

O impacto da
Covid-19 nas vidas
das trabalhadoras
sexuais no Brasil

A pesquisa
Eu Quero é Mais



AMANDA CALABRIA
ANA CAROLINA AZEVEDO
CARU BRANDI
DANIEL BARROS
FERNANDA MARIA RIBEIRO
GIZELLE OLIVEIRA
JOSÉ MIGUEL OLIVAR
JULIO CESAR
MARIA AMELIA VERAS
MICHEL FURQUIM
PATRICIA PORCHAT
PAULA GALDINO
SILVANA NASCIMENTO

Projeto Eu Quero é Mais foi realizado no Brasil como parte da Iniciativa EPIC, coordenada pela **Direção Geral de Investigação Comunitária da Coalition PLUS**.

As investigadoras responsáveis são:

Daniela Rojas Castro (drojascastro@coalitionplus.org)

Rosemary M. Delabre (rdelabre@coalitionplus.org)

Coalition PLUS (www.coalitionplus.org) é uma rede de associações que lutam contra o HIV/AIDS e as hepatites virais que trabalha com uma centena de organizações comunitárias em todo o mundo. Desde 2017, a Coalition PLUS possui um Laboratório Comunitário de Pesquisa (LRC), cujos objetivos são capacitar as associações para fazerem e promover a investigação comunitária, a implementação e coordenação de projetos de investigação e a promoção da abordagem comunitária no cenário acadêmico.

Coordenação da pesquisa no Brasil

Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde LGBTI+ da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (NUDHES/Santa Casa); Coletivo de Pesquisa em Antropologia, Arte e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (CPaS-1-FSP/USP).



O impacto da Covid-19 nas vidas das trabalhadoras sexuais no Brasil. A pesquisa Eu Quero é Mais. / Amanda Calabria ... [et al.]. – São Paulo, [2023].

51 p.

Vários Colaboradores.

1. Pandemias 2. Covid-19 3. Trabalho sexual 4. Mulheres trabalhadoras 5. Saúde pública 6. Vacinação 1. Calabria, Amanda II. Azevedo, Ana Carolina III. Brandi, Caru IV. Barros, Daniel V. Ribeiro, Fernanda Maria VI. Oliveira, Gizelle VII. Olivar, José Miguel VIII. Cesar, Julio IX. Veras, Maria Amélia X. Furquim, Michel XI. Porchat, Patricia XII. Galdino, Paula XIII. Nascimento, Silvana XIV. Título. XV. Título: A pesquisa Eu Quero é Mais.

CDD- 301.4154

Apoios

- NUDHES - Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde LGBT+ (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo)
- CPaS-1 - Coletivo de Pesquisa em Antropologia e Saúde (Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo)
- FOAESP - Fórum das ONG/Aids do Estado de São Paulo
- Diversitas - Núcleo de Estudos das Diversidades, Intolerâncias e Conflitos (Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas)
- Grupo de Estudos História, Gênero e Feminismos Plurais PPGH UFF – Programa de Pós-Graduação em História (Universidade Federal Fluminense)
- IFMA - Instituto Federal do Maranhão
- MundoInvisível.org
- Centro de Referência em Atenção Integral para Saúde Transespecífica - CRAIST (Universidade Federal de Uberlândia)
- Cócix - Estudo Indisciplinares do Corpo e do Território (Universidade de São Paulo)

Instituições participantes no Brasil

- Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil
- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil
- Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, Brasil
- Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Projeto “Cosmopolíticas do Cuidado no fim-do-mundo: gênero, fronteiras e agenciamentos pluriepistemológicos com a saúde pública”, auxílio FAPESP Jovem Pesquisador 2 (2021/06897-9)



cosmopolíticas
do cuidado no
fim-do-mundo

FAPESP Jovem Pesquisador 2 (2021/06897-9)

Agradecimentos

MAV é cientista apoiada financeiramente pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (CNPq nº 312529/2020-8)

Organizações participantes

- Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos - ABGLT
- Associação Mulheres Guerreiras
- Associação das Prostitutas de Minas Gerais - APROSMIG
- Articulação Nacional de Profissionais do Sexo - ANPROSEX
- Central Única das Trabalhadoras e Trabalhadores Sexuais
- Coletivo Atração
- Coletivo Coisa de Puta
- Coletivo Paraense Égua Mana
- Coletivo Por Elas Empoderadas
- Coletivo Puta Davida
- Núcleo de Estudos da Prostituição - NEP
- Núcleo de Prostituta Rosa Vermelha
- Rede Brasileira de Prostitutas - RBP
- Tulipas do Cerrado

Equipe de Campo

Coordenação

Daniel Dutra de Barros
Michel de Oliveira Furquim dos Santos

Etapa Qualitativa

Amanda de Mello Calabria
Ana Carolina Braga Azevedo
Beatriz Fernandes Pípinio
Caru Costa Brandi
Fabiano Gonçalves Lemos
Fernanda Maria Vieira Ribeiro
Flávia do Bonsucesso Teixeira
Gizelle Aparecida Oliveira
José Miguel Nieto Olivar
Julia Estela Soeiro dos Santos
Julio Cesar Ferreira de Oliveira
Paula Galdino Cardin de Carvalho
Silvana de Souza Nascimento
Wanderson de Andrade Fagundes

Mobilização / Entrevistas

Bruna Fonseca Santos
Daniel Souza Prestes
Gilmara Pereira dos Santos (Juma Santos)
Felipe Marano Claro
Júnia Rodrigues de Araújo
Maria Elias Sarnento da Silveira
Maria de Fátima Medeiros Costa
Maria de Jesus Almeida Costa (Jesus)
Mauricio dos Santos Martins
Monique Prada
Patricia Rodrigues
Soila Mar Silveira da Silva

Investigadora e investigador principais no Brasil

Maria Amelia Veras - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
José Miguel Nieto Olivar - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Equipe de pesquisa

Caru Costa Brandi
Daniel Dutra de Barros
Michel de Oliveira Furquim dos Santos
Patricia Porchat
Paula Galdino Cardin de Carvalho
Silvana de Souza Nascimento

Colaboradoras/es

Daniela Rojas Castro
José Luis Gomez
Lu Schneider Fortes
Raphaela Fini
Renata Batisteli
Rodrigo Paiva
Rodrigo Pinheiro
Symmy Larrat
Thiago Pestana
Vanessa Holanda

Preparação do Relatório Final Qualitativo

Amanda de Mello Calabria

| | |
|---|----|
| Apresentação | 6 |
| A Pesquisa “Eu Quero é Mais”: caminhos metodológicos | 11 |
| Efeitos da Pandemia nas vidas de trabalhadoras sexuais | 15 |
| 1. As várias faces da saúde e do adoecimento..... | 15 |
| 2. “Isolamento social”, práticas de prevenção e relações de cuidado..... | 21 |
| 3. Vacinação e estratégias coletivas..... | 25 |
| 4. Trabalho, regimes territoriais e mobilidade..... | 27 |
| 5. Reelaborações do trabalho sexual em âmbitos digitais..... | 32 |
| 6. O circuito de ajudas e as respostas coletivas..... | 35 |
| Considerações finais | 45 |
| Referências bibliográficas | 48 |

Divulgamos os resultados da pesquisa “Eu Quero é Mais”¹ sobre os impactos da pandemia de Covid-19 nas experiências individuais e coletivas de trabalhadoras sexuais no Brasil, considerando diferentes dimensões da vida, especificidades laborais e contextos locais. Apresentamos também as respostas comunitárias construídas diante da gestão federal da catástrofe sanitária e suas implicações nos âmbitos da saúde pública e dos direitos humanos (VENTURA et al., 2021a).

Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde decretou o início de uma pandemia que assolaria de forma dramática o globo nos próximos dois anos. Desde então, o quadro instaurado evidenciou as particularidades da resposta brasileira à Covid-19. Com um plano de contenção tardio, resultado das pressões da sociedade civil, das políticas de oposição e de organizações sanitárias, as medidas adotadas pelo governo federal expressaram um caráter negacionista e atuação deliberada de uma política de violação de direitos humanos. Isso porque o retardo na aplicação de um programa de vacinação e as frágeis adoção de políticas de vigilância sanitária e ações de assistência aos infectados e doentes estiveram fortemente entrelaçadas a uma política de negação da gravidade da doença e envolta por posições anticientíficas e conspiratórias. A lembrar a defesa da tese da imunidade de rebanho por contágio, a incitação pública à exposição ao vírus, o descumprimento das medidas de prevenção, a divulgação de notícias falsas e informações sem comprovação científica, uma série de ações conduzidas pelo governo federal no período pandêmico que podem ser descritas como uma “estratégia de disseminação da Covid-19 no país” (VENTURA et al., 2021b).

Com um atraso significativo em relação ao acesso e disponibilidade de recursos humanos e materiais, a vacinação teve início no dia 17 de janeiro de 2021, primeiramente em São Paulo e envolta por intensas disputas. É importante considerar que a aplicação dos imunizantes CoronaVac, produzido pelo consórcio Sinovac-Instituto Butantan (do Estado de São Paulo), e Oxford-AstraZeneca, produzida pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz - (no Rio de Janeiro), foram inicialmente descredibilizados e atacados pelo executivo federal. Meses depois a Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado levantou dados apontando que o próprio governo federal atrasou de forma sistemática as negociações para aquisição de vacinas, adiando a imunização nacional.²

- 1 Para maiores detalhes acerca do projeto “Eu Quero é Mais” acessar o *site*. Disponível em: <https://www.nudhes.com/queromais> Acesso em: 22 set.2022.
- 2 Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2021/10/relatorio-final-renan-calheiros-cpi.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

Os danos sanitários sociais, políticos e econômicos produzidos estão longe de serem estimados. No Brasil, a pandemia de Covid-19 produziu efeitos devastadores, acirrando as desigualdades históricas, precarizando as condições de acesso à saúde pública e as condições materiais de existência e trabalho (WERNECK, CARVALHO, 2020; RIBEIRO et al., 2021). Pesquisas que consideram o marco pandêmico têm mostrado como mulheres, pessoas negras, indígenas, LGBTQIA+ e classes populares sentiram em maior peso o impacto da pandemia (MATTA et al, 2021; ELAS+, 2021; GENERO E NÚMERO, SEMPRE-VIVA, 2020; ANTRA, 2021; ONU MULHERES, 2020).

Para as trabalhadoras sexuais o impacto não teria como ser diferente, uma vez que a categoria vivencia historicamente processos de discriminação e estigmatização em seus modos de vida, trabalho e ativismo. As prostitutas há muito expressam recusa aos enquadramentos históricos que incidem sobre seus corpos e seus usos ativos da sexualidade. No final dos anos 1980, no quadro mais amplo da redemocratização brasileira, da politização da sexualidade e no contexto de enfrentamento da epidemia de Aids, foi fundado o movimento organizado de prostitutas, inserindo a categoria na agenda de lutas pela afirmação dos direitos mais fundamentais, denunciando as perseguições policiais e a contundente violência de Estado (LEITE, 2009). A luta organizada pelos direitos tem sido uma batalha em curso desde então, sustentando posições e linhas de forças opostas na agenda política brasileira. Na primeira década dos anos 2000, o movimento deu passos significativos em termos de legalismos e direitos civis, como a inclusão da categoria na Classificação Brasileira de Ocupações³ e a abertura, ainda que tímida, da discussão da regulamentação da profissão na sociedade civil⁴, todavia, insuficientes para se dar por resoluto um histórico de discriminação. A desvalorização do trabalho sexual e o estigma associado à prostituta perpetuam quadros de profunda vulnerabilidade e violações, o que se tornou ainda mais alarmante no contexto da pandemia e de forte atuação do conservadorismo. Além do mais, no Brasil, a prostituição tem se

3 Classificação Brasileira de Ocupações no Ministério do Trabalho e Emprego. Disponível em: <https://www.ocupacoes.com.br/cbo-mte/519805-profissional-do-sexo>. Acesso em: 15 set. 2022.

4 O primeiro Projeto de Lei dirigido ao trabalho sexual foi o PL 98/2003 apresentado pelo deputado à época Fernando Gabeira, mas que foi arquivado com sua saída do Congresso. O PL buscava validar a prostituição como um trabalho e descriminalizar suas possibilidades práticas, como as casas de prostituição. Em 2013, um projeto de lei similar chamado Gabriela Leite foi apresentado por Jean Wyllys à Câmara Federal.

inserido na agenda de direitos humanos somente quando diz respeito às questões criminais, como a exploração sexual de crianças e adolescentes e o tráfico de pessoas (ABIA, 2013; PISCITELLI, 2013; LOWENKRON, 2014), o que exclui as dimensões do direito ao trabalho e dos direitos sexuais nas abordagens institucionais da prostituição (OLIVAR, 2012).

