

doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.40.111.A011>

Rede de apoio social e saúde mental: percepções de profissionais do sexo

Social support network and mental health: perceptions of sex workers

Camila Patricio Lopes
Centro Universitário do Distrito Federal, Brasília
<http://orcid.org/0000-0002-5387-0750>
camilapatriciolopes@outlok.com

Letícia Andrade Moreira
Centro Universitário do Distrito Federal
<http://orcid.org/0000-0003-4394-1196>

Gabriela Cristina Pereira Schalcher
Centro Universitário do Distrito Federal
<http://orcid.org/0000-0002-7945-6101>

Larissa Cristina Evangelista de Souza
Centro Universitário do Distrito Federal
<http://orcid.org/0000-0001-9021-9505>

Débora Pereira Araújo
Centro Universitário do Distrito Federal, Brasília
<http://orcid.org/0000-0003-1447-7638>

Dra. Jéssica Helena Vaz Malaquias
Centro Universitário do Distrito Federal
<http://orcid.org/0000-0002-1900-412X>

Resumo

A prostituição é uma das profissões mais antigas do mundo, mas ainda hoje é marginalizada. Tal fenômeno pode influenciar as redes de apoio das profissionais, fragilizando e afetando sua saúde mental. Dessa forma, o objetivo do estudo foi identificar as percepções de profissionais do sexo acerca de sua rede de apoio social e compreender a relação de seus laços sociais com sua saúde mental. Foram utilizados como instrumento uma entrevista semiestruturada, o Self Report Questionnaire e a ferramenta denominada Ecomapa. Três das quatro participantes apresentaram indicadores de acordo com a avaliação do Self Report Questionnaire para transtornos mentais comuns. Além disso, os resultados apontam para a fragilidade dos vínculos e da rede de apoio que as profissionais compõem. Os sentidos subjetivos das participantes indicaram sentimentos de desconfiança e desamparo.

Palavras-chave

Saúde mental; prostituição; rede de apoio

Abstract

Prostitution is one of the oldest professions in the world, but it is still marginalized today. This phenomenon can influence the support networks of professionals, weakening and affecting their mental health. Thus, the objective of the study was to identify the perceptions of sex workers about their social support network and to understand the relationship between their social ties and their mental health. A semi-structured interview, the Self Report Questionnaire and the tool called Ecomap were used as instruments. Three of the four participants had indicators according to the Self Report Questionnaire assessment for common mental disorders. In addition, the results point to the fragility of the support network bonds that the professionals make up. The subjective senses of the participants indicated feelings of distrust and helplessness.

keywords:

Mental health; Prostitution; Social network

Resumen

La prostitución es una de las profesiones más antiguas del mundo, pero todavía hoy está marginada. Este fenómeno puede influir en las redes de apoyo de los profesionales, debilitando y afectando su salud mental. Así, el objetivo del estudio fue identificar las percepciones de las trabajadoras sexuales sobre su red de apoyo social y comprender la relación entre sus vínculos sociales y su salud mental. Se utilizaron como instrumentos una entrevista semiestructurada, el Cuestionario de Autoinforme y la herramienta denominada Ecomap. Tres de los cuatro participantes tenían indicadores de acuerdo con la evaluación del Self Report Questionnaire para trastornos mentales comunes. Además, los resultados apuntan para la fragilidad de los vínculos de la red de apoyo que componen los profesionales. Los sentidos subjetivos de los participantes indicaron sentimientos de desconfianza e impotencia.

Palabras claves:

Salud mental; Prostitución; Redes de apoyo

Introdução

A prostituição é uma das profissões mais antigas do mundo, permeando a história humana. É associada a dois pecados capitais, a luxúria e a preguiça, construindo assim a ideia de que a prostituta não gosta de trabalhar, o que resulta no julgamento de “mulheres de vida fácil” (Paiva, Pereira, Guimarães, Barbosa & Sousa, 2020). Esse pode ser apenas um recorte da história das mulheres que trabalham com o sexo. Em encontro com a Margareth Rago, após apresentação de sua tese de doutoramento sobre a história da prostituição no Brasil, Gabriela Leite – responsável pela ONG Davida nos idos dos anos de 1991 – agradece a autora por ter inscrito tal grupo na história. E sem história, não existe cidadania. Estudar a prostituição apenas pelo viés higienista ou médico, predominante no século XIX no Brasil, limita a compreensão da complexidade do fenômeno e as inscrições que os construtos de sexualidade, gênero e biopolítica fazem na cena social da prostituição em nosso país (Araújo, 2021)

Os estudos da historiografia acerca das mulheres reposiciona esse sujeito no espaço público e nos papéis que ocupa na sociedade. Onde sempre falou e apareceu o homem branco europeu, começa a se fazer ouvir a voz dos estudos sobre as mulheres. Ao conferirmos uma historicidade à prostituição, pode-se favorecer a superação de estigmas sociais. Uma nova historiografia, mais crítica, pode trazer à tona a perspectiva de sujeitos até então invisibilizados. As novas narrativas que surgem acerca dos estudos sobre as mulheres permitem a multiplicidade de vivências, incluindo grupos excluídos (Araújo, 2021). A perspectiva foucaultiana, ao pontuar uma crítica ao sujeito ahistórico e universal presente na história, na filosofia e mesmo na psicologia, nos desloca da ilusão de um sujeito masculino, branco e europeu como representante da humanidade (Rago, 1998/2013).

Diante dessa realidade, durante séculos, as profissionais do sexo são vitimizadas, ignoradas e julgadas dentro de diversos espaços da sociedade (Silva, 2018). Antes dessa leitura se consolidar, à medida que as mulheres passaram a circular pelos espaços públicos, tem início uma real preocupação em se estabelecer códigos morais que lhes fossem impostos. Um pouco mais participativas no século XIX enquanto trabalhadoras nas fábricas ou como consumidoras e circulando pelos espaços de lazer, tornou-se imperativo definir as barreiras simbólicas e os códigos morais que diferenciavam jovens

de famílias e meretrizes (Rago, 1993). A partir desse novo discurso elaborado por médicos e higienistas, criminologistas e juristas, a prostituição ganha novos significados e passa a ser entendida como ameaçadora às famílias e às jovens educadas em seu meio (Rago, 1993). Esse movimento no idos do século XIX passa a operar amplos distanciamentos entre a sociedade e as mulheres que se ocupavam na prostituição, fazendo recortes nos espaços públicos onde estas últimas poderiam circular.

Ainda que, historicamente, a prostituição feminina seja mais frequente que a masculina, optamos por utilizar o termo “profissionais do sexo” para englobar diversos gêneros, que já se presentificam na realidade. Em nosso trabalho, pudemos ter acesso a duas mulheres trans. É preciso apontar que nesse território, a construção social dessa atividade é atravessada pela interseccionalidade entre gênero, classe, geração e raça. A experiência de ser travesti, construir esse corpo e zelar por ele é tarefa árdua e pressupõe um processo (Pelúcio, 2005). Pesquisa realizada por Larissa Pelúcia aponta que essa construção visa a perfeição descrita pelas participantes de seu estudo como aproximar-se cada vez mais do “ser mulher” pela via da feminilização. Além do processo de elaboração de sua identidade, há todo um percurso que passa pelo reconhecimento dos pares e pelo espaço que cada uma passa a ocupar em meio a outras profissionais, mostrando domínio do trabalho e das “manhas” de cada contexto. As narrativas de violência também aparecem sempre no discurso das travestis prostitutas, caracterizando o estado de alerta (Pelúcio, 2005).

