

Promoção da Saúde numa Instituição de apoio a prostitutas/as de rua:  
Perspectivas de Técnicos e Utentes

## **DEDICATÓRIAS:**

Ao **Topa**, aos meus **pais e irmão**  
por todo o carinho e apoio demonstrado,  
durante este percurso e ao longo da vida.



Às **Professoras Graça e Maria João**  
pela paciência, disponibilidade  
e ensinamentos transmitidos  
ao longo desta etapa

## **AGRADECIMENTOS:**

A toda a Equipa do Espaço Pessoa que de portas abertas me recebeu, disponibilizando-se para a realização deste estudo.



A todos os utentes entrevistados e observados, que livremente permitiram conhecer um pouco das suas vidas.



A todos os que de alguma forma cooperaram na elaboração deste trabalho.

O meu mais sincero agradecimento

## ÍNDICE GERAL

SOBRE CAPA.....	I
DEDICATÓRIAS.....	II
AGRADECIMENTOS.....	III
ÍNDICES .....	IV
ÍNDICE DE FIGURAS ,QUADROS E ANEXOS.....	VII
LISTA DE SIGLAS.....	IX
SUMÁRIO EM PORTUGUÊS.....	X
SUMÁRIO EM INGLÊS.....	XII
SUMÁRIO EM FRANCÊS.....	XIV

### **I – INTRODUÇÃO ..... 1**

### **II - ENQUADRAMENTO TEÓRICO..... 4**

2.1 Prostituição: Apontamento Histórico .....	4
2.1.1 Situação em Portugal.....	5
2.2 Prostituição: Algumas Perspectivas Teóricas do Fenómeno Social .....	8
2.2.1 In(definição) de Prostituição.....	9
2.3 Prostituição: Algumas Características abordadas neste estudo .....	11
2.3.1 Prostituição de rua.....	11
2.3.2 Prostituição Masculina.....	12
2.4 SAÚDE: ABORDAGENS PEDAGÓGICAS E SOCIAIS .....	13
2.4.1 Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva.....	14
2.4.2 Sexualidade – perspectivas (in) temporais.....	15
2.4.2.1 Orientação Sexual.....	16
2.4.2.2 Educação para a Sexualidade .....	17
2.4.3 Problemática social e saúde .....	20
2.4.4 Infecções Sexualmente Transmissíveis .....	21
2.4.5 Abordagens de Promoção da Saúde .....	23
2.4.6 Projectos de Promoção da Saúde.....	25

<b>III - METODOLOGIA.....</b>	<b>28</b>
3.1 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS .....	28
3.2 INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS .....	29
3.3 PROCEDIMENTO DE RECOLHA DE DADOS.....	32
3.3.1 Análise de documentos do Projecto Espaço Pessoa .....	32
3.3.2 Observação.....	32
3.3.3 Entrevista a utentes e técnicos do Espaço Pessoa .....	33
3.4 SELECÇÃO DA AMOSTRA .....	35
3.4.1 Amostra dos utentes entrevistados .....	35
3.4.2 Amostra dos Técnicos.....	36
3.5 ANÁLISE DE DADOS .....	37
<b>IV - RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
4.1. ANÁLISE DOCUMENTAL: CARACTERIZAÇÃO DO ESPAÇO PESSOA (EP).....	39
4.2. OBSERVAÇÃO.....	49
4.2.1 Observação na sala de convívio .....	49
4.2.2 Observação nas saídas com as equipas de rua .....	57
4.3 ENTREVISTAS.....	61
4.3.1 Caracterização dos entrevistados: Técnicos e Utentes .....	61
4.3.2 Relações familiares dos utentes entrevistados .....	65
4.3.3 Razões para a entrada na prostituição e in(dependência) no exercício da prostituição.....	67
4.3.4- O Espaço Pessoa .....	70
4.3.4.1 - Perspectivas dos Técnicos.....	70
4.3.4.2 - Perspectiva dos Utentes.....	76
4.3.4.3 - Cruzamento de Perspectivas – Técnicos e Utentes.....	79
4.3.5 - Interações estabelecidas entre Técnicos e Utentes.....	82
4.3.5.1 - Perspectiva dos Técnicos.....	82
4.3.5.2- Perspectivas dos Utentes.....	84
4.3.5.3 - Cruzamento de Perspectivas – Técnicos e Utentes.....	86
4.3.6 - Perspectivas de Saúde.....	87
4.3.6.1- Perspectiva dos Técnicos.....	87
4.3.6.2 - Perspectiva dos Utentes.....	91
4.3.6.3 Cruzamento de Perspectivas: Técnicos e Utentes.....	99

