1177/1363460716684509>
- White, R. H., Park, J. N., Galai, N., Decker, M. R., Allen, S. T., Footer, K. H. A., Sherman, S. G. (2020). Short-term interruptions to sex work among a prospective cohort of street-based cisgender female sex workers in Baltimore. *International Journal of Drug Policy, 84*(102858), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102858>
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3rd ed.). Open University Press.
- Wolf, A. (2019). Stigma in the sex trades. *Sexual and Relationship Therapy, 34*(3), 290–308. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1573979>
- Wong, W. C. W., Holroyd, E., & Bingham, A. (2011). Stigma and sex work from the perspective of female sex workers in Hong Kong. *Sociology of Health & Illness, 33*(1), 50–65. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01276.x>
- World Health Organization. (2004). Violence against women and HIV/AIDS: critical intersections. Intimate partner violence and HIV/AIDS. *Information Bulletin Series, 1*, 1–6.
- Zatz, N. D. (1997). Sex work/sex act: Law, labor, and desire in constructions of prostitution. *Signs: Journal of Women in Culture and Society, 22*(2), 277–308. <https://doi.org/10.1086/495157>

Anexos

Anexo A

Guião de Entrevista Semiestruturada

Trabalho sexual, estigma e saúde:

Discursos e percursos de profissionais portugueses/as

Perguntas Exploratórias

Pede-se que responda a todas as perguntas de forma sincera. Não há respostas certas ou erradas. Toda a informação obtida através desta entrevista é anónima e confidencial e tem apenas o propósito de ser analisada para fins de investigação. Agradeço desde já a sua colaboração.

1. Como contextualizaria a sua entrada no trabalho sexual?
2. Poderia, na medida do possível, recordar a forma como, na altura, lidou com a entrada numa atividade socialmente estigmatizada? Recordar-se do que pensou? Do que sentiu? Como reagiu?
3. Poderia falar um pouco das implicações desse processo e do modo como o foi gerindo / resolvendo?
4. Consegue identificar o que foi mais difícil e por quê?
5. Como foi lidar com as emoções e os sentimentos resultantes desse processo?
6. Como descreveria o que significa ser, hoje, trabalhador/a do sexo em Portugal?
7. O que poderia dizer sobre o tipo de cliente que a/o procura?
8. E dos seus pedidos?
9. Existem cuidados especiais associados à sua atividade profissional?
10. Considera que o facto de exercer trabalho sexual remunerado interfere, de algum modo, com a sua saúde mental? Poderia explicar?
11. Em termos globais, qual o balanço que faz da sua experiência enquanto trabalhador/a do sexo?

Anexo B

Questionário Sociodemográfico

Trabalho sexual, estigma e saúde:

Discursos e percursos de profissionais portugueses/as

Toda a informação obtida através deste questionário é anónima e confidencial e tem apenas o propósito de ser analisada para fins de investigação. Agradeço desde já a sua colaboração.

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| | Mulher cis |
| | Mulher trans |
| 1.1.Sexo/Género: | Homem cis |
| | Homem trans |
| | Não binário |
| 1.2.Idade: | |
| 1.3.Nacionalidade: | |
| | Solteiro/a |
| 1.4.Estado Civil: | Casado/a / União de fato |
| | Divorciado/a / Separado/a |
| | Viúvo/a |
| | 1.º Ciclo |
| | 2.º Ciclo |
| 1.5. Habilitações Académicas: | 3.º Ciclo |
| | Secundário |
| | Superior |
| | Sem estudos |
| 1.6 Situação profissional: | Trabalhador por conta própria |
| | Trabalhador por conta de outrem |