Mesmo intentando subverter a lógica heternormativa, o exercício das travestis junto à prostituição ainda recai no uso das tecnologias impostas pelo capital que objetifica seus corpos, por meio da organização da imagem, do desejo, dos fármacos e do dinheiro. Tudo isso a serviço do controle das subjetividades. Nesse cenário que já se apresenta complexo, é importante adentrar a experiência vivida pelas subjetividades, correndo o risco de, enquanto acadêmicas, ainda adotarmos alguma leitura normativa impregnada em nossos olhares. As interrogações que a teoria queer propõe, por exemplo, visam enfrentar as veias compulsórias da sexualidade, do corpo e dos binarismos (Pelúcio, 2016).

A nomenclatura “profissionais do sexo” foi oficializada pelo Estado em sua Classificação Brasileira das Ocupações, e a profissão é reconhecida no Brasil desde 2002,

entretanto, ainda nos anos de 2022 sem a devida regulamentação. Em meio à efervescência dos Jogos Olímpicos do Brasil em 2016 e junto a uma série de encontros em capitais brasileiras no ano de 2017, o debate acerca da regulamentação da prostituição tem acontecido. A questão é abordada dentro dos vieses dos direitos sexuais, do construto trabalho e do direito à cidadania, do viés da violência do patriarcado e do exercício político das profissionais (Caminhas, 2020). De acordo com Caminhas (2020), a discussão acerca da regulamentação da profissão envolve uma nova noção de reconhecimento e de justiça relativos à redefinição do status social dos(as) profissionais do sexo e de uma estima cuidadosa no olhar para os(as) profissionais. Nesse conjunto de ressignificações que deveriam acompanhar a regulamentação da profissão, de acordo com Caminhas (2020), está também a denúncia necessária da precariedade do trabalho sexual no Brasil.

Longe de pensarmos a subjetividade como algo essencial ou natural aos indivíduos, as condições sociais e históricas se tornam o eixo de torção das teorias psicológicas que explicam o sujeito a partir do inconsciente, do comportamento ou da percepção (Lima, 2012). A identidade humana se faz enquanto metamorfose (Ciampa, 1987) e se materializa em articulação com as condições sociais e históricas de que se dispõe. Assim, também o trabalho é dimensão que integra a experiência subjetiva humana. Sabe-se que trabalho possui um sentido que vai além da sobrevivência, pois está envolvido na experiência humana como algo que apresenta mobilização social, de forma que os indivíduos são vistos pelo viés do trabalho que exercem. Na sociedade brasileira, “ser trabalhador” é um valor básico que distingue “cidadãos” de “marginalizados” em virtude de uma lógica neoliberal que demarca esses espaços para as subjetividades (Silva, 2015). Segundo Leal et al. (2019), no Brasil, grande parte das mulheres que ingressam na profissão estão inseridas em um contexto socioeconômico desfavorável ou sujeitas a vínculos trabalhistas com baixos salários, buscando a prostituição como um complemento da renda, ou uma saída para o desemprego.

A profissão, desse modo, se torna uma marca para o sujeito que a exerce. Em decorrência disso, a(o) profissional passa a ser socialmente vista ou visto apenas por este ângulo, resultando na exclusão social (Freitas et al., 2020). Isso contribui para uma conjuntura onde os profissionais do sexo vivenciam uma escassez de redes de apoio social

(Melo-Barbosa, Castañeda-Sánchez, Peña-Ortiz & Preciado-Méndez, 2019), o que pode resultar no isolamento. Nesse sentido, a rede de apoio se coloca como um ponto importante a ser observado, visto que esse público, por vezes, não encontra o apoio que necessita receber da família e do meio social. Paiva et al (2020) afirmam que os/as profissionais precisam lançar mão de estratégias para aliviar a discriminação experimentada, tais como a ocultação da identidade e até mesmo a obtenção de uma vida dupla. Isso os/as coloca diante de seus próprios dilemas éticos. A representação social construída acerca dos/das profissionais confecciona uma cartografia de isolamentos e exclusão, o que pode desencadear um desejo, senão uma necessidade, de se isolar do mundo, bem como de se colocar de maneira passiva nas relações em busca da aceitação.

Sobre as representações sociais associadas à profissão, impregnadas aos laços familiares e sociais, Couto et al. (2020) afirmam que elas podem gerar impactos na saúde mental das profissionais, principalmente em relação às questões emocionais e psicológicas, que também afetam a saúde física e a qualidade de vida. Soares et al. (2015) trazem ainda que a vivência dos preconceitos pode causar insegurança em relação ao futuro, decepção e tristeza nesses profissionais.

Alguns desses impactos na saúde mental podem ser observados pela ótica dos transtornos mentais comuns (TMC) que são caracterizados por sintomas não psicóticos e que não preenchem os critérios formais necessários para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade tais como insônia, falta de concentração, problemas de memória, fadiga, irritabilidade, sentimentos de inutilidade, indecisão e queixas somáticas como dor de cabeça, falta de apetite, tremores e má digestão (Santos, Alves, Goldbaum, Cesar & Gianini, 2019; Preto et al., 2020).

Em relação à população geral, as profissionais do sexo apresentam maior prevalência de TMCs e isso está associado a fatores como baixa escolaridade, história de violência física, início precoce na prostituição e dificuldades nos relacionamentos sociais (Vidal et al., 2014; Elias, Araújo & Junqueira, 2020). Tais apontamentos acerca do sofrimento psíquico experimentado pelos/pelas profissionais nos ajudam a salientar que para compreender a complexidade dessa experiência é importante não privatizar o sofrimento do sujeito, encerrando apenas nele mesmo as razões de sua saúde ou adoecimento. Para compreender o enlace entre o isolamento e a exclusão que as/os

profissionais do sexo vivem, é preciso oferecer uma interpretação sim psicológica, porém não dissociada da interpretação sociológica, socioeconômica, histórica ou cultural (Jodelet, 2001).

Objetivos

Dada tal conjuntura, essa pesquisa busca captar a percepção de profissionais do sexo em relação à suas redes de apoio, participação social e a influência de tais aspectos em sua saúde mental. É importante ressaltar que o estudo não pretende culpabilizar, vitimizar, atribuir juízos de valor ou falar por estes profissionais, mas sim observar a maneira como vivenciam e significam tais aspectos.