4.3.7 – Abordagens de Promoção de Saúde.....	101
4.3.7.1 - No discurso dos Técnicos.....	101
4.3.7.2- No discurso dos Utentes.....	103
4.3.8 - Reacção dos utentes às orientações dos técnicos e dificuldades sentidas	105
4.3.9 - Balanço do Trabalho Efectuado pelos Técnicos .....	110
<b>V – DISCUSSÃO E CONCLUSÕES.....</b>	<b>112</b>
5.1 - UTENTES E SUAS CONDIÇÕES SOCIAIS.....	112
5.1.1- Prostituição e algumas condicionantes.....	113
5.2 - ESPAÇO PESSOA E EQUIPA TÉCNICA.....	115
5.2.1- Projecto multidisciplinar.....	115
5.2.2 - Serviço à população.....	116
5.3 - UTENTES E TÉCNICOS: QUE INTERACÇÕES?.....	117
5.4 - SAÚDE: PERSPECTIVAS E COMPORTAMENTOS ASSUMIDOS E OBSERVADOS .....	118
5.5 - PROMOÇÃO DA SAÚDE: ABORDAGENS E DIFICULDADES DE ACÇÃO.....	122
5.6 - REFLEXÕES FINAIS .....	124
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>129</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS, QUADROS E ANEXOS:

### FIGURAS:

<b>Fig. 4.1.1</b> – Evolução do número de utentes, por sexo, atendidos no Espaço Pessoa, entre 1998 e 2004.....	41
<b>Fig. 4.1.2</b> Evolução do número de entradas dos utentes, por sexo, na sala de convívio, entre 1998 e 2004.....	42
<b>Fig. 4.1.3</b> – Evolução do número de atendimentos a utentes, por sexo, no serviço de enfermagem, entre 1998 e 2004.....	43
<b>Fig. 4.1.4</b> – Evolução do número de atendimentos a utentes, por sexo, no serviço de medicina, entre 1998 e 2004.....	43
<b>Fig 4.1.5</b> – Evolução do número de atendimentos a utentes, por sexo, no serviço de psicologia, entre 1998 e 2004.....	44
<b>Fig. 4.1.6</b> – Evolução do número de atendimentos a utentes, por sexo, no serviço de intervenção social, entre 1998 e 2004.....	44
<b>Fig. 4.1.7</b> - Número de utilizações dos utentes, por sexo, do balneário, entre 1998 e 2004.....	45
<b>Fig. 4.1.8</b> - Número de utilizações dos utentes, por sexo, da lavandaria, entre 1998 e 2004.....	45
<b>Fig. 4.1.9</b> – Evolução do número de preservativos distribuídos gratuitamente e vendidos aos utentes, por sexo, entre 1998 e 2004.....	47
<b>Fig. 4.1.10-</b> – Evolução do número de trocas de seringas por utentes entre 2001 e 2004.....	47
<b>Fig. 4.1.11</b> – Evolução do número total de seringas trocadas pelos utentes entre 2001 e 2004.....	48

### QUADROS:

<b>Quadro 4.2.1.1</b> – Quadro síntese da Observação na sala de Convívio do E.P.....	56
<b>Quadro 4.2.2.1</b> – Quadro síntese das observações de Rua (Equipas de Rua) .....	61
<b>Quadro 4.3.1.1</b> – Caracterização da amostra: Técnicos entrevistados.....	62
<b>Quadro 4.3.1.2</b> – Caracterização da amostra: Utentes entrevistados.....	63