Nos primeiros meses pandêmicos, as notícias disparadas nos principais veículos de comunicação digital expuseram a vulnerabilidade social na qual viviam trabalhadoras sexuais de diferentes cidades no Brasil a partir de um cenário de franca queda no número de programas, baixa de clientes e insegurança econômica. Durante 2020 e 2021, nosso diálogo com as lideranças ativistas atestou o cenário dramático conjugado a uma crítica contundente à ausência de recursos públicos para minimizar os impactos socioeconômicos.

Em abril de 2020, ativistas e aliados organizaram uma campanha nacional nas redes sociais (como *facebook*, *instagram* e *whatsapp*) para a arrecadação de dinheiro e doativos diversos para as associações do Movimento de Prostitutas, do Coletivo/ONG Mulheres da Luz e da Associação Nacional de Travestis e Transexuais - ANTRA. Ajuda financeira, máscaras, cestas básicas e materiais de higiene e limpeza foram coletados e distribuídos. Com o avanço da Covid-19 e a ausência da implementação imediata de uma estratégia federal de combate ao vírus, tornava-se evidente que os tempos vindouros seriam difíceis, que as dinâmicas laborais e ativistas não retornariam tão cedo aos antigos formatos, e que a possibilidade da categoria ser contemplada nos programas e projetos de proteção à saúde e garantia de direitos estaria ainda mais remota; o que já vinha se apresentando num percurso continuado e ascendente de discriminação do trabalho sexual na agenda neoliberal conservadora.

No curso dos acontecimentos, trabalhadoras sexuais perceberam que precisariam contar, fundamentalmente, com as próprias parcerias e alianças políticas - movimentos sociais, universidades, ONG's, igrejas, financiadores internacionais. Os laços institucionais, anteriormente estabelecidos com secretarias de saúde pública, secretarias da mulher e de direitos humanos, renderam poucos recursos, insuficientes para as necessidades acirradas na nova conjuntura, de modo que o chamado às alianças políticas e o fortalecimento do movimento social se tornaram ainda mais urgentes.

O pânico sanitário, as incertezas sobre o vírus e as dúvidas sobre eficácia e efeitos colaterais das vacinas estiveram presentes nas redes sociais e nos grupos de *whatsapp* de trabalhadoras sexuais, gerando especulações de várias ordens e temores. As vacinas

suscitaram particulares interrogações. De um lado, inicialmente, algumas escolhiam não se vacinar, enquanto outras escolhiam qual imunizante gostariam de receber baseado em porcentagens de eficácia divulgadas. As populações priorizadas neste primeiro momento da vacinação foram profissionais de saúde da linha de frente e população idosa com mais de 75 anos, além de pessoas com comorbidades.⁵

Em nenhuma das fases do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação as trabalhadoras do sexo foram cogitadas como prioritárias na estratégia de imunização por parte das autoridades sanitárias ou dos poderes executivos responsáveis.

Em abril de 2021, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, publicou a Portaria N° 13/2021 que instituía a oferta de um implante contraceptivo subdérmico para prevenção de gravidez não planejada especificamente às pessoas em situação de rua, vivendo com HIV/Aids (em uso de dolutegravir e talidomida), privadas de liberdade e às trabalhadoras sexuais. A portaria foi publicada sem consulta alguma aos grupos envolvidos, tampouco apresentou maiores informações acerca da implementação no Sistema Único de Saúde. A iniciativa causou imediata reação das trabalhadoras sexuais e demais lideranças dos grupos implicados que, por meio de uma carta ao Ministério da Saúde, denunciaram-na enquanto violação dos direitos sexuais e reprodutivos e medida arbitrária de conotação discriminante e racista. Mobilizou também organizações civis e entidades de saúde pública, como a Abrasco, que publicou uma nota manifestando seu repúdio.⁶

Acompanhando de perto os insuflados debates públicos suscitados por trabalhadoras sexuais ativistas, e suas associações, redes e organizações diversas, o Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde da População LGBTQ+ (NUDHES) da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e o Coletivo de Pesquisa de Antropologia, Arte e Saúde (CPaS-1) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), em parceria com pesquisadores de diferentes países e instituições brasileiras, desenvolveram esse estudo a fim de

5 Para uma discussão aprofundada acerca das problemáticas de operacionalização do plano de vacinação do Brasil conferir: MACIEL et al., 2022.

6 Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/noticias/nota-da-abrasco-sobre-a-portaria-sctie-ms-no-13-de-19-de-abril-de-2021/58853/?fbclid=IwAR23XSIPGDxtr77TpcKD88UEaLkSy10BO_6JqtjXw7o4_vwvoDILda1OtCs. Acesso em 19 set. 2022.

conhecer os efeitos do marco pandêmico, seus impactos e respostas nacionais entre trabalhadoras sexuais (cisgêneros, transexuais e travestis) ativistas, lideranças comunitárias, dirigentes de ONGs e trabalhadoras sexuais vivendo com HIV.

Nesta pesquisa, a análise dos efeitos da pandemia não se limitou à investigação do cumprimento das recomendações sanitárias ou à contabilização dos adoecimentos e mortes. Buscamos analisar os efeitos do *marco pandêmico brasileiro*, compreendendo-o como um agenciamento vinculado à “estratégia institucional de disseminação do vírus”, às medidas de isolamento social nos territórios, à garantia ou ausência de auxílios econômicos, às disposições institucionais e coletivas de proteção de direitos, aos interesses pré-eleitorais envolvidos. Percorremos uma ampla leitura do impacto da pandemia no que tange à gestão do vírus e de quais vidas têm sido preservadas, do cotidiano laboral à seara dos direitos. Considerando as perspectivas das ciências sociais, abordamos não somente o vírus e os corpos hospedeiros, mas também as consequências sócio-políticas geradas e as maneiras como determinadas redes, coletivos e pessoas lidaram com este *marco*.

Trata-se de um material denso e multifacetado sobre as experiências social e biográfica de adoecimentos, os cuidados e rearranjos do trabalho sexual e do ativismo, as corporalidades inventivas, os saberes e práticas acionados, as redes de socialidades e afetivas frente aos novos desafios impostos. Buscamos um exercício analítico em que os marcadores sociais de diferença operem em articulação⁷, considerando as limitações do próprio método, no qual as distinções cis, trans e travesti são transversais às categorias. Avaliar as especificidades do impacto da pandemia nas vidas de trabalhadoras sexuais em seus marcadores reposiciona as precariedades, demandas, conhecimentos, reinvenções e experiências plurais desde os eixos estruturais de opressão e suas dinâmicas de interação.

Buscamos complexificar a leitura corrente de que a pandemia teria afetado a todos igualmente e visibilizar os sentidos, lutas e experiências de vidas que importam e não podem ser deixadas para trás. Esperamos que esse documento possa contribuir para os estudos dos impactos do

7 A análise reconhece os referenciais da literatura negra precursora dos estudos sobre raça, gênero e classe em articulação, mas se referencia diretamente nos estudos que consideram os contextos social e político que particularizam o racismo e o sexismo no Brasil hoje, as dinâmicas de sujeições e as possibilidades de agência e negociação (AKOTIRENE, 2020, MOUTINHO, 2014).

marco pandêmico brasileiro e para o campo da saúde pública. Queremos ampliar olhares e perspectivas a partir dos saberes advindos das “ruas”, catalisando debates em tornos das desigualdades e discriminações historicamente vivenciadas por trabalhadoras sexuais e outros grupos vulnerabilizados no cotidiano atual e nos tempos de catástrofes sociais e epidemias. Desejamos também contribuir para uma visão sensível às diferentes dimensões que envolvem o trabalho sexual no Brasil e para o acionamento de *advocacy* entre a categoria. Com certo otimismo, talvez, junto aos gestores públicos e poderes locais, possamos pôr em foco as demandas políticas das trabalhadoras sexuais na intersecção entre a saúde e os direitos humanos, o que se delinea com urgência em tempos difíceis.

A Pesquisa “Eu Quero é Mais”: caminhos metodológicos

“Eu Quero é Mais” é parte da iniciativa EPIC, uma pesquisa de base comunitária desenvolvida em 33 países, em 7 diferentes idiomas, coordenada pela Coalition Plus⁸, uma rede de associações que luta contra o HIV e as hepatites virais, defende e promove a abordagem baseada na comunidade dos grupos populacionais mais afetados por essas infecções (RIEGEL et al., 2021).

Com a aplicação da iniciativa no Brasil, buscamos compreender o efeito da Covid-19 na vida das trabalhadoras sexuais. O estudo foi realizado entre os meses de julho e outubro de 2021. Utilizamos métodos quantitativos e qualitativos, abrangendo trabalhadoras sexuais cis, trans e travestis de 9 estados e 11 cidades diferentes: São Paulo (SP), Campinas (SP), Belo Horizonte (MG), Uberlândia (MG), Porto Alegre (RS), Belém (PA), Brasília (DF), Salvador (BA), Recife (PE), Natal (RN) e São Luís (MA).

Participaram da pesquisa trabalhadoras sexuais cisgênero lideranças do Movimento Brasileiro de Prostitutas, ativistas da Rede Brasileira de Prostitutas (RBP), da Articulação Nacional das Profissionais do Sexo (ANPROSEX) e da Central Única de Trabalhadoras e Trabalhadores Sexuais (CUTS), reconhecidas por lutarem há anos em favor da descriminalização do trabalho sexual. Participaram também integrantes do Coletivo/ONG Mulheres da Luz, que atua

8 Disponível em: <https://www.coalitionplus.org>. Acesso em: 15 set.2022.

há quase uma década com mulheres “em situação de prostituição” na área do Parque da Luz, centro de São Paulo (SP). Diferentemente das redes do Movimento de Prostitutas, a Mulheres da Luz tem um foco “abolicionista” da prostituição; isto é, que idealiza um mundo sem prostituição e não reconhece o trabalho sexual enquanto um trabalho passível de ser escolhido e plenamente legalizado.

A despeito dessas associações incluírem mulheres trans e travestis em suas ações e projetos, são poucas as associações e redes de trabalhadoras sexuais no país formadas por mulheres trans e travestis. Todavia, não deixam de tematizar o trabalho sexual em seus debates. Em março de 2020, a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) lançou uma cartilha sobre cuidados e formas de prevenção ao novo coronavírus destinada especificamente às profissionais do sexo trans¹⁰, o que indica que a prostituição, mesmo que não seja o núcleo de agregação dessas organizações, é um tema de grande pertinência e uma demanda de reconhecimento no interior do movimento trans/travesti brasileiro.

Entre as participantes trans e travestis estiveram as ativistas colaboradoras do Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos e Saúde LGBT+ (NUDHES) que trabalham e residem na cidade de São Paulo e já participaram de pesquisas anteriores. Estiveram também as trabalhadoras sexuais do Butantã, zona oeste da capital de São Paulo, e as da cidade de Uberlândia, em Minas Gerais, ambas acionadas a partir do trabalho de campo já anteriormente estabelecido por pesquisadoras envolvidas no estudo.

Na fase inicial da pesquisa, realizamos um mapeamento digital das notícias diversas publicadas na *internet* acerca dos efeitos da pandemia na vida das trabalhadoras sexuais e das principais ações produzidas por organizações de trabalhadoras sexuais no período. Foi realizada também a sistematização e análise dos principais debates circulantes na *lives* e *webinários* em que participaram lideranças das organizações envolvidas. Nessa frente de ação, pesquisadores acompanharam, ainda, as diferentes

9 O termo “em situação de prostituição” é utilizado pela organização para caracterizar um estado passageiro no trabalho sexual. É importante considerar o histórico de atuação da Pastoral da Mulher Marginalizada junto ao coletivo das Mulheres da Luz, a saber que a Pastoral vêm, desde a segunda metade do século XX, utilizando este termo nas ações assistenciais dirigidas às trabalhadoras sexuais com o objetivo de retirá-las da prostituição.

10 Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/04/dica-profissionais-do-sexo-covid19-antra.pdf>. Acesso em: 15 set.2022.

dimensões do trabalho sexual virtual por meio do acesso aos aplicativos e plataformas digitais comumente utilizados pelas trabalhadoras sexuais. O levantamento foi utilizado para formular questionamentos e perguntas-chaves para as entrevistas e as interações em campo.