Método

O presente trabalho se insere em uma proposta de pesquisa qualitativa em Psicologia. A realidade humana é entendida em interações, conexões, trocas e vinculações. Os fenômenos são assim compreendidos em uma dimensão ampliada e complexificada. Nessa mesma complexidade, há uma verdadeira aproximação da pesquisa à realidade, em sua concretude e na experiência dos sujeitos ali presentes. Pensando na inserção na realidade dos/das participantes de pesquisa, o campo é fundamental porque de fato comunica e dá extrema importância à construção de informações de pesquisa. A pesquisa qualitativa enfrenta o desafio da profundidade e intenta mergulhar nas entranhas da realidade (Demo, 2002).

Participantes

Participaram deste estudo quatro profissionais do sexo, maiores de 18 anos e residentes do Distrito Federal. Para não identificar as participantes, optamos por utilizar nomes fictícios tendo como inspiração pedras preciosas. A caracterização das/dos participantes está descrita na tabela abaixo.

Nome da participante:	Safira	Rubi	Esmeralda	Ágata
Idade	27	27	23	24
Gênero	Mulher Transgênero	Feminino	Feminino	Mulher Transgênero
Raça/cor	Parda	Parda	Amarela	Parda
Escolaridade	Fundamental Incompleto	Superior Incompleto (cursando Direito)	Médio Incompleto (cursando)	Médio Completo
Naturalidade	Brasília-DF	Belém-PA	Brasília-DF	Manaus - AM
Estado de moradia	DF	DF	DF	DF
Profissão	Profissional do sexo, cabeleireira e maquiadora	Profissional do sexo e está se especializando em estética	Profissional do sexo e dançarina	Profissional do sexo
Estado Civil	Solteira	Solteira	Casada	Solteira

Resultados

Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram uma entrevista semiestruturada, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o Ecomapa. As escolhas metodológicas que fizemos indicam uma possibilidade de triangulação de métodos diante da complexidade do tema e da realidade estudada.

O SRQ-20 é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que tem como objetivo avaliar transtornos mentais. Seus 20 primeiros itens verificam sinais de distúrbios não psicóticos (Silva Ricaldes & da Costa, 2020), se tornando dessa maneira útil para examinar sintomas de TMCs.

O Ecomapa se caracteriza como uma ferramenta útil para analisar a estrutura, os vínculos, as relações estabelecidas com o meio social e a rede de apoio desses/dessas profissionais (Cattani et al., 2020). Trata-se de um diagrama, que foi criado em 1975 pela assistente social e professora americana Ann Hartman, com o objetivo de registrar as

percepções de indivíduos e coletivos sobre suas participações em redes sociais de suporte. O desenho indica a estrutura da rede social de suporte e uma série de códigos que simbolizam as suas redes. A partir desse estudo pode-se conhecer melhor as camadas sociais e os vínculos estabelecidos na vida de cada indivíduo que é submetido a esse processo (Correia, 2017).

Procedimento de coleta de dados

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 51068221.0.0000.5650), e posteriormente, foram iniciados os procedimentos da pesquisa. Durante dois dias, as pesquisadoras se dirigiram à avenida W3 Norte, na Asa Norte em Brasília-DF, onde convidaram as profissionais a participarem. Nesse momento, foi explicada a proposta da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Inicialmente, no decorrer da captação de participantes, 18 profissionais do sexo aceitaram participar. Entretanto, na segunda etapa, em que houve o contato telefônico para o agendamento das entrevistas, apenas 4 profissionais decidiram dar prosseguimento ao processo da pesquisa. A terceira etapa, que consistiu na entrevista e aplicação dos instrumentos, foi realizada via vídeo chamada pelo aplicativo *Google Meet* e gravada conforme o consentimento das participantes.

Resultados

SQR-20

Todas as 4 participantes responderam às perguntas do SQR-20, questionário composto por 20 itens dicotômicos (sim/não) que objetivam rastrear Transtornos Mentais Comuns (TMCs), onde “sim” representa 1 ponto e “não” representa 0 pontos. O score final é dado pela somatória dos pontos dos itens assinalados com “sim”. Três das quatro participantes obtiveram score suficiente para prováveis TMCs, o que é indicado pelo score a partir de 8. Segundo a interpretação do questionário, tal pontuação demonstra maior probabilidade para os Transtornos Mentais Comuns (Gorenstein, Wang &

Hungerühler, 2016). Dessa forma, apenas a participante Safira não teve escore suficiente para prováveis TMCs.

Tabela 2. *Prevalência dos sintomas de TMC*

Prevalência específica					
Itens	Safira	Rubi	Esmeralda	Ágata	Prevalência Total
Sintomas somáticos	16,66%	83,33%	83,33%	83,33%	62,5%
Humor depressivo/ansioso	0%	75%	75%	75%	56,25%
Decréscimo de energia vital	50%	66,6%	33,33%	66,33%	54,16%
Pensamentos depressivos	0%	25%	100%	75%	50%

A tabela 2 demonstra os resultados específicos das participantes para cada fator avaliado no SQR-20. Por meio delas, pode-se observar uma maior prevalência no fator “Sintomas Somáticos”, que obteve uma porcentagem média de 62,5% de respostas “sim”, seguido pelo fator “Humor depressivo/ansioso”, com 56,25%. Já o fator “Pensamentos depressivos” apresentou a menor prevalência, porém, com uma porcentagem representativa de 50%.

Ecomapa

A construção conjunta do Ecomapa configurou o terceiro momento empírico da pesquisa e objetivou o mapeamento das redes de apoio percebidas pelas participantes,

bem como a captação da percepção da qualidade de suas relações com os pontos da rede mencionados por elas.

Conforme demonstrado pela Tabela 3, todas as participantes mencionaram a família como parte da rede de apoio, porém, ao classificarem a qualidade das relações, a maioria considerou conflituosa ou rompida, sendo que apenas uma caracterizou a relação familiar como forte. Em relação ao componente “amigos”, a maioria classificou a relação como moderada ou frágil, apresentando também uma integração com a esfera do trabalho, sendo que, conforme os relatos, grande parte das relações de amizade provêm desse espaço.

As relações de trabalho, por sua vez, foram caracterizadas, em sua maioria, como frágeis ou conflituosas. As instituições, de modo geral, foram apresentadas de forma frágil e moderada ou nem mesmo foram citadas, com exceção às instituições religiosas, que tiveram as relações classificadas como moderadas e fortes. Por fim, a relação com os estudos, representada pelos elementos “Escola e Faculdade”, foi classificada de forma heterogênea, sendo que apenas uma das participantes não elencou essa esfera em sua rede. Os espaços da tabela preenchidos com um traço representam as situações em que os componentes não foram citados.