## **ANEXOS**

### **ANEXO A – Guião das Entrevistas a Técnicos e Utentes**

- 1 - Guião de Entrevista semi-estruturada aos técnicos do Espaço Pessoa
- 2 - Guião de Entrevista semi-estruturada a utentes do Projecto Espaço Pessoa

### **ANEXO B – Quadros de Resultados às Análises de Entrevistas**

**Quadro 1:** Relações familiares dos Utentes com pais e irmãos

**Quadro 2:** Motivações iniciais dos técnicos

**Quadro 3:** Diferenças observadas ao longo do tempo no Espaço Pessoa

**Quadro 4:** Razões dos utentes para procurarem o Espaço Pessoa

**Quadro 5:** Comportamentos preventivos e de risco dos utentes, na perspectiva dos técnicos

**Quadro 6:** Aplicação das indicações dos técnicos

**Quadro 7:** O que pensam os utentes sobre as indicações dos técnicos



## **LISTA DE SIGLAS:**

AE – Auto-Estima

APA - American Psychological Association

APS - Australian Psychological Society

APF – Associação de Planeamento para a Família

A.S. – Animador Social

CAD – Centro de Aconselhamento de Detecção precoce da infeção pelo VIH

CAT – Centro de Atendimento a Toxicodependentes

CIPD – Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento

CONFAP – Confederação de Associações de Pais

DST – Doença Sexualmente Transmissível

Enf1 – Enfermeiro 1

Enf2 – Enfermeiro 2

EP – Projecto Espaço Pessoa

E.S1 – Educadora Social 1

E.S2 – Educadora Social 2

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

ME – Ministério da Educação

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização não Governamental

Psi1 – Psicóloga 1

Psi2 – Psicóloga 2

VP – Viatura de Apoio Móvel à Prostituição

## SUMÁRIO

A questão da prostituição tem levantado, ao longo do tempo, diversos tópicos de discussão: a degradação social, a saúde pública, os comportamentos de risco, a toxicod dependência, a exploração sexual, o tráfico de mulheres e crianças e, mais recentemente, a sua legalização.

Tivemos por objectivo geral conhecer um projecto de apoio a prostitutas/as de rua da cidade do Porto, tendo como objecto de estudo o seu modo de organização, as interacções que se estabelecem entre os diversos sujeitos, as abordagens utilizadas, directa ou indirectamente, e as suas dificuldades, numa perspectiva da promoção social da saúde.

Dos utentes, pretendemos conhecer alguns antecedentes de vida; motivações em procurar o projecto EP; interacções e opiniões sobre os técnicos; noções de saúde, especificamente sobre saúde sexual; comportamentos preventivos ou de risco; dificuldades sentidas, no seguimento das indicações e orientações dos técnicos.

Do Projecto e da equipa de técnicos, para além das suas motivações iniciais, quisemos conhecer os recursos humanos e físicos disponíveis às solicitações dos utentes; as interacções estabelecidas; as abordagens de modelos de promoção da saúde praticadas e as dificuldades sentidas em concretizar os objectivos a que se propõem.

Optou-se por uma metodologia qualitativa – Estudo de Caso – num sentido interpretativo, por permitir aprofundar melhor os processos organizacionais das instituições e analisar os objectivos organizacionais na realidade, em contraste com o que é declarado (Marshall e Rossman, 1995). Foram realizadas dez entrevistas a utentes e oito entrevistas à equipa técnica (sete a técnicos e uma entrevista exploratória ao coordenador do projecto), que, enquanto instrumento de recolha de dados, nos permitiu conhecer perspectivas e opiniões pessoais acerca de diversos temas. Realizámos também análise documental a partir de documentos existentes no EP, sobretudo relatórios anuais de actividades. Limitados pelo factor tempo e não podendo entrevistar todos os utentes do EP, efectuámos algumas observações em espaço interior (sala de convívio) e exterior (carrinha das equipas de rua), o que nos possibilitou alargar e triangular alguns dos dados registados.