As metodologias do componente qualitativo da pesquisa inter cruzaram relatos etnográficos com campo presencial, entrevistas em profundidade, virtuais e presenciais, e entrevistas orientadas metodologicamente pela história oral. Todas seguiram um roteiro semiestruturado a partir das informações levantadas no mapeamento mencionado acima e no acompanhamento constante das reuniões das organizações de trabalhadoras sexuais, bem como das conversas prévias tecidas com interlocutoras-chave. As entrevistas foram gravadas e transcritas. As atividades em campo foram atravessadas por dificuldades impostas pelo contexto de pandemia, como a utilização de máscaras, álcool em gel e do distanciamento físico, medidas que visavam proteger as pessoas envolvidas de infecção pelo novo coronavírus, mas que também produziram efeitos de distanciamento na interação com as participantes e na condução das entrevistas.

As entrevistas realizadas de forma remota encontraram obstáculos, tais como a condição anterior de acesso aos recursos e equipamentos como *smartphone*, computador e uma rede de *internet* satisfatória (além do conhecimento da utilização destas tecnologias), fatores que operam em articulação aos marcadores de classe, geração e gênero. Sabendo que a situação econômica de muitas profissionais do sexo é precarizada, principalmente de mulheres trans e travestis, comumente discriminadas e excluídas do mercado de trabalho e com pouco acesso à educação superior, as atividades remotas não conseguiriam alcançar pessoas em situações de alta vulnerabilidade, como, por exemplo, aquelas que se encontram em abrigos ou em situação de rua.

Diante da possibilidade de autoidentificação em termos de racialidade, a maior parte das entrevistadas se identificou como parda ou negra, o que segue a análise da abordagem quantitativa da pesquisa, revelando um maior número de trabalhadoras sexuais não brancas na prostituição e no ativismo. Na análise quantitativa, 35.3% das trabalhadoras sexuais se identificaram como pretas, 31.7% como pardas e 2.2% como indígenas diante de 30.9%, que se identificaram como brancas. As entrevistadas não explicitaram a discriminação vivida em torno da raça/cor no âmbito do trabalho sexual. Com isso, não defendemos que a presença e interação do marcador não produza distinções sociais, mas que estas não foram significativamente expressas pelas entrevistadas como uma forma distintiva, o que não silencia, por outro lado, os

mecanismos de reprodução do racismo estrutural na organização da vida social e seus impactos no cotidiano das trabalhadoras sexuais negras (ALMEIDA, 2019). Para melhor análise em contexto, o marcador racial é operado em articulação com outros marcadores.

O marcador etário foi igualmente relevante. O estudo abrangeu trabalhadoras sexuais entre 22 e 79 anos, o que perpassou as categorias êmicas “mais novas” e “mais velhas”, “ativas” e “aposentadas”, tomadas a partir de uma diferenciação relacional laboral. “Mais novas” compreendem as ingressantes no ofício, pouco experientes, e as de pouca idade, “mais velhas” as mais experientes e aposentadas. Entre as mulheres cis, os 50 anos parece ser a idade indicativa de entrada no grupo das “mais velhas”, e entre as trans e travestis, os 40 anos. Todavia, em ambos os casos, a idade pode ser encarada como um marcador fluido por mobilizar a valorização de atributos corporais, o que no caso trans e travesti ganha contornos ainda mais específicos no que se refere à passabilidade de gênero. Ser “mais velha” remonta ainda à experiência de ativismo no tempo, de modo que, mesmo não estando mais “na ativa”, elas se reconhecem como trabalhadoras sexuais. Aposentadas, permanecem coordenando as associações que abrangem centenas de trabalhadoras sexuais em exercício, acompanhando de perto as condições de vida e trabalho, o que se deu também no marco pandêmico. Utilizamos a dimensão etária como um aspecto que permeia todo o estudo, considerando os sentidos geracionais expressos no campo de pesquisa (no trabalho sexual e no ativismo) e em articulação com os demais marcadores.

Como já dissemos, as condições de realização de pesquisa foram profundamente afetadas pelo marco pandêmico. Em paralelo ao início do trabalho em campo (julho de 2021), a vacinação contra a Covid-19 no Brasil foi sancionada, fator que exigiu a inclusão deste tema nas atividades realizadas com as participantes. Assim, as expectativas e os receios das entrevistadas diante das informações e distribuições das vacinas disponíveis, do cumprimento ou não do isolamento social, e as preocupações com o gradual retorno ao campo corpo-a-corpo, estiveram implicadas.

No componente qualitativo, alguns eixos foram impulsionadores para análise do cotidiano das participantes: (i) o contexto de vida no período que antecede a pandemia, cujo marco de início no Brasil é março de 2020; (ii) os ocorridos na primeira fase da pandemia, quando os primeiros casos de Covid-19 se confirmaram e foram elaboradas medidas de distanciamento e quarentena; (iii) as redes de cuidado, os auxílios e as organizações acessadas durante a pandemia; (iv) as mudanças no trabalho sexual e nas relações com os clientes; (v) as experiências de

adoecimento e de morte com o coronavírus; (vi) as respostas organizadas nos âmbitos do cotidiano e do ativismo; (vii) as expectativas para o futuro e o tempo imaginado como pós-pandemia.

Considerando os eixos de investigação explicitados acima, o material foi organizado nas seguintes categorias: 1) As várias faces da saúde e adoecimentos; 2) “Isolamento social”, práticas de prevenção e mutualidade de cuidados; 3) Vacinação e estratégias coletivas; 4) Trabalho, regimes territoriais e mobilidade; 5) Reelaborações do trabalho sexual em âmbitos digitais; 6) Respostas coletivas e o circuito de ajudas.

Efeitos da Pandemia nas vidas de trabalhadoras sexuais

1. As várias faces da saúde e do adoecimento

O vírus e suas formas sociais redefiniram as condições de vida das trabalhadoras sexuais. Das 43 entrevistadas na parte qualitativa, 14 relataram algum sintoma de “gripe” ou adoecimento em virtude da Covid-19 e 4 relataram falta de ar, principalmente as que já haviam diagnosticado alguma doença respiratória. A grande maioria não realizou testagem, embora tivessem familiares e pessoas próximas, incluindo clientes, que se infectaram uma ou mais vezes em processos oscilantes de adoecimento, ou mesmo casos próximos de falecimento. As dificuldades para realização das testagens no primeiro momento pandêmico foram marcantes e expuseram a ausência geral de acesso a essa tecnologia na rede pública de saúde.

A despeito das narrativas difíceis estarem presentes nas entrevistas, as mulheres trans e travestis de São Paulo e as trabalhadoras sexuais com mais idade do Norte e Nordeste foram as que mais abordaram casos graves de adoecimento e mortes por Covid-19 entre familiares, colegas de trabalho, apoiadores, vizinhas e clientes “mais velhos”. Os casos foram lembrados com pesar, medo e tristeza, seguidos de ênfases em defesa da vacinação geral com urgência. Não foi observada uma sensação compartilhada de dizimação da categoria, mas, como uma análise imediata, uma concordância acerca da existência de um profundo descaso às vidas das trabalhadoras sexuais.

Num quadro mais amplo, as narrativas fizeram coro às leituras sobre as necessidades impostas ao Sistema Único de Saúde (SUS) diante da pandemia e das condições desiguais de sua estrutura, considerando os desafios diante da gestão descentralizada, do subfinanciamento e da governança (SODRÉ, 2020; RACHE et al., 2020). Foram relatadas

a insuficiência de profissionais diante da sobrecarga de trabalho e a disponibilidade diferencial de insumos e de infraestrutura básica e dificuldade para absorção de casos outros de adoecimentos. O dramático quadro contingencial fez com que apenas doenças mais graves ou casos de internação por Covid-19 incorressem em atendimentos prioritários, ou, como relatado, a única possibilidade de atendimento, precarizando o acesso mais geral aos recursos da rede pública de saúde no período pandêmico. A dificuldade de atendimento via SUS foi abordada pelas entrevistadas de Campinas (São Paulo), Salvador (Bahia), Olinda (Pernambuco), Natal (Rio Grande do Norte) e São Paulo, capital, em uma análise crítica, enquanto ativistas que acompanham o sistema de saúde há tempos, sobretudo no que diz respeito à participação ativa nos projetos de prevenção de HIV/Aids e ISTs. É importante destacar que, a despeito das avaliações e críticas necessárias, é reconhecida a capacidade de resiliência do SUS e o trabalho fundamental desempenhado pelos seus profissionais no marco pandêmico (MASSUDA et al.2021).

Vânia Rezende, uma das lideranças negras do movimento de prostitutas que, aos 69 anos coordena a Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo (APPS), abordou os desafios para a continuidade do tratamento médico durante a pandemia em virtude do colapso da rede de saúde pública. Idosa e usuária de cadeiras de rodas, faz tratamento continuado por conta de uma doença autoimune e precisou adiá-lo, uma vez que a prioridade de atendimento era destinada aos casos mais graves de Covid-19. Fátima Medeiros, liderança da Associação de Prostitutas da Bahia (Aprosbha), relatou a experiência de uma colega que morreu de câncer em decorrência da paralisação do tratamento de quimioterapia oferecido na rede de saúde. Ainda sobre as fragilidades do sistema público de saúde, Diana Soares, liderança da Associação de Profissionais do Sexo do Rio Grande do Norte (Aprosrn), problematizou a falta de informação dada às trabalhadoras sexuais diagnosticadas com Covid-19 no serviço de saúde local. Ao testarem positivo para o coronavírus, apenas era recomendado que retornassem às suas casas, ficando extremamente inseguras a respeito dos cuidados necessários e das possibilidades de contágio. Algumas trabalhadoras sexuais trans e travestis “mais velhas” da região central e do entorno do Butantã, em São Paulo, relataram a dificuldade de um atendimento clínico mais geral no período pandêmico não restrito às necessidades da saúde sexual. Essa avaliação tem sido compartilhada há décadas por trabalhadoras sexuais organizadas que defendem uma abordagem mais dialógica nos trabalhos de prevenção sexual e pautam a oferta de um tratamento de saúde integral não estigmatizante.

No âmbito da política de tratamento e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, o cenário se tornou ainda mais agravante. É preciso contextualizar a reestruturação do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das ISTs, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, que passou a ser nomeado Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, em 2019. O escopo de atuação do novo departamento, ao englobar outras doenças como tuberculose e hanseníase, por exemplo, perdeu o foco em HIV/Aids, que, inclusive, foi retirado do seu nome. É perceptível também a brusca diminuição dos recursos disponíveis para os tratamentos e projetos de HIV/Aids em curso. As entrevistadas relataram atrasos e faltas de medicamentos durante a pandemia, redução dos tratamentos comumente ofertados e das ações de prevenção, como o oferecimento de testagens e a distribuição de preservativos, além da ausência de repasse do lubrificante, item fundamental, sobretudo, para as trabalhadoras sexuais “mais velhas”.

No quadro geral de adoecimentos, o efeito mais marcante nas entrevistas pode ser lido em termos de “saúde mental” e está associado ao isolamento e à vulnerabilidade social e econômica. Pesquisas anteriores já relataram a associação entre o adoecimento mental e o isolamento social em diferentes países como efeito determinante da pandemia de Covid-19 (BROOKS et al., 2020). Entre as trabalhadoras sexuais, a relação conflitiva entre a necessidade de trabalhar e o medo de morrer e de adoecer gravemente, principalmente no início da pandemia, pode ser sintetizado na sentença: “ou morro de Covid ou morro de fome”. Depressão e ansiedade, diagnosticadas ou não, estiveram presentes em praticamente todas as narrativas. Também foram expressivas as abordagens acerca das dificuldades de sono e aumento do consumo de bebidas alcoólicas. Desespero e falta de expectativa de melhoria foram apontados em uma reflexão mais ampla sobre a crise sanitária, decorrentes das vulnerabilidades sociais e econômicas acirradas, como a falta de moradia, o desemprego, a insegurança alimentar, o isolamento social e o afastamento das redes de socialidade e afeto. Ficar em casa sem contatos físicos com familiares, colegas, clientes, ou ficar em casa com maridos e outros parentes, foi expresso como um contexto ameaçador para a “saúde mental” de muitas mulheres cis, trans e travestis.

No rastro da literatura sobre prostituição no Brasil (LEITE, 2009; OLIVAR, 2013, 2015; SIMÕES et al., 2014; SILVA, BLANCHETTE, 2008, 2017; MURRAY, 2015; PISCITELLI, 2008, 2011, 2013; TEDESCO,

2018; CALABRIA, 2020; NASCIMENTO, 2014, 2019, 2022), o trabalho sexual exercido nas ruas (tomando “a rua” desde o *trottoir*, *drive*, boates, hotéis às zonas de prostituição) envolve não somente o trabalho em si, mas um amplo espaço de constituição de corpos, afetos, socialidades, prazeres e cuidados. Na compreensão de que para mulheres de classes populares e mulheres negras as vivências nas ruas sempre se deram de forma extensiva e relacionada à garantia de sustento de forma ampliada, os desafios do isolamento social estrito para esses grupos se apresentaram de forma intensa no contexto da pandemia (FLAUZINA, PIRES, 2020). Para muitas das entrevistadas, a rua afirma-se como um espaço privilegiado de encontros e o “ficar em casa” significa se isolar, flagrando-se como uma grande ameaça.