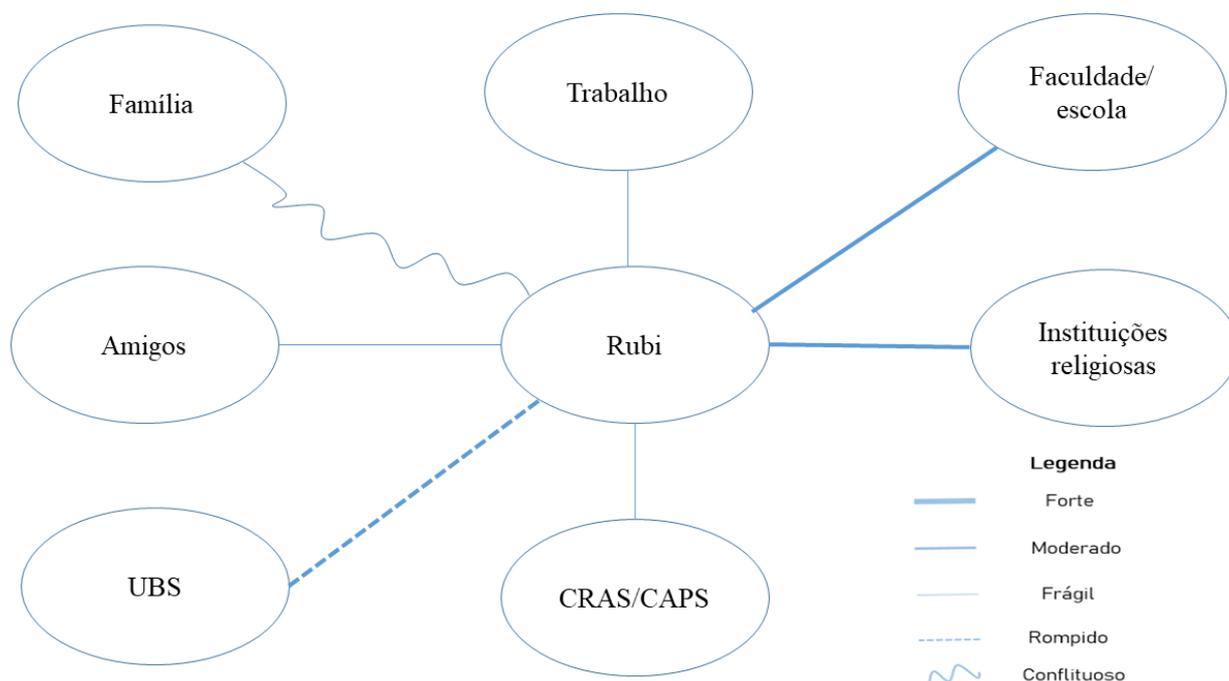
Tabela 3.

Dados do Ecomapa

Componentes da rede	Safira	Rubi	Esmeralda	Ágata
Família	Forte	Conflituoso	Conflituoso	Rompido
Primos	-	-	-	Forte
Amigos	Moderado	Frágil	Moderado	Forte
Colega de casa	-	-	Forte	-
Trabalho	Forte	Frágil	Frágil	Conflituoso
Instituições Religiosas	Moderado	Forte	Moderado	Forte
UBS	-	Rompido	Moderado	-
CRAS e CAPS	-	Frágil	Moderado	-
ONGs	Frágil	-	-	-
Instituições em geral	Frágil	-	-	-
Escola/ faculdade	Rompido	Forte	-	Moderado
Lazer	-	-	-	Forte

Figura 1.

Exemplo de Ecomapa



A figura 1 exemplifica como foi feito o Ecomapa das participantes.

Discussão

Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se que todas as participantes se identificam como mulheres, o que se relaciona à escassez de dados sobre homens que exercem essa profissão. Quanto a idade, as participantes relataram ter entre 23 e 25 anos, o que se assemelha com estudos realizados no Piauí, em que as participantes tinham entre 22 e 27 anos (Cavalcante et al., 2021).

Em relação à raça/etnia, 75% se consideram pardas. Dados sobre os recortes de raça/etnia no Brasil precisam ser lidos de maneira crítica. As imagens acerca das mulheres em nosso país requerem ser entendidas a partir das representações sociais costuradas pelo racismo e pelo sexismo. Lélia González (1983) nos ensinará a costurar as questões da mulher negra às questões de classe também. A interpretação que precisa ser feita considera o racismo e sexismo como um duplo fenômeno. Assim, ainda que os nossos

dados revelem mulheres em sua maioria parda, indagamos como se expressa na realidade as distinções de cor e de classe em meio às trabalhadoras.

A escolaridade foi apresentada de forma heterogênea, porém, nenhuma possui mais que ensino superior incompleto, assim como em um estudo realizado em Minas Gerais (Paiva, Pereira, Guimarães, Barbosa & Sousa, 2020). Quanto ao estado civil, mais uma vez a maioria, 75%, se diz solteira, semelhante a uma pesquisa realizada na Paraíba, na qual 71% se declararam solteiras (Gouveia, Freires, Araújo, de Oliveira & Gouveia, 2010) e em um estudo realizado no Ceará, em que 74,1% das participantes também afirmaram ser solteiras (Aquino, Nicolau, Moura & Pinheiro, 2008).

Quanto aos transtornos mentais comuns (TMCs), 75% das participantes apresentaram sintomas, tais como os somáticos e relativos ao humor, para caracterizar a suspeita de TMCs. Apesar de ser uma amostra considerada pequena, esse percentual é maior do que em outros estudos realizados com profissionais do sexo, como nos estudos realizados em Uberlândia e Belo Horizonte, ambos em Minas gerais. No primeiro houve a participação de 158 mulheres e a prevalência de TMCs foi observada em 51,6% das participantes, já no segundo, houve 216 mulheres e 57,6% de prevalência de prováveis TMCs (Vidal et al., 2014; Elias, Araújo & Junqueira, 2020). O fator Sintomas Somáticos foi o que contou com mais respostas “sim”, com 62,5%, sendo que o mesmo foi observado no estudo de Uberlândia, no qual esse agrupamento de sintomas foi o mais predominante. O trabalho como profissional do sexo é permeado por fatores que podem contribuir para uma maior prevalência de sintomas de ansiedade, como o ambiente de trabalho perigoso, jornadas de trabalho extensas, trabalho e moradia no mesmo local (Holroyd et al, 2008 como citado por Elias, Araújo & Barros, 2020), além de vivências de violência durante o trabalho, o que foi relatado pelas participantes. Tal conjuntura, perpassada por tantos fatores nocivos, contribuem para um maior risco de transtornos mentais para profissionais do sexo (Elias, Araújo & Barros, 2020), o que se relaciona com a prevalência dos sintomas somáticos evidenciados.

Nos Ecomapas, foi possível observar a fragilidade dos vínculos sociais. Poucos componentes das redes apresentaram-se com uma relação considerada forte. O Ecomapa se mostra como uma importante ferramenta para identificar a presença ou ausência de recursos culturais, sociais e até mesmo financeiros que podem contribuir para o

fortalecimento da rede de apoio das participantes (Diana, 2014). Além disso, ele pode servir como um norteador para intervenções que melhorem a qualidade da rede de apoio.