Estudante

Desempregado/a

Reformado/a

Sim

1.6.1. Exerce mais do que uma profissão?

Não

1.6.1.1. Qual? / Quais?

1.6.2. Há quanto tempo exerce a atividade de trabalhador/a sexual?

Anexo C



Universidade Fernando Pessoa

dar parecer à CE e orientador(a.)
[Assinatura]
14.06.2021

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Pedro Reis
Diretor da FCHS

Nº	Data
FCHS/PSC – 122/21-2	9 de Junho de 2021

Exmo. Senhor Prof. Doutor,

A Comissão de Ética, no dia 10 de Fevereiro de 2021, emitiu o seu parecer relativo ao projeto de dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, de Ana Luísa Ferreira Cordeiro, intitulado "Trabalho sexual, estigma e saúde: Discursos e percursos de profissionais portugueses/as", no qual se informava que, "em ordem à emissão de um parecer definitivo deveriam ser tidos em conta os seguintes aspetos: a entrevista não deveria ser gravada e deveria ser esclarecido o tipo de medida a adoptar para eliminar a possibilidade do participante ser identificado ao realizar o contacto com a investigadora; deveria ser utilizada a plataforma Zoom para realizar a entrevista (indicando que o participante deveria aceder à mesma com o nome fictício a adoptar durante a entrevista), uma vez que o Whatsapp implica ter o contato telefónico do participante. Caso o Skype fosse utilizado, o participante deveria utilizar um mail que não o identificasse. De forma a diminuir a possibilidade de ocorrência de uma vitimização secundária, a formulação da pergunta 2, 3 e 5 deveria ser reconsiderada (ex. "Poderia, na medida do possível, recordar a forma como, na altura, lidou com a entrada numa atividade socialmente estigmatizada?"), dado que a formulação da pergunta 2 tinha implicações nas perguntas 3 a 5." No final deste mesmo parecer, a CE informou que "emitiria um parecer definitivo quando recebesse evidências das alterações indicadas".

No dia 6 de Abril, a CE recebeu uma carta assinada pela orientanda e pelo orientador com uma contra-argumentação. Dado que, nesta mesma argumentação, havia muitos aspetos relacionados com a forma de garantir a confidencialidade com recurso a meios tecnológicos, a CE, ao abrigo do Artº 3º, parágrafo 2, do seu Regulamento, homologado pela Reitoria no dia 9 de Abril de 2015, no qual se lê: "A Comissão de Ética da UFP, sempre que considere necessário, poderá solicitar o apoio de outros técnicos ou peritos", decidiu, no contexto da sua reunião com a periodicidade mensal prevista no mesmo Regulamento (Artº 9º), enviar toda a documentação do projeto, incluindo a referida carta, ao Encarregado da Proteção de Dados da FFP, solicitando a emissão de um parecer. O Encarregado da Proteção de Dados enviou o seu parecer (ver parecer anexo) no dia 21 de Maio de 2021.

A CE, em reunião regulamentar e depois de ponderados todos os documentos em causa, decidiu remeter a responsabilidade pela proteção da confidencialidade para o orientador do estudo em causa.

Informa-se ainda que este parecer é definitivo.

Com os melhores cumprimentos.

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP

[Assinatura]
Teresa Toldy



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

NIPC. 502 057 602 - Reg. Comercial nº 26 Conservatória do Registo Comercial de Porto

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA (REITORIA) | FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA | FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS |
Praça 9 de Abril, 249 - 4249-004 Porto - Portugal - T +351 22 567 1309 - www.ufp.pt - geral@fundacaofernandopessoa.pt
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE | Rua Carlos da Maia, 296 - 4200-150 Porto - Portugal - T +351 22 567 4630

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA
Rua Delfim Moreira, 234 - 4200-253 Porto - Portugal
T +351 22 569 6471 - geral@es.sfn.fernandopessoa.pt

Anexo D

DECLARAÇÃO DE ASSENTIMENTO

Declaro que aceito participar no estudo *Trabalho sexual, estigma e saúde: Discursos e percursos de profissionais portugueses/as*. Fui informado/a quanto aos objetivos da investigação e respetivas condições de participação e foi-me ainda dada oportunidade de colocar as perguntas que julguei necessárias, sendo que de todas obtive resposta satisfatória. Além disso, foi-me garantido que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo sem que isso possa resultar em qualquer prejuízo pessoal. Foi-me assegurado que todos os registos (sonoros, de imagem e escritos) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

A responsável pelo participante na investigação:

Ana Luísa Ferreira Cordeiro (pesquisatrabalhadoressexuais@gmail.com)