Há consistentes narrativas de mulheres cis que expressam tensões, angústias e violências no marco das relações familiares em tempo de “quarentena”, como por exemplo aquelas que tinham o trabalho sexual como segredo ou que sentiram maiores ameaças no contato permanente com seus maridos¹¹. Destacamos as sensações de mal-estar descritas pelas jovens trans e travestis que aumentaram o convívio com os familiares que não respeitam suas identidades de gênero. Assim como os casos das mulheres trans e travestis jovens, entre 24 e 30 anos, nordestinas e nortistas que passaram a trabalhar na cidade de São Paulo recentemente, conforme observado na região do Butantã, e relataram os receios de retornar às cidades de origem e, conseqüentemente, às casas familiares, nas quais estariam sujeitas a vivenciarem novamente situações de transfobia ou ficar desempregadas e sem possibilidades de sustento, o que reforçaria a relação de dependência com familiares.

Para as travestis e trans, a dimensão é paradoxal, uma vez que o trabalho sexual nas ruas não se desconecta da dimensão do risco. Já no primeiro ano de pandemia, em 2020, foi observado uma ampliação substancial da violência e assassinato de pessoas trans no país, um aumento de 40% em relação ao ano anterior (ANTRA, 2021). Por outro lado, a rua é, como falado, também o local das redes de apoio, espaço de conexões, coalizões e socialidades para este segmento profundamente discriminado. A rua pode ser vista, ao mesmo tempo, como lugar de maior vulnerabilidade com relação a experiências de violência de gênero (acometidas por homens heterossexuais tais como clientes, profissionais

11 Essa leitura vai ao encontro de pesquisas recentes que mapearam os impactos da Covid-19 nas vidas de mulheres confirmando o aumento da violência doméstica no período de isolamento social. Para maior aprofundamento, conferir: VIEIRA et al., 2020 e ELAS+, 2021.

de segurança pública e privada, transeuntes, parceiros, etc.) e como território de afeto e de cuidado onde podem se sentir desejadas, visíveis e reconhecidas em suas feminilidades múltiplas e divergentes (NASCI-MENTO, 2014).

Numa perspectiva que intersecciona a prostituição com geração e classe, as “mais velhas”, afastadas do trabalho sexual ativo, vivenciaram períodos de extrema dificuldade em virtude do distanciamento das redes de afetos e do ativismo. Trechos da entrevista realizada com Lourdes Barreto (79 anos), uma das fundadoras da Rede Brasileira de Prostitutas e coordenadora do Grupo de Mulheres Prostitutas do Estado do Pará (Gempac), expõem a ambiguidade vivida entre o desejo de contato próximo e o medo da contaminação, o que é ilustrado com a chegada do neto à sua casa:

Essa crise sanitária é muito mais complicada, porque tu não pode beijar, tu não pode abraçar, tu não pode se aproximar, então é o momento mais difícil [...] Eu vivo todo dia assustada. Eu tô assim com traumas, transtorno mental, porque qualquer coisa eu me aborreço, choro também, porque tamo vivendo preso, sem poder sair, se sai é preocupada [...] Felipe tá chegando da rua sem máscara. Cadê a máscara, Felipe? Coloca a máscara. Eu tenho que me prevenir, eu tenho que me cuidar. Chegou aqui sempre coloca a máscara, porque isso não passou. Tamo vivendo o pior momento da história é agora. Nós tamos vivendo uma situação desesperadora da gente não conseguir dormir pensando se amanhã não é eu. Será que não é eu amanhã? Não é alguém que a gente conhece aqui?

Os recorrentes casos de depressão e ansiedade engendraram consistente procura por atendimento terapêutico em saúde mental. A ANPROSEX (Articulação Nacional das Profissionais do Sexo), em parceria com profissionais de saúde mental, promoveu atendimentos online individuais e em grupos para trabalhadoras sexuais de diferentes regiões. Outras associações de trabalhadoras sexuais também conseguiram acessar esse tipo de serviço na fase mais rigorosa da pandemia, como o NEP (Núcleo de Estudos da Prostituição), em Porto Alegre, as Tulipas do Cerrado, em Brasília, e a Aprosmig, em Belo Horizonte. É interessante notar que a procura por tratamentos em saúde mental não é comum na trajetória do movimento nacional de trabalhadoras sexuais, visto que esse serviço não foi, muitas vezes, encarado como um recurso de uso favorável, não exatamente por descrença na seara psicoclínica, mas pela forma como

foi comumente exercido por profissionais de saúde em uma abordagem patologizante, estigmatizante e vitimizadora da prostituição. Entretanto, no marco pandêmico, essa se tornou uma ferramenta largamente demandada pelas trabalhadoras a fim de minimizar os danos psicossociais.

Cida Vieira, coordenadora da Associação de Prostitutas de Minas Gerais (Aprosmig), expressa o drama produzido pela pandemia entre as profissionais da Guaicurus, tradicional zona de prostituição em Belo Horizonte, onde se fez necessária uma atuação expressiva a fim de minimizar os duros impactos. As dimensões sociais do vírus foram muitas: desemprego, endividamento, perda da moradia e a maior ocorrência de gravidez não planejada entre trabalhadoras sexuais, explicada em função das mulheres ficarem mais em casa com seus maridos, o que gerou também o aumento da violência doméstica. Cida relatou ainda o aumento dos casos de sífilis, o que pode ter sido evidenciado a partir da sua atuação em inúmeros projetos de prevenção em saúde sexual na Guaicurus e entorno. Em outro trecho da mesma entrevista, expressa a solidariedade com as profissionais de saúde atuantes no período e, numa referência ao contexto pandêmico, entende que as “outras patologias [ficaram] esquecidas”, com destaque para as ISTs que aumentaram e “não tem como combater isso no momento.” Esses dados não foram relatados em outros territórios, mas ampliam o olhar para as especificidades da prostituição no centro de Belo Horizonte e instigam a maiores análises.

A gente tem pessoas que perderam os imóveis, tá virando moradoras de rua, ou tá na casa de parente, amigo, ou tá sofrendo alguma agressão, ou teve que parar por tá grávida de parceiro mesmo, e aí a coisa se agrava. Veio a pandemia, vem gestante, coisa que não era normal. Nós tivemos que fazer via PUC, pedir pras estagiária fazer enxoval, e aí a gente ficou nesse embate de alimentação, ajuda. A coisa tá se agravando, ainda não tá normal. Vira esse cenário de desemprego das mulheres, que acaba as mulheres entrando pra prostituição quem não era. E as antigas, que já trabalhavam, que saíram pra poder ficar em casa na pandemia, tão voltando agora. Então assim, os hotéis começa a encher de mulher, com quase nada de clientes, e elas começa a brigar entre si também, por causa desses clientes que não têm. E tá unindo depressão, e acaba entrando em dívida, a coisa não tá legal aqui em BH não. E tem o número de sífilis aumentado em Belo Horizonte entre as trabalhadoras sexuais e também as moradora de rua, que é agravante, e o tratamento é bem severo com a pessoa.

2. “Isolamento social”, práticas de prevenção e relações de cuidado

Práticas de “isolamento”, “quarentena” ou outras semelhantes não parecem ter sido, no campo do trabalho sexual, prioritárias no âmbito da prevenção. Parar de trabalhar ou trabalhar em casa não foram opções viáveis para a maioria das trabalhadoras sexuais. Experiências consistentes de cumprimento do isolamento estiveram mais presentes nas primeiras semanas e meses de circulação do vírus e, sobretudo, nas falas de mulheres cis, aposentadas ou com poucos clientes, cujas idades implicavam maior risco para efeitos graves da Covid-19.

Em geral, houve um inicial esvaziamento dos espaços de prostituição, mas com o passar dos meses foram retomadas, em menores níveis, formas diversas de encontros e circulações. A precariedade e a organização econômica de redes familiares em torno do trabalho sexual, assim como a centralidade das disposições afetivas e sociais em torno da rua, fizeram com que a maioria das entrevistadas não pudesse simplesmente ficar em casa. Nesse sentido, ativistas com mais trajetória associaram essa nova experiência a uma antiga, vivenciada durante a epidemia da Aids: continuar trabalhando e assumir o risco de contaminação. Para muitas, “ficar em casa” e se isolar constituíram uma antítese aos princípios fundamentais de ação política e de socialidade, caracterizados por práticas solidárias nas ruas, como compartilhar informações de prevenção nos territórios e encontrar meios de minimizar os impactos, tema que será aprofundado à frente.

Mulheres trans e travestis quase não cumpriram isolamento. Algumas das “mais jovens” e com programas mais lucrativos conseguiram deixar as ruas nos primeiros meses, o que se tornou possível devido ao uso de uma reserva financeira previamente constituída e às “ajudas” de clientes e de familiares, mas voltaram ao trabalho quando não conseguiram mais se sustentar e perceberam que a pandemia seguiria no Brasil. Essas chegaram a atender prioritariamente os clientes já conhecidos em suas próprias casas e/ou passaram a fazer atendimento por vídeo chamada.

Restrições de trabalho como formas de preservação foram abordadas em dimensões de mutualidade. Com clientes mais conhecidos, acordos de segurança foram feitos para a preservação e diminuição do risco de contágio, embora tenham sido raros os casos de clientes que usaram máscaras durante o programa. Trabalhadoras que atendem clientes idosos relataram a preocupação de contaminá-los e, por vezes, se recusaram a fazer o programa para não os colocar em risco. De modo

geral, os cuidados se revelaram mútuos e os clientes mais antigos figuraram como ajudas fundamentais nos momentos iniciais pandêmicos, garantindo dinheiro, alimentação e transporte.

As “mais velhas” acionaram antigos clientes, também “mais velhos”, preocupando-se com seu estado de saúde. Marta, aos 69 anos, trabalha no entorno da Estação da Luz (São Paulo, SP) e relata que, por se situar no “grupo de risco” em virtude dos problemas respiratórios ligados aos anos de fumante assídua, a solução encontrada foi tecer outras formas de cuidado, como por meio de demoradas ligações com clientes, mantendo a relação afetiva. Íris, uma mulher negra com 55 anos de idade, também trabalhadora da região da Luz, expõe seu sentimento acerca de um antigo cliente, já idoso.

Ele era bem idoso, bem velhinho, ele andava com ajuda de andador, sabe. Ele é bem antigo, foi muito bom para mim quando minha filha era mais nova, nossa, ele me ajudava muito... Desculpa se eu me emocionar, mas ele sempre foi bom, mas desde que a pandemia começou, eu não tenho mais notícias. Eu até tentei ligar para ele, mas nada, sabe... Eu às vezes fico pensando se ele se foi.

O uso de máscaras é uma questão de não tão fácil apreensão, torna-se praticamente uma controvérsia no campo. Em geral, podemos dizer que as entrevistadas que estão “na ativa”, exercendo o trabalho sexual cotidiano, não tiveram uma adesão real ao uso, ao menos no contexto de trabalho. Raramente foram utilizadas máscaras que conferem maior proteção, como as recomendadas pelos órgãos internacionais de saúde. Essa prática não pode ser descrita como um “negacionismo”, ou qualquer obediência às provocações do executivo federal, a considerar a posição da maioria das entrevistadas de valorização da ciência e reconhecimento da importância das recomendações promovidas pela Organização Mundial de Saúde. Todavia, suas falas expressam a ausência da máscara como um limitador constante nos usos cotidianos.

Por outro lado, constatamos usos reflexivos, contextualizados e situados da máscara, que foram mudando no percurso dos meses, considerando as fases locais da pandemia, os aprendizados sobre o próprio vírus e suas circunstâncias de contágio e circulação. Novamente, mulheres cis “mais velhas” parecem ter feito um uso mais consistente, tanto em espaços abertos e públicos, quanto, principalmente, em espaços fechados, como foi possível constatar nas áreas de prostituição de Ceilândia (Brasília, DF) e da região da Estação da Luz (São Paulo, SP).