A partir da entrevista semiestruturada com as participantes, foi realizada análise conforme a perspectiva da Epistemologia Qualitativa de González Rey. Foram identificadas cinco zonas de sentido, isto é, categorias constituídas a partir de indicadores de sentidos subjetivos (Silva & Capelle, 2013), captados por meio das informações comunicadas pelas participantes. De acordo com Rey (como citado em Silva & Capelle, 2013), o sujeito é sujeito de pensamento, emoção e linguagem, e a partir disso, surge como reflexivo e participativo, sendo esses aspectos essenciais para a existência humana. Dessa forma, o indivíduo enfrenta momentos em que rompe com o social através do pensamento e de novas práticas sociais, o que resulta no surgimento de novos focos de subjetivação social. Portanto, a teoria da subjetividade, proposta por Rey, entende que o sujeito está comprometido com práticas sociais, reflexões e sentidos subjetivos, de forma que a subjetividade não é algo produzido individualmente.

A partir dessa concepção, foram construídas zonas de sentido que serão apresentadas no presente trabalho como tendo sido nomeadas: 1) Saúde Mental: histórico e percepções; 2) As redes de apoio familiares e o ingresso na profissão do sexo; 3) O trabalho como profissional do sexo: limitações e liberdade; 4) Relações interpessoais: desconfiança e desamparo; e 5) Instituições: a que vieram?

1) Saúde mental: Histórico e percepções

“Da última vez que eu fui ao posto, o médico me passou remédio para ansiedade, bipolaridade e depressão, só que eu nunca tomei porque uma amiga minha que toma esses remédios é meio bocó para não dizer uma palavra mais chula, você fica meio fora de si e não consegue pensar direito e eu detesto não conseguir pensar” (Esmeralda)

“Não, tem tempo, uma vez eu comecei a dar começo de depressão. Pré-adolescente assim, no meio da minha transição teve uma hora que eu não sabia se era aquilo mesmo que eu queria para mim se era a coisa certa, eu comecei a entrar em depressão por causa disso” (Safira)

“Ah é porque tinha acontecido um trauma muito grande comigo aí eu estava tipo com mania de perseguição só chorava o tempo todo isso aí também né de querer acabar com a vida” (Rubi)

“Aí foi nessa época que meus pais tinham se separado, foi uma coisa tudo junto, fui aliciada, perdi o meu amigo e meus pais se separaram” (Ágata)

As falas acima evidenciam narrativas das participantes acerca da saúde mental a partir de suas experiências subjetivas. Enquanto Esmeralda expressa um estigma relacionado à prescrição de medicamentos, Safira apresenta questões relacionadas à sua transição de gênero. Rubi relata também situações de violência na infância que repercutiram em seu desenvolvimento e que requerem cuidados até o momento de nossa pesquisa. Ágata informa que pôde se submeter a um acolhimento em saúde mental quando criança, em uma sequência de fatos que está intimamente ligada à sua sexualidade e a seus laços com homens e à época, com outros adultos. A zona de sentido que aborda a saúde mental das participantes indica que há um certo percurso de vida que trouxe certas experiências traumáticas referentes à vulnerabilidade, à força e ao cuidado presente nos laços familiares, e à própria sexualidade. Não só esses elementos se ligam à experiência de bem-estar das profissionais entrevistadas, mas a isso se somam às fragilidades presentes na própria profissão.

“Não, assim emocionalmente não, só quando assim o trabalho não está muito bom aí eu fico desanimadinha, preocupada com as contas” (Safira)

“Todo dia aquela mesma rotina, porque a gente da noite se a gente não estabelecer um certo padrão a gente não tem uma vida social” (Safira)

Estar nas ruas, ter uma rotina de trabalho incomum e diferente do dos amigos, experimentar a incompreensão familiar acerca de sua profissão estão associados ao que elas relatam acerca das vivências de saúde ou adoecimento mental. Ao mesmo tempo, estão presentes nas entrevistas alguns relatos das participantes relativos à violência de gênero. As situações que nos foram trazidas não estão, no discurso delas, ligadas às fragilidades da experiência de saúde.

Esse dado requer maiores estudos, a fim de que a violência de gênero possa ser melhor mapeada na realidade das profissionais do sexo travestis ou mulheres trans a fim de que se avalie uma possível naturalização da violência nesse campo. As suas percepções

sobre sua saúde mental também aparecem como uma experiência privatizada, descolada dos impactos do contexto e da vulnerabilidade social, cultural e econômica em que exercem a profissão do sexo.

2) As redes de apoio e o ingresso na profissão do sexo

“Justamente pelo fato de ter sido colocada para fora de casa a primeira vez, eu passei por situações que eu não queria ter passado e pensei que não ia precisar passar de novo e quando ela me expulsou de casa pela segunda vez eu optei por isso [...] ficar me humilhando por causa deles, então eu decidi entrar e conquistar as minhas coisas.

[...] Só que aí teve um tempo que o limite tava muito ultrapassado e eu tive que cortar relações [*se referindo a mãe e irmãos*]” (Esmeralda)

Corrêa & Holanda (2012) afirmam que as dificuldades na relação com a família e a pobreza estão associadas ao ingresso como profissional do sexo. Esse aspecto é evidenciado na fala de Esmeralda, que relata como a rede de apoio familiar era fragilizada antes mesmo de seu trabalho como profissional do sexo, demarcando que a precariedade dos vínculos familiares contribuiu para o seu ingresso na profissão. No discurso de Safira, o contato com outros indivíduos que viviam ou a prostituição ou a transexualidade facilitou o ingresso na profissão, o que sustentou algumas transformações de sexo pelas quais veio a se submeter. Também está presente no discurso de uma participante, Ágata, uma situação de aliciamento para a qual não foram dados maiores detalhes. A partir dessa violência sofrida na infância, os laços familiares se rompem e outras vulnerabilidades são experimentadas.

3) O trabalho como profissional do sexo: limitações e liberdade

“Sim (estou satisfeita como profissional do sexo), porque o meu sonho maior era os meus seios” (Ágata)

“Pouco, se eu pudesse voltar atrás... não me arrependo porque acho que tem coisas que se não fosse a prostituição eu não teria conseguido. Como cirurgia plástica, que eu não sei se conseguiria juntar o dinheiro para cirurgia plástica” (Safira).

“Se você fica doente e você não tiver dinheiro guardado e não tiver ninguém por você, vai ser difícil as coisas. Se acontecer alguma coisa, tipo assim, acontece muito de um cara machucar na rua e a pessoa ficar sem trabalhar.” (Safira)

“Hoje em dia eu considero minha profissão como um meio de sobrevivência, no momento não (estou satisfeita como profissional do sexo). Igual futuramente eu já quero meu salão montado” (Safira)

“Não, por isso estou estudando, porque eu quero mudar e sair daqui” (Rubi)

É possível observar os benefícios e as dificuldades que permeiam a profissão, assim como o desejo de modificar essa realidade. O estudo de Silva, Costa e Nascimento (2010) constatou que o trabalho das profissionais do sexo proporciona recursos materiais ao mesmo tempo que traz sofrimento, como destacado no depoimento de Safira, que também relata acerca de dificuldades nos momentos em que precisa ficar sem trabalhar. Outrossim, a insatisfação com a profissão e o desejo de modificar essa realidade é algo comum no discurso das participantes, como na pesquisa de Leal et al. (2019) em que 96% das pesquisadas gostariam de sair da prostituição.