Os utentes apresentam diversas razões para terem iniciado a actividade de prostituição, sendo estas razões económicas, sociais e pessoais. As principais motivações para procurarem o projecto EP dizem respeito à disponibilização gratuita e

venda a custo mínimo de preservativos; ao apoio do serviço de enfermagem; à utilização de lavandaria e balneários. Os técnicos, numa visão mais alargada da população, indicam que, logo a seguir à distribuição de preservativos, o serviço de intervenção social é o mais solicitado pelos utentes.

As interacções estabelecidas entre técnicos e utentes são amplamente valorizadas e na sua maioria são reportadas como sendo de grande empatia e confiança, tendo sido registado por metade da amostra a preferência dos utentes por técnicos específicos com quem confidenciam.

No que diz respeito à saúde, os utentes referem várias vertentes da saúde: física, psicológica e emocional. Têm alguns conhecimentos de infecções sexualmente transmissíveis, nem sempre correctos, e apontam diversos comportamentos para evitar contrair este tipo de infecções. Contudo, a questão económica, mas sobretudo a emocional, encaminham alguns utentes a adoptar comportamentos de risco, principalmente a não utilização do preservativo.

A diversificação de indivíduos com características únicas e pessoais obriga os técnicos a adoptar distintas atitudes perante os problemas dos utentes e a assumir diversas abordagens de promoção da saúde, consoante as condições físicas, psicológicas e emocionais do utente em causa.

Os factores económicos e emocionais são alguns de várias outras condicionantes que, por vezes, dificultam a concretização de alguns dos objectivos de utentes e técnicos no trabalho que se pretende desenvolver a promoção social e a saúde do utente.

## SUMMARY

Throughout the years, the prostitution issue has raised different topics for discussion: social degradation, public health, risk behaviour, drugs addiction, sexual exploitation, women and children's traffic and its recent legalization.

Our main goal was to know how a project provides support to male and female prostitutes living in Oporto city. For this reason, we have focused our attention in its organizational structure, in the way the different people involved in the project relate to each other, in the strategies adopted and the difficulties felt, as a way of promoting social health.

We intended to know more information about the users' lives; the reasons that led them to look for the EP project; the relationships established with the technicians and their opinions about them; health concepts, specifically about sexual health; risk and preventive behaviour; difficulties felt, in the attempt to accomplish the technicians' advices.

It was also our wish to discover more about the Project itself and the technicians' team. Besides their initial motivations, we wanted to know more about the human and physical resources available to fulfil the users' demands; the relationships established; the approach to methods of promoting health and the difficulties felt in making the goals come true.

The qualitative method – Case Study - was considered to be the most adequate strategy, since it allowed us to deepen our knowledge about the organizational processes of institutions and to analyse the real organizational aims, opposing it to what is declared (Marshall e Rossman, 1995). The technicians' team (seven technicians and the project co-ordinator) and eight users were interviewed. These interviews were an excellent tool to gather information that allowed us to know different perspectives and personal opinions about specific issues. We have also analysed documental sources, namely annual activity reports. Since we could not interview all the EP users and time was running out, we collected some more information by direct observation inside and outside the institution.

The users to whom we have talked pointed out different reasons to justify their initiation into prostitution, being these economical, social and personal reasons. Their main motivations to join the EP project have to do with the offer of condoms or their sale at a low price; the support received at nursing services; the usage of laundry and

bath-places. Indeed, technicians confirm that straight after the distribution of condoms, the social services are the most searched for by users.

The relationships established between technicians and users are largely valued and a great part of them are described as being relationships of empathy and trust. Half of the sample of this study shows the users' preference for technicians to whom they have entrusted their secrets.

Concerning health, users make the distinction between physical, psychological and emotional health. They are aware of some of the sexually transmitted diseases and occasionally they seem to know what they should do to avoid them. Nevertheless, economical and especially emotional reasons lead users to risk behaviour, for example, not using condoms during the sexual intercourse.

Each person has specific characteristics that force technicians to adopt different attitudes towards the users' problems and to try new approaches to promote health, according to the users' physical, psychological and emotional conditions.

Economical and emotional issues are just some of the problems. Users and technicians' work to make social promotion and health become real is not easy and, sometimes, the goals of this kind of projects are lost.