Salvo raras exceções, as trabalhadoras que utilizaram máscara em algum momento narram o aumento do estigma diante das desconfianças dos clientes, principalmente os novos. A máscara engendra sentidos ambíguos a respeito da contaminação e preservação do corpo, reforça o velho estigma de trabalhadoras sexuais e mulheres trans e travestis enquanto corpos doentes, estabelecendo limites práticos às possibilidades de se concretizar o programa. Nas entrevistas com mulheres trans e travestis, o estigma aparece reforçado na imagem do corpo mascarado. Nas palavras de Ariele, mulher trans que trabalha na região do Butantã, em São Paulo:

Quando a gente colocava a máscara tinha cliente que não parava por ter medo, receio de alguma coisa. É porque, querendo ou não, é um trabalho como qualquer outro, tem gente que trabalha bem, tem gente que leva pro lado ruim, né. Então quando a gente tava de máscara, os clientes ficavam: “ah será que já peguei? Será que aconteceu alguma coisa?” Foi bem complicado. Aí tem que vir sem máscara.

Nas palavras de Fernanda, que trabalha na região do Butantã, o medo dos clientes ao vê-las mascaradas remete também à ameaça social, como signo de um corpo perigoso, “marginal”.

Já pensou a gente trabalhar: “ai, quanto é o programa?”. “É tanto”. “Com a máscara?” O cliente quer ver, já tem aquela cisma de sair porque [a gente] é marginal. Vai sair mas ele tá se arriscando a vida, aquela coisa com medo, porque os clientes sempre sai com a gente com medo.

Podemos dizer que, de um lado, o cotejamento do material de pesquisa sugere a prática de prevenção nos programas pelo uso da máscara, pela restrição à troca de saliva e ao sexo oral e pela prática do sexo “de quatro” como estratégia para manter distância respiratória. Do outro lado, entrevistadas negam que o uso da máscara seja realmente possível, tendo em vista os códigos do trabalho sexual. Nessa perspectiva, há a leitura de que a máscara atrapalha a “caça” por clientes e de que é um indicador de perigo e doença. É possível constatar que o não uso da máscara foi uma demanda masculina preponderante e um argumento de negociação para a realização ou não do programa, similar ao que ocorre com o preservativo.

Assim sendo, delineamos três relações com o uso da máscara na pesquisa: a primeira foi o uso consistente, cuidadoso e atento ao tipo

de máscara e à troca periódica, o que foi descrito como cotidiano pelas mulheres cis “mais velhas” e algumas trans, e que, no âmbito laboral, foi uma orientação muito disseminada, mas com pouca absorção. A segunda, como observado em campo, é que houve casos em que não se cumpriam as recomendações das instituições sanitárias, como o uso de máscaras de tecido e/ou muito largas, utilizadas por vários dias sem higienização, nariz para fora da máscara e máscaras cirúrgicas utilizadas repetidas vezes. A terceira é que chama a atenção o hábito consistente do não uso de máscaras em espaços abertos, sem aglomeração e sem presença evidente de pessoas com sintomas, com o uso restrito aos espaços fechados como hotéis, escritórios, casas fechadas etc. Isto é, um uso que pode ser pensado em termos de uma lógica bastante conhecida no campo: a redução de danos. Destacam-se as situações empiricamente “bem-sucedidas” (sem adoecimentos evidentes) de duas ativistas cis com grande atuação junto a categoria. Uma, especificamente, com projetos de redução de danos e outra que afirmou a eficácia da adoção da não aglomeração como medida de prevenção compartilhada entre os espaços de prostituição, bares, boates e casas de prostituição.

Nossa prevenção foi não aglomeração. Vamos entender que estamos vivendo numa pandemia, então não vamos abusar. Todos os donos de casa, gerentes, essas coisas, fizeram todo um caminho direcionado com a nossa discussão.

O uso de álcool em gel, a redução da circulação, a maior permanência em casa, a diminuição de contatos tipicamente tidos como “mais íntimos” (beijos, chamegos etc) no marco do programa, a troca mais frequente de roupas durante o trabalho sexual, o maior número de banhos entre os programas, o aumento de encontros com clientes de forma online com o uso de aplicativos, a política de evitar aglomerações e o uso reflexivo e compreensivo de máscara parecem ter sido as principais formas de prevenção para a Covid-19.

No âmbito do cuidado, as possibilidades de “curas” e remédios não foram muito abordadas nas entrevistas. Betânia Santos relatou o uso de chás e benzimentos entre as colegas do Itatinga (Campinas, SP) e as “mais velhas” aderiram às práticas mais constantes de rezas e orações. A narrativa de Fátima Medeiros merece destaque pela forma como acionou os “medicamentos” naturais em detrimento dos receitados pelo posto de saúde e divulgados, sem embasamento científico, pelo governo federal como eficazes para o tratamento do coronavírus. Fátima, aos 55 anos,

contou que “pegou Covid” três vezes e que precisou cuidar de sua mãe idosa, também contaminada. Na primeira fase da pandemia, mais severa, se isolou em seu sítio na Ilha de Itaparica (BA), onde planta frutas e hortaliças e vive de forma mais tranquila, mas não se sentiu confortável em se estabelecer lá por muito tempo ao ver que as colegas da capital não tinham a mesma possibilidade de cuidado, “não tinham o que comer”. No trecho abaixo, relata as duas vezes em que “pegou Covid” e como acionou os cuidados julgou necessários a partir das informações que circulava em suas redes de contato:

Eu fiquei tão mal que eu não sabia o que fazer. E à noite era o pior momento, eu só ficava pensando na noite, mas não tinha onde fazer um exame, e aonde eu ia eu não conseguia sequer ser atendida porque era gente demais. Eu não sei, eu tive sorte, né. Lá [Ilha de Itaparica] tem uns pés de eucalipto e comecei a tomar chá de eucalipto com mastruz, coisa da minha cabeça, se serviu eu não sei, mas eu fiz. A gente não tinha nem teste no Brasil na época, eu só acredito que eu tive por que muita gente que eu conheço era a mesma coisa, uns morreu, outros ficaram vivo. Aí quando veio a segunda vez eu fiquei muito mal de novo. Passei no Postinho no Pelourinho, fiz teste de Covid e deu positivo. Eu tava muito mal, mas não tão mal quanto da primeira vez. Aí me passaram aquela rama de remédio amargueto, eu só tomei dois dias que eu não aguentei, e comecei a tomar os meus chazinhos à parte. Era tanta coisa que me deram. Me deram cloroquina, me deram Ivermectina, me deram um bicho desse tamanho que eu não sei o nome, parecia um biscoito. Eu digo: “vou quebrar esse trem e vou comer, porque o bicho não vai passar aqui não.” Eu sei que o bicho amargava tanto e o coração fazia assim. Só tomei dois dias. Não vou tomar senão eu vou morrer, esse trem vai acabar com meu coração.

3. Vacinação e estratégias coletivas

Até o fim do período de realização das entrevistas (outubro de 2021), todas as trabalhadoras sexuais relataram ter tomado pelo menos uma dose da vacina e tinham expectativa de tomar as próximas. Somente uma demonstrou desconfiança, mas aceitou ser levada por um amigo para se vacinar. Algumas trabalhadoras trans e travestis, que também são agentes de prevenção, relataram ter se vacinado antes da agenda etária, em virtude do trabalho realizado na área da saúde.

No movimento organizado das trabalhadoras sexuais houve uma mobilização consistente para conseguir acesso a vacinação de forma prioritária sob a argumentação de que as trabalhadoras sexuais desempenhavam um trabalho essencial e deveriam ser consideradas profissionais de saúde, retomando o amplo histórico de atuação da categoria junto às organizações de saúde. A despeito das reivindicações, a inclusão da categoria na vacinação prioritária não foi possível. É relevante destacar que as trabalhadoras sexuais foram historicamente consideradas como “grupo de risco”, “população alvo” e “vulnerável” nos inúmeros projetos de prevenção e combate ao HIV, Aids e outras ISTs. Devemos lembrar também o extenso e histórico papel exercido por elas próprias enquanto agentes de prevenção, ainda em curso nos projetos com metodologias de pares (LEITE et al., 2015), nos quais são consideradas a população mais afetada pela epidemia de HIV/Aids. É curioso como, na área da saúde, mesmo sob o espectro da vulnerabilidade, as trabalhadoras sexuais não foram em momento algum consideradas como prioritárias para a vacinação.

Organizações como Mulheres Guerreiras (Campinas, SP), Apros-mig (Belo Horizonte, MG) e o coletivo/ONG Mulheres da Luz (São Paulo, SP) acionaram estratégias capilares de gestão de xepas ou reservas de vacina para as trabalhadoras, muitas vezes optando pela vacinação das profissionais “mais velhas” ou com comorbidades, ainda que estas não estivessem na faixa etária definida pela política de vacinação federal. Algumas estratégias merecem destaques, como as empregadas por Cida Vieira para a vacinação das colegas atendidas pelas associações. Cida havia conseguido a disponibilidade de uma van para as ações de prevenção e ampliou seu uso para o ativismo e cuidados gerais das profissionais. Nesse trecho explica as estratégias utilizadas para amparar as trabalhadoras “na ativa”.

A van para cuidado com a saúde também, porque tem a necessidade dela sair e voltar rápido [da vacinação], porque de ônibus já viu, né. Aí é uma coisa que ultimamente tá ajudando a cuidar da saúde. É uma forma, uma atração também pra cuidar da saúde delas. [A gente leva] pro posto de saúde, pro SUS. A gente leva pra tomar vacina, ou pra casa de passagem, ou pra fazer alguma ação, visitar a rua, fazer testagem na rua. Serve pra várias coisas.

Em São Luís (MA) e Belém (PA) foram relatados raros casos de resistência à vacinação entre trabalhadoras sexuais cis por questões religiosas, influência de *fake news* e do discurso negacionista reproduzido

maciçamente pelo Governo Federal acerca dos danos acarretados pelas vacinas. Todavia, não há um relato de recusa geral às vacinações. Os empecilhos estiveram nas dificuldades de combinar horário disponível laboral com os oferecidos nos postos de saúde e, em alguns territórios, uma dificuldade de realizar o cadastro prévio à vacinação, o que foi facilitado pelas associações de trabalhadoras sexuais em suas parcerias locais com as redes de saúde pública.

O coletivo/ONG Mulheres da Luz conseguiu ampliar o grupo de vacinação, abrangendo pessoas em situação de rua. Estratégia similar foi adotada pelo grupo Mulheres Guerreiras. Betânia Santos contou que, além de vacinarem as trabalhadoras do Jardim Itatinga por meio da vacina Janssen, que implicava dose única, facilitando a imunização mais rápida e completa, conseguiram ampliar o segmento de vacinação para trabalhadores do entorno.

O que eu fiz? Chamei os motoristas de caminhão que trabalham ali dentro do bairro pra se vacinarem. Pra eles foi uma glória, porque a gente tem o contato com os donos de casa, e agora tem o contato com os empreendedores, os barracões, que é tudo fechado, né. Então o que eu fiz? Fui batendo na porta: “já se cadastraram pra vacinar? Gente tá tomando uma dose, não é só trabalhador de rua e profissional do sexo não, é pra quem quiser, o Jardim Itatinga tá doando pra quem quiser”. Então consegui bater a meta, imunizar um cara que poderia tá sendo contaminado.

4. Trabalho, regimes territoriais e mobilidade

O estudo confirma a queda do número de clientes e do valor do programa durante as fases mais difíceis da pandemia, o que implicou uma agudização do medo e da angústia econômica para as trabalhadoras. Reelaborações acerca do valor, local e duração do programa foram constantes entre trabalhadoras sexuais, clientes, donos de casas e hotéis, inscrevendo, muitas vezes, provisórios regimes territoriais e laborais no marco pandêmico brasileiro.

Algumas trabalhadoras sexuais moram em seus locais de trabalho ou próximas a estes, a fim de facilitar a rotina laboral, e muitas estão em trânsito constante entre cidades e estados vizinhos para maiores possibilidades de ganho em períodos de alto fluxo de clientes e aquecimento do mercado sexual. Com a pandemia, tornou-se necessário recompor as antigas dinâmicas de trabalho, moradia e deslocamento. Nas fases mais agudas, o fechamento das casas de prostituição, boates, hotéis, *drinks*,

drives-in e o esvaziamento das ruas fizeram com que muitas mulheres ficassem sem moradias e buscassem outras formas de sobrevivência, retornando para suas cidades natais e casas de familiares ou mudando de ponto de trabalho.

Em Belo Horizonte, o fechamento dos hotéis e casas de prostituição, marcante no início da pandemia, provocou uma evasão significativa das trabalhadoras para as cidades de origem. Algumas, sem residência e sem possibilidade de adquirir as passagens de retorno, encontraram alternativas nas ações da Aprosmig, do Clã das Lobas e do Coletivo Rebu, que se organizaram para distribuir donativos e, com a aliança de parceiros locais, mobilizaram abrigo para um número restrito de mulheres que não conseguiram retornar às suas casas. Um quadro similar de evasão se deu na região de Asa Norte, em Brasília, assim como no Jardim Itatinga, em Campinas, embora, tempos depois, com a atenuação da circulação do coronavírus, algumas tenham voltado aos pontos de prostituição já conhecidos.