4) Relações interpessoais: desconfiança e desamparo

4.1 Amizades

“Na amizade eu tenho amigos contados. Tipo assim em cada lugar que eu vou eu faço sabe, tem alguns clientes também que às vezes se tornam amigos, que ficam mantendo contato, que às vezes quando eu preciso me ajuda sabe. (...) Até mesmo no outro apartamento que eu estava passando um pouco de dificuldades, os poucos (amigos) que eu tenho foi os que me ajudaram” (Ágata)

“Não, não tenho muitos amigos não, apesar de conhecer muita gente e conversar com todo mundo. Mas amizade mesmo só tenho duas pessoas” (Esmeralda)

“Eu sou uma pessoa que sou fácil de conviver com as pessoas, faço uma amizade fácil, mas não uma amizade de confiar muito na pessoa, são específicos” (Safira)

Conforme Moraes Filho et al. (2019), as amizades são consideradas como importante fonte de aceitação e de preenchimento de necessidades sociais e emocionais. Nesse sentido, no âmbito das relações estabelecidas pelas participantes, pode-se observar que os vínculos de amizade são considerados escassos e de pouca confiança, apesar de se verificar que no Ecomapa a categoria “amizades” é a segunda com mais vínculos considerados fortes e moderados. Esses dados evidenciam a dicotomia nessas relações em que, ao mesmo tempo em que há apoio e satisfação de necessidades, há também desconfiança.

4.2 Relacionamento Amoroso

“Sim, porque tipo eu tinha parado de fazer programa, para ajudar o rapaz que eu tava e tudo, e tinha dia que ele estava estressado com trabalho e ele vinha querer descontar, e ele levantou a mão pra me bater duas vezes, então pra mim já não é relacionamento entendeu, então é essas coisa, eu peguei e deixei ele, aí foi quando eu comecei a viajar” (Ágata)

“Estava em um relacionamento complicado, só que a pessoa me bloqueou hoje e é por causa da minha profissão, fala que entende, mas não entende não. (...) Nossa foi pior, tudo conturbado, o pai do meu filho me bateu, o último que eu morei também me agrediu e tudo por conta da profissão, que fica com as ideias na cabeça muito louca sei lá, aí junta com ciúmes e sempre termina em agressão meus relacionamentos” (Rubi)

Nos relatos das participantes acerca dos relacionamentos amorosos, a fragilidade desses vínculos está bem demarcada com relatos que apresentam também a repetição de relacionamentos que não agradam às participantes. Há histórico de violência por parte de alguns homens, que apesar de inicialmente afirmarem aceitar o trabalho das participantes, utilizam da “desconfiança da profissão” como motivo para praticar diversos tipos de violência. Essas falas indicam a dificuldade para a concretização de relacionamentos amorosos, uma vez que são pautados por desconfiança e estereótipos (Silva, 2015; Leal, 2019).

4.3 Família

A zona de sentido que pudemos delinear referente aos sentidos subjetivos relacionados às famílias expressam como a fragilidade dos vínculos, percebida pelas participantes, está associada sim ao exercício da profissão, mas também pela transexualidade presente na história de vida delas.

“Eu sinto falta dos meus avós que eu fui criada, porque eles sim se preocupavam comigo, porque os que me colocaram no mundo mesmo... e para falar a verdade eu nem chamo eles de pais, eu chamo pelo nome deles, eu não consigo sabe... porque no momento que eu mais precisei, eles se separaram, eu tinha acabado de ser molestada sabe, foi na pior fase que eu precisei eles não estiveram do meu lado eles me entregaram para minha avó” (Ágata)

A percepção de desconfiança e desamparo surgiu também nas relações familiares. Três das quatro participantes da pesquisa relataram que têm um vínculo conflituoso ou rompido com grande parte da sua família. A fala da participante Ágata demonstra o quanto a falta de apoio dos pais configurou em uma percepção de desproteção, quando ela mais precisou, assim como Rubi que também apresenta relatos permeados de desamparo e desesperança. Estudos apontam que as carências afetivas, traumas e ausência de apoio familiar podem influenciar na ingressão na profissão do sexo (Elias, 2020; Nascimento & Garcia, 2015), o que também foi demonstrado pela zona de sentido “As redes de apoio e o ingresso na profissão do sexo”.

Exercer a profissão também configura um lugar extremamente ambíguo para essas jovens mulheres. Ao mesmo tempo em que há o desempenho de um posto de trabalho que oferece lucros que são compartilhados com a família, esse mesmo lugar retira a dignidade e o reconhecimento da profissional diante de seu grupo familiar. Ágata dirá “Minha família só me procura quando quer alguma coisa”. Rubi nos relatará também que ainda busca o reconhecimento por ser alguém, por ser um sujeito produtivo, como ela mesma coloca “eu poderia ser alguém, eu poderia ajudar meu pai e minha mãe, que eu poderia trabalhar, e eu sempre fiz isso”. Esmeralda e Ágata apresentam vínculos completamente rompidos, denunciando que não “falam” com seus familiares – mãe, pai e irmãos.

Ressalta-se ainda que a participante Safira, que afirmou ter uma relação forte com a família, considerando que pode contar com eles, foi a única a apresentar baixos escores no SRQ-20, o que corrobora com estudos que relacionam o suporte familiar e a promoção de saúde mental (Souza, 2017).

5) Instituições: a que vieram?

“Já fui no CAPS... Ah foi bom, só que assim, eu só conversei uma vez e eles acharam que eu não tinha problema nenhum, mas eu estava me sentindo muito mal”
(Rubi)

“porque eu não vejo pessoal dando preservativo, não vejo o pessoal indo dá um auxílio, não vejo a pessoa dando, indo correr atrás fazer alguma coisa” (Ágata)

“CAPS? Não, apoio nenhum.” (Esmeralda)

“Isso daí é muito de cidade para cidade, em Minas lá eles têm muitos projetos para transexuais. Aqui nessa cidade eu já não vejo tanto, acho essa cidade mais parada” (Safira)

“Agora em Minas tem um terreiro, acho que de umbanda ou candomblé que eu ia, que eu gostava de lá, me sentia bem pelo fato de ser terreiro eles falavam muito de Deus também. Aí eu acabei gostando de lá” (Safira)

Na esfera das instituições, que inclui o CAPS, CRAS, Instituições religiosas, ONGs, UBS dentre outras, foi possível verificar relações frágeis e moderadas. Poucas participantes já tiveram acesso a ONGs ou instituições públicas, e quando tiveram, não foram bem acolhidas ou tiveram dificuldades de acesso, até mesmo nas unidades de saúde. Os breves recortes que trouxemos precisam nos alertar. O acesso à saúde mental pública, ou mesmo à saúde pública de nível básico parece não alcançar essa população, ou mesmo – a experiência das profissionais entrevistadas – procurar desenvolver novas formas de alcance a essa população. As participantes, ao descrever ações da atenção pública em saúde, mencionam apenas a distribuição de preservativos, quando há. Em relação às instituições religiosas, as participantes afirmam ter vínculos entre forte e moderado. Embora a maioria não frequente instituições religiosas no momento, elas atribuem apoio à relação com a fé em Deus, como uma forma de enfrentamento das adversidades do dia a dia, apontando assim a espiritualidade como fonte de acolhimento e força (Costa & Guimarães, 2018).