## SOMMAIRE

Pendant longtemps, la question de la prostitution a posé des différents points de discussion: la dégradation sociale, la santé publique, les comportements dangereux, la toxicodépendance, l'exploitation sexuelle, le trafic de femmes et d'enfants et, plus récemment, leur légalisation.

Nous avons eu comme objectif général connaître un projet d'appui à des prostitué(e)s à Porto, en ayant comme objet d'étude le moyen d'organisation, les interactions entre les différents individus, la méthodologie de travail utilisée, directe ou indirectement, et ses difficultés, dans une perspective de promotion sociale de la santé.

Alors, nous avons voulu connaître quelques antécédents de la vie des usagers, leurs motivations dans la recherche du projet EP; leurs interactions et leurs opinions sur les techniciens; leurs notions de santé, notamment la santé sexuelle; leurs comportements de prévention ou de risque; les difficultés senties, en conséquence des indications et des orientations des techniciens.

Du Projet et de l'équipe de techniciens, au-delà de ses motivations initiales, nous avons voulu connaître les ressources humaines et physiques disponibles aux sollicitations des usagers; les interactions établies; les abords de modèles de promotion de la santé pratiqués et les problèmes vécus dans la concrétisation des objectifs définis.

De cette façon, nous avons sélectionné une méthodologie qualitative – Étude de Cas –, dans une perspective interprétative, pour permettre l'approfondissement de l'étude des procès organisationnels des institutions; l'analyse des objectifs organisationnels concrétisés dans la réalité, par rapport au niveau du discours (Marshall et Rossman, 1995). Ainsi, nous avons réalisé dix interviews à des usagers et huit interviews à l'équipe technique (sept à des techniciens et une interview exploratoire au coordonnateur du projet). Cet instrument de récolte d'informations nous a permis de connaître des perspectives et des opinions personnelles sur des thèmes diversifiés; nous avons aussi réalisé de l'analyse documentaire à quelques documents existants au EP, surtout aux comptes-rendus annuels des activités. À cause de la limitation du temps et de l'impossibilité d'interviewer tous les usagers du EP, nous avons effectué quelques observations dans les espaces intérieur (salle de séjour) et extérieur (voiture des équipes de rue), ce qui nous a permis d'élargir et confirmer quelques informations déjà annotées.

Les usagers ont présenté des multiples raisons pour avoir initié l'activité de prostitution: des raisons économiques, sociales et personnelles. Leurs motivations essentielles dans la recherche du projet EP sont les suivantes: l'offre gratuite et la vente à bas prix de préservatifs; l'appui du service des infirmiers, l'utilisation de la blanchisserie et des salles de bains. À partir d'une vision plus élargie de la population, les techniciens ont conclu que le service d'intervention sociale est le plus sollicité par les usagers, après celui de la distribution de préservatifs.

Les interactions établies entre les techniciens et les usagers sont très valorisées et, dans la plupart des cas, d'une profonde empathie et confiance. En fait, la moitié de l'échantillon a démontré que les usagers préfèrent les techniciens spécifiques avec qui ils ont déjà partagé leurs confidences.

En ce qui concerne la santé, les usagers ont énoncé des différents champs: physique, psychologique et émotionnel. Ils ont quelques connaissances, parfois vagues, sur les infections transmises par voie sexuelle; ils savent aussi énumérer plusieurs comportements qui évitent ce genre d'infections, pourtant la question économique et, surtout, la fragilité émotionnel mènent quelques usagers à adopter des comportements de risque, notamment l'absence d'utilisation du préservatif.

L'hétérogénéité des individus, avec des caractéristiques uniques et personnelles, a obligé les techniciens à adopter des attitudes distinctes face aux problèmes spécifiques des usagers et, en conséquence, à diversifier les stratégies de promotion de la santé, selon les conditions physiques, psychologiques et émotionnelles de chaque usager.

En effet, les raisons économiques et émotionnelles, parmi d'autres multiples conditionnements, apportent parfois des difficultés à la concrétisation de quelques objectifs définis par les techniciens et les usagers, au cours du travail de promotion social de la santé.