Mikaella, trabalhadora sexual, ativista e agente de saúde trans, relata que a queda dos programas fez com que repensasse a vida que levava em São Paulo e cogitasse retornar ao Pará, estado natal, o que, por sua vez, não lhe garantiria uma vida econômica autônoma.

Aí eu falei, vou pra minha terra. Gastei o último salário da minha reserva pensando que depois eu recuperaria mais rápido. E se eu precisar lá? Do que eu vou viver? Porque lá não desço rua, porque lá a prostituição é fraca, quase não tem prostituição lá. Porque a cidade é menor e tal, não é igual, tanto é que muitas meninas do Norte e Nordeste vem pra cá pra São Paulo. Aí eu falei: “meu Deus, e se apertar, eu vou viver do que? Eu vou ficar pedindo comida pra minha mãe, pro pai, pro tio, pro primo, papagaio, periquito?”

No Butantã, as travestis narraram uma queda substancial da clientela e um aumento da violência, compartilhando a visão de que vivenciavam um momento de maior intolerância e discriminação. Jovens provenientes de Manaus (AM) expressaram outro lado da perspectiva geral que se apresenta. Ao migrarem para a cidade de São Paulo no início da pandemia para trabalhar, encontraram melhores possibilidades nas regiões do Butantã e Indianópolis, contrastando com a situação de instabilidade vivida na cidade natal. Convém considerar a particularidade de Manaus no recrudescimento da pandemia, altos índices de contaminação e mortandade e colapso do Sistema Único de Saúde, assim como as baixas possibilidades laborais locais para mulheres trans e travestis.

Ainda em São Paulo, algumas trabalhadoras sexuais trans e travestis relataram o deslocamento para pontos que consideravam mais perigosos, estratégia necessária frente à escassez de clientes que se apresentava, principalmente de clientes novos e “finos”. O trabalho nos territórios recém explorados reconfigurou o valor do programa, mas garantiu a sua constância. O fato de serem novas nesses espaços também facilitou a maior procura pelos programas. No trecho abaixo, Mikaella faz uma curiosa observação acerca das práticas de prevenção nos territórios de prostituição nas “quebradas” de São Paulo. É uma observação similar à de outras narrativas, mas que, todavia, merece uma maior atenção acerca dos regimes de prevenção nessas localidades, da circulação de informações, do mapeamento sanitário e do funcionamento do comércio do entorno, considerando os marcadores de classe e raça.

Ali foi que consegui me manter melhor, quando eu fui pras quebrada. Por quê? Porque parecia que esses pontos da quebrada tavam bem mais movimentada, uma atrás da outra, uma atrás da outra, do que os pontos de Barra Funda, Jockey, Indianópolis. Porque eu acho que as maricona fina ficaram com medo do Covid, mas os boy da quebrada não tem aquele... ali não tinha, porque nem iam de máscara! Parece que ali não tinha Covid! E ali era aonde tava dando dinheiro! Era menos? Era! Me vendi por trinta? Eu sei os corre que eu fiz? Sei [...] Nos pontos em que eu, digamos assim, eu vou dizer assim por alto, acho que nos pontos onde a escolaridade, o poder aquisitivo das pessoas é maior, caiu.

As trabalhadoras da região da Luz, no centro de São Paulo, vivenciaram algumas especificidades no que se refere aos rearranjos das ordens territoriais. Entre 2020 e 2021, o Parque da Luz esteve fechado por cerca de 6 meses. A região é, há algumas décadas, reconhecida pela presença de mulheres “mais velhas” que realizam programas dentro do parque em pontos já estabelecidos, muitas já ocupam o espaço há anos. Com o fechamento do Parque, precisaram encontrar outros locais, por vezes desconhecidos, dificultando o encontro com antigos clientes e incorrendo na disputa de território com outras trabalhadoras.

Observamos que os deslocamentos e os rearranjos dos pontos de trabalho parecem ter obedecido à uma já conhecida organização por gênero, que demarca os territórios e os distingue entre mulheres cis e mulheres trans e travestis. Ainda que não haja uma configuração marcada por reguladores do ofício, como empresárias e empresários, donas

da rua ou cafetões¹², e as entrevistadas trabalharem absolutamente nas ruas, onde expressam viver maior liberdade laboral, as configurações anteriores parecem ter sido reproduzidas nos novos espaços. Dessa forma, os espaços de trabalho encontrados, novos ou readaptados, fizeram parte de uma reestruturação territorial que obedeceu aos critérios já conhecidos. Em São Paulo, as mulheres trans e travestis revelaram os espaços da rua possíveis de trabalho em contraste aos proibitivos, como o lado da calçada destinado às trabalhadoras cis ou o ponto em frente aos estabelecimentos empresariais, nestes últimos sob o risco de sofrerem sanções, especialmente repressão policial ou da segurança privada.

Os deslocamentos descritos acima se deram não somente pela baixa de clientes e aumento de trabalhadoras sexuais nos pontos, mas também por uma prática anterior de esvaziamento das ruas, ou de uma política local consistente de fechamento dos espaços de prostituição, fatores que obedeceram aos quadros locais de *lockdown* e à agudização da crise econômica. Não observamos uma vigilância duradoura dos poderes públicos nos territórios de prostituição que tenha impedido efetivamente o ofício, mas sim fechamentos localizados e flexíveis.

Na região do entorno do Parque da Luz, os hotéis mantiveram-se aparentemente fechados, mas suas portas ficaram entreabertas para clientes e trabalhadoras já conhecidos. Iniciativas como essa, que foram mais ou menos semelhantes às de outros territórios, demonstram que os locais comerciais de prostituição não se mantiveram fechados por muito tempo. Em algumas cidades, durante a alta dos casos, houve uma política mais firme localizada, algumas políticas autogeridas de redução de aglomerações (como no Jardim Itatinga), ou um fechamento somente aparente, mantendo-se a atividade em horários mais restritos por conta da vigilância policial.

Nos centros de São Paulo (SP), Belém (PA), São Luís (MA) e Natal (RN), com o esvaziamento dos espaços de prostituição, algumas mulheres cis se deslocaram para regiões periféricas da cidade, onde havia um menor controle e fiscalização e, conseqüentemente, maior oferta de clientes. No Jardim Itatinga, em Campinas (SP), houve apenas restrições

12 O uso dessa palavra reconhece sua instabilidade. Atualmente, cafetões quase não regulam mais os espaços de prostituição, sobretudo em contexto laboral dos centros das grandes cidades. Ao longo das décadas, a figura do cafetão se associou à posição ocupada pelos empresários e tem sido extirpada do vocabulário do movimento organizado de prostitutas. Em uma atualização do signo histórico, é mais utilizada para se referir à figura masculina que garante proteção laboral em troca de dinheiro, exercendo, muitas vezes, domínio e exploração econômica, como o “dono do ponto” ou da “boate”, ou mesmo realizando a segurança privada.

para evitar aglomerações nos locais, permitindo o encontro para programas, mas não para festas. Aparentemente, na zona da Guaicurus, em Belo Horizonte (MG), houve maior controle e restrição, o que agravou o quadro social já apresentado.

Em Natal (RN), a contaminação crescente nas casas de prostituição, onde algumas trabalhadoras sexuais de outros estados moravam, gerou profundo desamparo. Diana Soares contou as dificuldades enfrentadas pelas colegas que se contaminaram e não foram amparadas nos hospitais ou nas boates, precisando esconder o acometimento da doença durante o trabalho sob o risco de ficarem sem moradia.

Para a grande maioria das participantes da pesquisa, a prostituição é o principal e único trabalho desempenhado, dado confirmado pela abordagem quantitativa, que estimou ser esta a realidade de 68% das mulheres que responderam ao questionário. Sendo assim, as dificuldades de exercício do trabalho tornaram as condições de sobrevivência dessas mulheres ainda mais precarizadas, expressão recorrentemente utilizada nas narrativas. Por outro lado, para as mulheres que, até então, não tinham a prostituição como o único trabalho, ou como o trabalho prioritário, a situação foi diversa. Algumas Mulheres da Luz exerciam outros ofícios na alçada do trabalho de cuidado (HIRATA, 2016), relacionados à assistência de crianças e idosos e à prestação de serviço junto às moradias privadas, desempenhando a função de diaristas, passadeiras e cuidadoras. Essas foram fortemente impactadas pelas medidas restritivas de circulação e “quarentena”, o que confirma as análises de outros estudos nos quais o número de trabalhadoras domésticas empregadas durante a pandemia aparece em queda, chegando a indicar uma redução de 27% em relação a 2019 (ELAS+, 2021). Para essas mulheres, desde então, o trabalho sexual passou a ser exercido integral e prioritariamente. A dimensão do trabalho sexual como uma atividade alternativa e/ou complementar também impactou as mulheres trans e travestis que desejavam perseguir outras profissões, mas que, diante da escassez de empregos, viram-se ainda mais dependentes do mercado sexual.

Por último, considerando o que já foi abordado acerca da queda dos preços dos programas e da diminuição de clientes na fase inicial pandêmica, as narrativas parecem demonstrar que, no segundo semestre de 2021, o mercado começou a se movimentar um pouco mais, embora, ainda hoje, os diálogos continuados com trabalhadoras sexuais evidenciam que não houve uma recuperação que se equiparasse às condições anteriores à pandemia. Essa perspectiva implica o marco pandêmico brasileiro no contexto mais amplo para além do vírus, principalmente no que reflete o acirramento da crise econômica instaurada no país.

5. Reelaborações do trabalho sexual em âmbitos digitais

Um dado que se tornou expressivo foi o acionamento recorrente de tecnologias digitais como *sites*, *whatsapp* e reuniões virtuais durante o período pandêmico, de maneira que, no primeiro momento, tornaram-se o principal instrumento de trabalho e ativismo.

Os relatos, próprios ou de terceiras, sobre a adoção de práticas de comércio sexual *online* estiveram presentes fundamentalmente nas falas de mulheres trans e travestis mais jovens, por meio da venda de fotos, chamadas de vídeo, conversas em aplicativos, entre outros. No trilha do trabalho sexual ser o único trabalho possível, trabalhadoras sexuais encontraram nos caminhos digitais, já no início da pandemia, uma modalidade laboral para se preservar da contaminação da Covid-19, capturar clientes diante do esvaziamento das ruas e otimizar o trabalho corporal. Para muitas, essa modalidade implicou novos aprendizados tecnológicos e mobilizou expertises antes não conhecidas. Uma jovem trans conta que no início da pandemia criou seu perfil numa plataforma sexual *online*, ainda em Manaus (AM), conseguindo grande número de clientes locais, e que, por meio desses programas, comprou a passagem tão desejada para o Rio de Janeiro.

No aprofundamento da pesquisa, foi realizada uma netnografia¹³ em plataformas e *sites* do mercado sexual para acompanhar, fundamentalmente, os anúncios de trabalhadoras sexuais disparados no período pandêmico. A forte expressão dessa modalidade evidenciou um aspecto já mencionado nas entrevistas, de que o virtual funcionava como uma seleção anterior de clientes e de visibilização do programa para um público mais amplo. Nos perfis, os atributos como “limpinha” e “bem cuidada” e o signo da máscara de proteção apareceram de forma marcante. Essas novas características põem em paralelo a prevenção sexual e a prevenção ao Covid-19 produzindo, no campo primeiro da imaginação, limites corporais por meio da construção da imagem da trabalhadora sexual consciente e protegida. Algumas entrevistadas disseram que nas conversas virtuais que antecediam os programas podiam antever se os possíveis clientes exerciam algum tipo de cuidado e prevenção. Entretanto, não podemos deduzir que as informações contidas nos anúncios

13 A netnografia consiste num estudo etnográfico em contextos digitais, mantendo o interesse nas relações sociais e comportamentos por meio do acompanhamento de *sites*, blogs, fóruns, aplicativos etc. Para este estudo, foram tomadas como referências as pesquisas: HINE, 2020; CAMINHAS, 2018.

simetrizem efetivamente o curso das relações sexuais, a lembrar que boa parte das entrevistadas deixaram evidente o não uso da máscara durante os programas.