Considerações finais

Diante dos estigmas e preconceitos que permeiam a convivência social dos profissionais do sexo, o presente estudo possibilitou a escuta de percepções das próprias trabalhadoras, acerca de suas redes de apoio e as relações que essas possuem com a sua saúde mental. A partir de seus relatos, foi possível a identificação de zonas de sentidos subjetivos que orientaram a análise dos resultados encontrados.

Com base na análise, verificou-se a presença de redes de apoio escassas, compostas, em sua maioria, por colegas de profissão. Nesse nicho, as relações são permeadas de desconfiança e competitividade. Isso foi observado em relação a amizades,

relações familiares e amorosas. Pudemos observar uma fragilidade importante referente a esses vínculos, bem como a presença de sentimentos de desamparo, desconfiança e vivências de violência. Ainda nesse sentido, há relação entre a percepção da presença de suporte por parte da família, em uma perspectiva de poder contar com os familiares diante de situações adversas, com a saúde mental, demonstrada aqui por um baixo escore no SQR-20 da participante Safira, somado aos seus relatos relacionados ao apoio da família e suas percepções acerca da saúde mental.

Em relação às instituições, foi apresentada uma dificuldade de acesso, bem como uma percepção das profissionais de que não podem contar com esses dispositivos. As relações nesse âmbito foram classificadas como frágeis e moderadas, com exceção às instituições religiosas, que se apresentaram como fortes e moderadas, especialmente quando relacionadas à fé como estratégia de enfrentamento e apoio. Nesse sentido, as participantes demonstraram não acessar serviços institucionais com frequência, encontrando dificuldades quando precisam fazê-lo, e em relação às instituições religiosas, tendo uma perspectiva de que precisam oferecer algo em troca para obter apoio.

Perante uma conjuntura de relacionamentos conflituosos, as participantes demonstraram isolar-se, por vezes propositalmente, como forma de proteger-se ou evitar decepções e desavenças, o que contribuiu para o estreitamento das redes de apoio, que já foram apresentadas de forma escassa.

O presente estudo possibilitou maior compreensão dos aspectos das redes de apoio e da saúde mental de profissionais do sexo, especialmente ao se propor captar as percepções das trabalhadoras e não falar por elas ou atribuir juízos de valor aos seus relatos. Diante de uma profissão estigmatizada socialmente, os resultados aqui mencionados podem contribuir para o desenvolvimento de Políticas Públicas direcionadas a essa população, especialmente nos âmbitos da saúde e assistência social, contribuindo assim para a garantia de direitos das referidas profissionais.

É importante ressaltar que a presente pesquisa possui limitações, como o fato de contar com uma amostra considerada pequena, colhida em uma região específica do Distrito Federal, não sendo possível, dessa forma, produzir generalizações que falem acerca dos e das profissionais do sexo em geral, o que também não compõe os objetivos das pesquisadoras, visto que foi proposta uma análise qualitativa de percepções e sentidos

subjetivos. Assim sendo, sugere-se a realização de estudos com amostras maiores e mais heterogêneas, que busquem discutir acerca de diferentes dimensões e perspectivas que permeiam as vivências de profissionais do sexo, de forma a proporcionar maior visibilidade, e assim, assistência, garantia de direitos e melhor qualidade de vida a esse público.

Referências

Araújo, B. A. B. de . (2021). "Você nos colocou na História": Uma História Social da prostituição brasileira nas décadas de 1980 e 1990. *Epígrafe*, 10(1), 21-49. <https://doi.org/10.11606/issn.2318-8855.v10i1p21-49>.

Aquino, P. D. S., Nicolau, A. I. O., Moura, E. R. F., & Pinheiro, A. K. B. (2008). Perfil sociodemográfico e comportamento sexual de prostitutas de Fortaleza-CE. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17 (4), 427-434. <https://www.scielo.br/j/tce/a/NMcjCtG6Tmk7xJW5RHVDZsv/?format=pdf&lang=pt>

Cattani, A. N., Ronsani, A. P. V., Santos, W. dos., L., L. M, de., A, S, D. F. de., & Terra, M. G. (2020). Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10 (6), 1-18. doi: 10.5902/2179769236517.

Caminhas, L. (2020). A regulamentação da prostituição é uma demanda por justiça? *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 35(103), 1-18. doi: <https://doi.org/10.1590/3510310/2020>

Cavalcante, A. E. O., Coutinho, G. B., de Carvalho, A. R., de Aquino O. E. T., da Silva, S. A., de Moraes, L. M. V. & Rodrigues, J. A. (2021). Mulheres profissionais do sexo: discurso sobre o uso do preservativo e sua autopercepção de vulnerabilidade ao HIV *Research, Society and Development*, 10(2). doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12440>

Corrêa, W. H., & Holanda, A. F. (2012). Prostituição e sentido de vida: relações de significado. *Psico-USF*, 17 (3), 427-435. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712012000300009>

Correia, R. L. (2017). O ecomapa na prática terapêutica ocupacional: uma ferramenta para o mapeamento das percepções sobre a participação nas redes

sociais de suporte. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO*, 1 (1), 67-87. doi: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto4263>

Costa, A.C.O., & Guimarães, S.M.F. (2018). Percepção sobre saúde, adoecimento e cuidado entre prostitutas do DF. http://www.evento.abant.org.br/rba/31RBA/files/1539615626_ARQUIVO_PPE_RCEPCAOSOBRESAÚDE.ADOECIMENTOECUIDADO.GT.pdf

Couto, P. L. S., Porcino, C., da Costa Pereira, S. S., Neri, F. G., Azevedo, C. N., Vilela, A. B. A., Gomes, A.M.T., ... da Silva Flores, T. (2020). “O dinheiro como sinônimo do prazer?”: análise processual dos significados representacionais de trabalhadoras sexuais sobre satisfação sexual. *Research, Society and Development*, 9 (8). doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6233>.

Diana, P. M.C. (2014). Uso do genograma e Ecomapa como instrumentos de abordagem familiar: relato de experiência em cidade da região metropolitana de Belo Horizonte (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Minas Gerais, Lagoa Santa, MG, Brasil. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/VRNS-9SQNC4/1/monografia_especializa__o_revisada_1_pamela_2014.pdf

Estimado, R. B., Fortunato, T., Cruz, J. F. A., Hotimsky, M. C. N., & Bassani, A. D. (2016). Entrevista: Margareth Rago. *Humanidades em diálogo*, 7, 15-43. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-7547.hd.2016.113330>

Freitas, M. E. T. P. de., Silva, R. da L., Silva, G. S. S. da., Martins, L. F., & Carvalho, C. R. S. de. (2020). Fatores biopsicossociais na história de vida de mulheres profissionais do sexo. *Psicologia em pesquisa*, 14 (2). <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/27385>.

Gonzalez, L. (1983). Racismo e sexismo na cultura Brasileira. *Movimentos sociais urbanos, minorias étnicas e outros estudos*. Brasília, DF: Anpocs, 223-244. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5509709/mod_resource/content/0/06%20-%20GONZALES%2C%20L%20C%20A9lia%20-%20Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira%20%281%29.pdf

Gorenstein, C., Wang, Y. P., & Hungerbühler, I. (2016). *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Porto Alegre: Artmed Editora.

Gouveia, R. S., Freires, L. A., Araújo, R. D. C. R., de Oliveira S. L. C., & Gouveia, V. V. (2010). Se são prostitutas, por que são felizes? Correlatos materiais da

satisfação com a vida. *Revista Bioética*, 18(3), 603-621. <https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533254008.pdf>

Jodelet, D. (2001). Os processos psicossociais da exclusão. In B. Sawaia (Org.), *As artimanhas da exclusão. Análise psicossocial e ética da exclusão social* (2ª ed.) (pp. 53-66). Petrópolis, RJ: Editora Vozes.

Leal, C. B. M. de., Porto, A. O., Ribeiro, M.S., & OLiveira, K.N, de. (2019) Aspectos associados à qualidade de vida de profissionais do sexo. *Revista de enfermagem*, 13 (3), 560-568. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a236608p560-559-2019>

Lima, A. F. de (2012). A identidade como “problema” de pesquisa. *Ecos-Estudos contemporâneos da subjetividade*, 2(2), 215-229. <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/987/717>

Mayorga, C. (2011). Cruzando fronteiras: prostituição e imigração. *Cadernos pagu*, (37), 323-355. <https://www.scielo.br/j/cpa/a/WkpkK4Yq5zKDrzYKwvnjvsC/?format=pdf&lang=pt>

Melo-Barbosa, O. P., Castañeda-Sánchez, K., Peña-Ortiz, E., & Preciado-Méndez, K. E. (2019). Prácticas promotoras del autocuidado de la salud de mujeres en ejercicio de prostitución bogotá colombia, 24 (2), 60-74. doi: 0.17151/hpsal.2019.24.2.6

Moraes Filho, I. M. D., Carvalho, L. F. D., Melo, L. E., Marcelo, M. R. D., Santos, Y. M. D., & Fari, M. R. G. V. D. (2019). Construção do instrumento para avaliação da tolerância nas relações de amizade. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 8(1), 71-79. <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/383>

Nascimento, S. D. S., & Garcia, L. G. (2015). NAS ARMADILHAS DO DESEJO: privações e movimentos de jovens prostitutas em zonas rurais. *Caderno CRH*, 28(74), 383-396. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792015000200010>

Paiva, K. C., Pereira, J. R., Guimarães, L. R., Barbosa, J. K. D., & Sousa, C. V. E. (2020). Mulheres de vida fácil? Tempo, prazer e sofrimento no trabalho de prostitutas. *Revista de Administração de Empresas*, 60 (3), 208-221. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200304>

Pelúcio, L. (2005). Na noite nem todos os gatos são pardos: notas sobre a prostituição travesti. *Cadernos Pagu*, (25) 217-248.

<https://www.scielo.br/j/cpa/a/5QYynt9X5b35dCjrMcN7npc/?format=pdf&lang=pt>

Pelúcio, L. (2016). O cu (de) Preciado—estratégias cucarachas para não higienizar o queer no Brasil. *Iberic@ 1*, (9) 123-136. <https://iberical.sorbonne-universite.fr/wp-content/uploads/2016/05/Pages-from-Iberic@1-no9-printemps-2016-12.pdf>

Preto, V. A., Fernandes, J. M., Silva, L. P. da., Reis, J. O. L. dos., Sousa, B. D. O. P., Souza Pereira, S. de., ... & Cardoso, L. (2020). Transtornos Mentais Comuns, Estresse e Autoestima em universitários da área da saúde do último ano. *Research, Society and Development*, 9 (8). doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6362>

Rago, L. M. (1993). Imagens da prostituição na Belle Epoque paulistana. *Cadernos Pagu*, (1), 31-44. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1679>

Rago, M. (1998/2013). Descobrimo historicamente o gênero. *Cadernos Pagu*, (11), 89–98. Recuperado de <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634465>,

Santos, G. D. B. V. D., Alves, M. C. G. P., Goldbaum, M., Cesar, C. L. G., & Gianini, R. J. (2019). Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35 (11). doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>

Silva, E. F.da, Costa, D. B., & Nascimento, J. U. do. (2010). O trabalho das profissionais do sexo em diferentes lócus de prostituição da cidade. *Psicologia: teoria e prática*, 12(1), 109-122. <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193814418010.pdf>

Silva, G. N. (2018). As muitas faces da prostituição: Uma abordagem histórica sobre o controle da sexualidade a partir de Foucault. *Divers@Revista Eletrônica Interdisciplinar*, 11(1), 15-25. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/diver.v11i1.51975>

Silva, K. A. T. S., & Cappelle, M. C. A. (2013). A Teoria da Subjetividade e a Epistemologia Qualitativa de Gonzalez Rey como possibilidade teórico-metodológica nos estudos de administração. [Anais]. In IV Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade (Enpq). Brasília, Brasil: ANPAD. <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnEPQ67.pdf>

Silva, K. A. T., & Cappelle, M. C. A. (2015). Sentidos do trabalho apreendidos por meio de fatos marcantes na trajetória de mulheres prostitutas. *RAM. Revista*

de Administração Mackenzie, 16 (6), 19-47. doi: <https://doi.org/10.1590/1678-69712015/administracao.v16n6p19-47>

Silva, K. A. T., & Cappelle, M. C. A. (2017). O trabalho na prostituição de luxo: Análise dos sentidos produzidos por prostitutas em Belo Horizonte-MG. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, 23-39. doi: <http://dx.doi.org/10.24857/rgsa.v0i0.1391>

Silva, R. R., da Silva, L. A., de Souza, M. V. L., da Silva, M. V. G., das Neves, M. P., de Vargas, D., ... & Mattos, C. M. (2021). Estresse de minoria de gênero e seus efeitos na saúde mental como fator de risco para depressão em pessoas transgênero: Revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 10(3). doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13693>

Silva, R. V. da., & Costa, K. F. da. (2020). Conhecer a saúde mental dos idosos usuários da UBSF do Jardim Seminário, pelo Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 16738-16748. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-089>

Soares, J. F. S., Santos, L. C. D., Cardoso, J. P., Neves, L., & Batista, E. C. (2015). A prostituição como profissão: uma análise sob a ótica das profissionais do sexo. *Rev Saberes*, 3(2), 63-75. <https://facsao paulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/ed3/6.pdf>

Souza, M. S. de, & Baptista, M. N. (2017). Associações entre suporte familiar e saúde mental. *Psicologia Argumento*, 26(54), 207-215. <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/19753/19065>

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>