No curso da análise da netnografia, as narrativas informaram a expectativa de uma maior obtenção de renda no trabalho sexual com a modalidade virtual, o que permitiria a troca dos longos turnos de exposição nas ruas pelas telas de celulares. A pesquisa revelou uma vivacidade do mercado virtual no contexto pandêmico, acionado não só individualmente, mas também por meio de ações organizadas pelas associações e coletivos de trabalhadoras sexuais. A rede nacional ANPROSEX e a organização de Belém (PA) Coisa de Puta + apostaram na disseminação do formato entre as colegas da ativa. A ANPROSEX produziu *packs* de fotos e vídeos para gerar rendimento para trabalhadoras sexuais que estavam em profunda dificuldade e os divulgaram entre clientes e redes de ativismo. O Coisa de Puta +, organização de trabalhadoras que vivem e convivem com HIV/Aids, desenvolveu um projeto para incentivar os programas virtuais, conseguindo *notebooks* e acionando aplicativos com fins de complementar a renda nos meses de maior dificuldade. Conforme relatou Maria Elias:

Quando a gente teve a oportunidade de levar o projeto sobre aborto legal em transversalidade com o HIV/Aids, a gente conseguiu o aporte de um notebook e eu fui conversar com as companheiras, porque nem tudo mundo gosta de mostrar o carão [...] Foi uma das melhores ideias que a gente teve, fomos começando com cinco, compramos um pacote de *internet* e montava um quarto lá dentro do cabaré, e assim a gente foi sobrevivendo.

Entretanto, como um limite da própria abordagem de pesquisa, não conseguimos avaliar se a procura por essas plataformas e *sites* aumentaram ou diminuíram por parte dos clientes. De imediato, podemos supor que a modalidade não tenha funcionado para todas igualmente. Observamos que houve maior entrada no mercado entre as “mais jovens” e com performances corporais mais próximas às dos padrões sexuais do comércio virtual, ao tempo que as “mais velhas” (cis e trans ou travestis) não conseguiram se firmar, o que tem uma série de outros fatores implicadores. Como uma condição anterior, trabalhadoras sexuais cis e trans “mais velhas” relataram as dificuldades enfrentadas para manusear os celulares e a restrição de acesso à *internet*, além de não saberem onde procurar pelos clientes, quais aplicativos ou *sites* acessar.

No âmbito do ativismo, as tecnologias foram úteis também como importante canal de conexão e compartilhamentos entre trabalhadoras sexuais de diferentes localidades. No período inicial da pandemia, trabalhadoras sexuais que cumpriram, em alguma medida, o isolamento social, acionaram os grupos de *whatsapp* para compartilhar informações sobre vírus, contaminação e prevenção. No movimento organizado de prostitutas, as redes foram instrumentos eficazes de combate às *fake news* e compartilhamentos de informações acerca das situações vividas por colegas em diferentes cidades e estados.

O acionamento das tecnologias funcionou também como forma de driblar o isolamento e a solidão. Desde a eclosão da pandemia, os sentidos do envelhecimento no Brasil se tornaram alvos de debates públicos e da institucionalização sanitária de um “grupo de risco” etário (SCHUCH et al., 2020), além das comorbidades, o que marcou as vidas das veteranas de forma contundente. O isolamento trouxe para muitas o adoecimento da “saúde mental”, já citado, além de múltiplas formas de adoecimento físico. Por vezes, as “mais velhas” vivenciaram uma certa vigilância dentro da própria família, uma vez que eram interpe-ladas mediante qualquer movimento de saída às ruas, dado que segue as análises dos discursos sobre velhice e seus efeitos para os idosos na pandemia de Covid-19 (HENNING, 2020).

Para muitas delas, os encontros nas redes produziram um canal relevante e ativo de elaborações sobre o contexto sanitário, social e político e operou como uma plataforma de ação frente ao novo vírus. Por meio da organização de *lives*, seminários e rodas de conversa, as veteranas retomaram antigas experiências políticas e mobilizaram uma série de ações regionais e nacionais. Lourdes Barreto (Belém, PA), Vânia Rezende (Recife, PE), Fátima Medeiros (Salvador, BA), Diana Soares (Natal, RN), Soila Mar (Porto Alegre, RS) e Maria de Jesus (São Luiz, MA) teceram um paralelo entre a pandemia de Covid-19 e a epidemia de HIV/Aids nos anos 1980 e 1990, período em que além de buscarem conter o avanço do vírus, precisaram também combater a noção de “grupo de risco” na qual eram enquadradas. Compararam as incertezas das definições das epidemias em seus momentos de eclosão, o medo de contaminação e o impacto no trabalho sexual. Antigas parcerias entre Movimento de Prostitutas e Ministério da Saúde foram lembradas para reivindicar maior participação da categoria nas políticas públicas e enfatizar um dos maiores ensinamentos da epidemia de HIV/Aids, que foi a relevância da abordagem dos direitos humanos junto às políticas de prevenção, residindo aí a chave para uma iniciativa não estigmatizante dos grupos mais

vitimizados pela Covid-19. Assim, as críticas atuais ao governo e às formas de gestão da pandemia foram abordadas à luz de uma histórica e ambígua relação da categoria com as políticas públicas nas quais estão implicadas.

Os ensinamentos passados reafirmaram a importância da união entre as redes para o fortalecimento do movimento, produzindo uma política de coalizão e o compartilhamento de respostas solidárias regional e nacionalmente. Ainda nos primeiros meses, uma antiga liderança do movimento adoeceu, precisando com urgência de um respirador e outros equipamentos médicos. Em poucos dias a ajuda chegou por meio de uma intensa divulgação nos grupos de *whatsapp*. O diálogo continuado entre as três redes do movimento de prostitutas permitiu que compartilhassem saberes, trocassem informações e angariassem dinheiro, máscaras, cestas básicas, kits de higiene e limpeza, repassando os donativos às associações estaduais que abraçam centenas de outras trabalhadoras sexuais, e conectando as ruas com as redes de apoio, movimentos sociais e parcerias institucionais.

Algumas lideranças “mais velhas” relataram os aprendizados conquistados por meio da *internet*, como Soila Mar e Vânia Rezende, que se empenharam em cursos e programas digitais para adquirir novos conhecimentos. Vânia criou uma página no *youtube* para divulgar os vídeos em que declama seus poemas. Outras “mais velhas” integrantes do movimento organizado também conquistaram novos aprendizados, uma vez que eram frequentemente convidadas a participarem de *lives*, seminários e encontros virtuais. Acompanhando os eventos virtuais, pudemos perceber como elas próprias foram se adaptando às novas modalidades, aprendendo a ligar/desligar microfone e câmera, dispondo-se melhor frente aos aparelhos, reorganizando a entonação e o tempo de suas falas, compreendendo as dinâmicas de atraso e imediatez que imprimem as interações das telas etc. Novas corporalidades, expressões e discursos fizeram parte das inaugurais formas de se fazer política, atualizando o repertório de luta das veteranas do Movimento de Prostitutas.

6. O circuito de ajudas e as respostas coletivas

Muitas trabalhadoras sexuais receberam o auxílio emergencial oferecido pelo governo federal, e algumas das que não receberam já contavam com o recurso do bolsa família. Todas abordaram a insuficiência dos auxílios para a sobrevivência no período de profunda instabilidade econômica e reconheceram as ajudas fornecidas por clientes fixos, amigos, familiares, colegas e vizinhos como fundamentais. Algumas expressaram que as ajudas chegaram mais contundentemente na primeira fase da pandemia, de

modo que a segunda fase teria sido mais difícil, mesmo com a abertura dos locais de prostituição. Os clientes, na fase inicial, ocuparam lugar preponderante no tocante à ajuda para mulheres cis, pagando o programa adiantado, ajudando a quitar boletos atrasados e comprando alimentos. Para as mulheres trans e travestis, as amigas e colegas de trabalho no geral foram mais primordiais, indicando novos pontos e lugares de trabalho, viabilizando moradia e donativos, repassando programas de bolsas e auxílios de ONGs. Todas as entrevistadas receberam alguma espécie de ajuda, como cestas básicas e materiais de higiene.

Em São Paulo, locais como o Centro de Referência e Defesa da Diversidade (CRD), ONGs como a Casa Chama, Casa 1, Casa Florescer e instituições religiosas figuraram nos relatos das participantes trans e travestis como canais fundamentais para mitigar o risco constante da fome. De igual modo é visto o projeto Transcidadania¹⁴, do qual muitas das entrevistadas participam ou já participaram. É interessante notar que muitas das que receberam esse tipo de auxílio acabaram também ajudando as colegas, repassando alimentos e cestas básicas.

A noção de “ajuda” como uma gama variada de apoios não restritos ao dinheiro, facilitada por uma rede de sociabilidade e de laços íntimos e afetivos, que estrutura a economia do mercado sexual (PISCITELLI, 2008) é útil para pensar a economia de solidariedade gestada e alimentada entre trabalhadoras sexuais ativistas no marco pandêmico. As ajudas se tornaram centrais para garantir o sustento de muitas das entrevistadas e de seus familiares durante períodos de adoecimento e, sobremaneira, entre os meses mais difíceis da pandemia.

As associações de trabalhadoras sexuais ocuparam um papel central no âmbito das ajudas, operando como arrecadadoras, gestoras e distribuidoras de donativos diversos por meio da articulação com antigos apoiadores, ONGs, universidades, movimentos sociais e acionando as relações políticas locais, como os projetos e ações promovidos junto às secretarias públicas. Como vimos, as lideranças “mais velhas” o fizeram, muitas vezes, em suas próprias casas, contactando e reativando parceiras. Uma aposta das associações foi também a utilização de recursos advindos dos editais de financiamento, como por exemplo Fundo Elas+, ONU Mulheres e Red Umbrella Fund.

14 O Projeto Transcidadania é um Programa de Prefeitura de São Paulo que busca a promoção de direitos humanos e cidadania para travestis e transgêneros em situação de vulnerabilidade social. Realiza atividades como estímulo à conclusão da escolaridade básica, formação profissional, geração de renda e formação cidadã.

As narrativas expressaram, de modo geral, uma composição coreográfica de ajudas movida por um sentimento de dever de solidariedade. Muitas vezes, ajudar significava distribuir o pouco recurso que havia, constituindo, assim, um movimento de ampliação continuada de solidariedade e reciprocidade das ajudas, nas quais o tempo, a energia, o corpo e mesmo o pouco dinheiro foram compartilhados com familiares, vizinhas e colegas que perderam empregos ou que tiveram que ficar em casa cuidando de crianças pequenas e idosos.

Luz, mulher negra, cisgênero e com mais de 50 anos, trabalha no Parque da Luz e mora em um quarto de pensão próximo à Estação da Luz. Durante a pandemia, suas condições de vida se tornaram ainda mais difíceis e precisou contar fundamentalmente com algumas ajudas, como as cestas básicas fornecidas pelo Coletivo/ONG Mulheres da Luz e a compressão do dono da pensão onde mora, que permitiu que pagasse o aluguel após a compra da alimentação mensal necessária. Luz já morou na rua e em abrigos, atualmente recebe um salário-mínimo por meio do LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social) e complementa a renda com o dinheiro do trabalho sexual. Relatou estar muito “apertada”, porque há alguns meses fez um empréstimo para financiar o que faltava para obter o teto próprio e o conseguiu, um barraco simples em uma comunidade na periferia de São Paulo. Seu relato é expressivo por condensar o dever de solidariedade junto a frustração de um sonho em um quadro de intensa vulnerabilidade.

Eu finalmente tinha conquistado tudo aquilo que eu mais queria, peguei a chave em um dia e voltei três dias depois. Como o barraco era meio longe da Luz, eu acabei ficando na Luz para conseguir um dinheiro para comprar umas coisas que eu precisava, quando voltei, meu barraco havia sido invadido. Entrei e vi uma mulher adulta com três crianças pequenas, “tudo em escadinha, sabe?”; uma delas ainda era bebê de colo... O barraco era meu, mas como eu poderia colocar na rua uma mãe com três crianças pequenas? Eu já vivi na rua... não dava, deixei o barraco com ela e ainda estou pagando o empréstimo que tive que fazer.

A narrativa de Lourdes Barreto expressa também a relevância das ajudas para sujeitos e grupos mais desassistidos na pandemia, figurando uma composição de reciprocidades local. Lourdes não se moveu somente a partir de um dever de solidariedade com as prostitutas atendidas no Gempac, associação que coordena no centro de Belém, mas também com familiares, vizinhos e pessoas do entorno.

O que acontece é que a gente tem muita prática. Por exemplo, eu consegui aqui um apoio da prefeitura de Belém pra encaminhar alguns jovens pra limpeza pública do município. Por coincidência eles pararam todo na minha rua, pra fazer limpeza na minha rua. Eu passei o dia todo fazendo café e fazendo comida para dar pra eles. Do pouco que eu tinha. Eu tinha 2kg de feijão no armário, eu fiz todo os dois quilos de arroz. Quando é no outro dia já chega uma ajuda pra mim. Então quer dizer, a gente fez um almoço pra eles. Limparam minha rua. Tá limpa e asfaltada.

Por vezes o dever de solidariedade foi expresso em conjunto com as narrativas do risco de contaminação durante as necessárias saídas às ruas para exercer o ativismo, um relato expressivo principalmente entre as “mais velhas” e com comorbidades. A veterana Fátima Me-deiros, em mais um trecho, expressa as sensações ambíguas entre a necessidade de autocuidado e a assistência às colegas “na ativa”. De modo que, a cada relato das dificuldades vividas que chegava das ruas, tornava-se mais premente percorrer as áreas de prostituição, pressionar as instâncias de saúde e assistência social, acionar as ajudas e distribuir os donativos.

Eu tive Covid de tanto fazer visitas nas áreas, não tive como não ir. Tive uma depressão grande, tive uma depressão que eu chorava o tempo todo. Minha vida ficou muito ruim. Eu via minhas colegas daquela forma, e eu com as mãos amarradas. Eu chorava tanto, fiquei tão desesperada, eu tinha muito ódio no coração [...] O que melhorou um pouquinho era quando eu ia pra Ilha, porque essa minha casa da Ilha é no mato. Ela tem uma praia perto, eu vou andando. Ela tem a maré que eu posso tomar banho, é rodeada de passarinho, eu boto alpiste pros passarinho, eu boto frutinha pra eles comerem, eu boto água com açúcar... mas quando eu me lembrava que minhas colegas não tinha isso, eu dizia: “eu não posso ficar aqui, porque eu tô sendo muito egoísta.” E voltava. Foi duro. Tá sendo duro ainda [...] As mulheres começaram a tirar fotos pra mim dos armários, da geladeira, e me deixaram arrasada. Eu botei quatro mulheres pra ficar aqui dentro na kitnet mais eu, porque elas não tinham pra onde ir com o fechamento de casas. Depois elas saíram porque a gente conseguiu passagens pra elas ir embora pros lugares delas. Eu disse: “Patrício, me socorre, pelo amor de Deus.” Patrício é o cara que eu comprei a casa, é um cliente meu das antigas. “Eu tô com a casa cheia de gente.”

Aqui é quarto, sala, cozinha, banheiro. E Patrício pagou meu aluguel, mas tá sendo muito ruim ainda. Semana passada eu tive reunião e as mulheres ficam falando a mesma coisa, que os cliente sumiram, que ainda tá muito violento, que eles não têm dinheiro pra pagar.

Para as trabalhadoras sexuais ativistas, o que pode ser compreendido de imediato como uma suscetibilidade ao risco é apresentado como uma forma de gestão da vida que reposiciona o risco entre as ajudas e o cuidado coletivizado, tomando como central seus papéis no ativismo. O histórico de ampla atuação coletiva no movimento social mobiliza um dever de solidariedade e uma coreografia de reciprocidades, de maneira que o risco de contaminação e o medo intrínseco são reposicionados diante do compromisso com a categoria, situando-as, em um diagrama social posicional, em relação às outras trabalhadoras, colegas e vizinhos que estão em maior vulnerabilidade. Essa perspectiva amplia as dimensões de quem ajuda e de quem é ajudado e produz uma intensa economia de solidariedade que se move a partir de uma composição contínua de ajudas central para a garantia da sobrevivência.

As alianças políticas e o fortalecimento das redes de solidariedade foram narrados como estratégias fundamentais para reduzir os impactos da pandemia de Covid-19 e assegurar, ainda que precária, a manutenção da vida. Em todas as entrevistas, destacou-se a relevância das persistentes campanhas de arrecadação, das atividades de conscientização e cuidado com as trabalhadoras “na ativa” e as iniciativas que alcançaram colegas, vizinhos, clientes e familiares.

No Jardim Itatinga (Campinas, SP), vale a pena destacar três ações mobilizadas pela Associação Mulheres Guerreiras: 1) a coordenação do território junto aos gerentes e proprietárias das casas de prostituição através de reuniões e de um grupo de *whatsapp*, a fim de controlar os horários comerciais, circular informações sobre prevenção, reduzir as formas de aglomeração nas ruas e casas de prostituição; 2) a gestão e distribuição, junto aos doadores (principalmente sindicatos parceiros da Central Única de Trabalhadores), dos kits de higiene e de limpeza adequados às necessidades das trabalhadoras sexuais; 3) a gestão capilar da aplicação das vacinas junto ao serviço público de saúde local e à Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Cerca de 1000 doses aplicadas, (preferencialmente a Janssen, por conta da dosagem única) foram destinadas às trabalhadoras sexuais e população do entorno. Além dessas ações, a organização manteve

sua sede aberta, servindo como ponto de referência para fornecer informações ou encaminhar trabalhadoras sexuais aos diversos tipos de auxílios e instituições.

Em um trecho, Betânia problematiza a organização e a distribuição dos donativos ofertados por instituições assistencialistas que reproduzem uma postura de vitimização das trabalhadoras sexuais. Abordando o estigma das trabalhadoras sexuais, repensa o conteúdo e o modo como se operam as doações, muitas vezes a partir materiais de qualidade inferior e sem consulta às demandas dos principais grupos e sujeitos assistidos.

Na hora que todo mundo pensou que a gente tava precisando das coisas, a gente nem tava pedindo. Vai correndo achando que as puta tá necessitando das coisas. Gente, mulher trans não usa absorvente, não usa o.b. Ah, eu não uso absorvente fralda, eu uso o.b, então já é uma coisa mais cara. Se quer dar alguma coisa, dá uma coisa de qualidade. Papel higiênico meu tem que ser de folha dupla, eu faço muito xixi, então se for papel higiênico descartável, eu vou por aqui, vai molhar minha mão, e eu sou nojenta com isso, não quero papel higiênico de qualidade péssima. Se quer dar, não dê o que é ruim [...] Nós temos toda uma estratégia de trabalho. Aí eu falei: “que tal se a gente fizesse uma campanha de máscara, álcool em gel, lenço umedecido, ao invés da gente dar esse papel higiênico que fica melando a mão da gente, lenço umedecido, que a gente não precisa ficar se lavando toda hora, a gente passa o lencinho ali e tchau [...] Cara, nós demoramos três dias pra montar os kit todo, era muito kit. E aí fui oferecer pras companheiras. “Temos kit emergencial, temos kit emergencial”. Esse é o kit trabalhador sexual, não cesta básica.

Em Brasília (DF), a organização Tulipas do Cerrado trabalhou ininterruptamente, acompanhando cerca de 300 mulheres, majoritariamente cisgênero, que realizam o trabalho sexual nas ruas. Entre maio de 2020 e maio de 2021, contou com um financiamento do ELAS+¹⁵, de aplicação livre, através do qual realizou uma série de filmes documentais e pagou bolsas mensais para trabalhadoras sexuais que integram a organização. A organização arrecadou, gerenciou e distribuiu, por mais de um ano, uma extensa rede de doações (e de outros serviços voluntários,

15 Fundo ELAS+ é um fundo independente voltado para mulheres no país. Para melhor compreensão, ver: <http://www.fundosocialelas.org/>. Acesso em 16 set.2022.

tais como assistência jurídica e psicológica), realizando as entregas presencialmente como oportunidade para conversar temas relevantes acerca da saúde, redução de danos, direitos e proteção nos territórios. Além disso, proporcionou duas saídas de “cuidado” com 30 mulheres cis e trans que fazem parte do núcleo básico da organização. As saídas, inspiradas na metodologia da RENFA (Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas), consistiram num passeio de 3 dias para um sítio afastado, o que mobilizou uma série de conversas e atividades de autocuidado, de redução de danos e um trabalho de formação em direitos.

A Associação de Prostitutas de Minas Gerais (Belo Horizonte, MG) tem sua ação dirigida especialmente à zona da Guaicurus. Como pudemos ver em um trecho narrado por Cida Vieira, a situação da zona encontrou períodos dramáticos com maiores controle ao comércio e à mobilidade, baixa de clientes, fechamento dos hotéis (espaços de trabalho, alimentação e moradia para muitas mulheres), narrativas de violência e de problemas relacionados à saúde mental. A organização fez diversas alianças, inclusive com outras organizações de trabalhadoras sexuais locais (Clã das Lobas e Coletivo Rebu), com as quais houve dificuldades anteriores, mas ultrapassou os desafios para mobilizar auxílios e ajudas diversas, tais como cestas básicas. Uma parceria com a faculdade de psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais possibilitou a assistência terapêutica gratuita às mulheres por meio de atendimento remoto. Um diferencial importante, conforme descrito, foi a eficaz implantação de uma cesta básica mensal, por parte do governo da cidade de Belo Horizonte, para todas as pessoas em condições de maior vulnerabilidade, o que beneficiou grande parte das trabalhadoras da Guaicurus. Por fim, o financiamento conseguido por meio do projeto Viva Melhor Sabendo¹⁶, possibilitou o aluguel de uma van para realizar diversas ações culturais e de saúde, o que facilitou o encaminhamento das trabalhadoras aos postos de testagem e vacinação.

As ativistas do Coletivo Por Elas Empoderadas (São Luís, MA) relataram que apesar de todas as dificuldades produzidas e ampliadas com a pandemia, houve um fortalecimento do trabalho do coletivo. Ainda no início das medidas restritivas e de isolamento social, realizaram parcerias com diversas organizações da sociedade civil e com secretarias locais para conseguir cestas básicas, máscaras de tecido, álcool

16 Viva Melhor Sabendo (VMS) é uma estratégia de testagem rápida do HIV por amostra de fluido oral (TR FO) que utiliza metodologia composta por abordagens de educação entre pares para ações de Prevenção Combinada no âmbito do Ministério da Saúde.

em gel e produtos de higiene para as trabalhadoras sexuais, sobretudo da região do Centro Histórico e da região do Oscar Frota e entorno. O Coletivo manteve as ações de prevenção, entrega de insumos e testagens, já realizados antes em parceria com as secretarias estadual e municipal de saúde, e lançou de forma online a campanha “Colabore com as profissionais do sexo do Estado do Maranhão”, que angariou recursos de diferentes localidades do Brasil. Outra importante parceria foi com a Casa da Mulher Brasileira a fim de intensificar as ações ao combate à violência nas áreas de prostituição na cidade de São Luís.

Algumas associações como o Grupo de Mulheres de Prostitutas do Estado do Pará – Gempac (Belém, PA), a Associação de Profissionais do Sexo do Rio Grande do Norte - Aprosrn (Natal, RN), a Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo – APPS, a Associação das Prostitutas da Bahia - Aprosba (Salvador, BA) e o Núcleo de Estudos da Prostituição (Porto Alegre, RS) vivenciaram um processo outro na resposta aos impactos da pandemia. A maioria dessas associações fecharam no período de quarentena. Suas coordenadoras são mulheres “mais velhas” que precisaram se isolar no período mais crítico, também em virtude de problemas de saúde, de modo que a chegada da pandemia restringiu as necessárias respostas imediatas e dificultou a adoção de estratégias mais consistentes de ação, como as traçadas em momentos anteriores. É relevante destacar que a maioria dessas associações possuem problemas de documentação e CNPJ desativados, o que as tornam impossibilitadas de pleitear muitos recursos e editais. Esses dados elucidam que diante da ausência de políticas públicas dirigidas às trabalhadoras sexuais, as respostas à pandemia dependeram fundamentalmente das condições em que as organizações se encontravam no momento.

Apesar da dificuldade enfrentada e do fechamento temporário inicial das sedes das associações, isto não as impediu de desempenharem ações e fomentar a composição coreográfica das ajudas. Como dissemos, as atuações das “mais velhas”, desde suas próprias casas, viabilizaram a assistência às trabalhadoras e familiares.

No período de maior isolamento social, o Gempac abriu esporadicamente sua sede para receber e distribuir as cestas básicas, kits de higiene e limpeza arrecadados. Algumas das arrecadações foram compartilhadas com associações de outros estados, como a associação de prostitutas de Pernambuco. Numa articulação com o Movimento dos Sem Terra (MST) realizaram oficinas acerca da importância da autonomia da terra e produção familiar do alimento, além da distribuição de cestas básicas. Receberam apoios de grupos feministas locais e

outros movimentos culturais e sociais. Realizaram também o trabalho de prevenção já conhecido, distribuindo preservativos e mantendo as atividades sobre autoestima, prevenção sexual e prevenção à Covid-19.

Diana Soares, coordenadora da Aprosrn, recebeu e viabilizou ajudas para outras companheiras. Fez de sua casa um abrigo temporário para algumas das trabalhadoras sexuais que ficaram sem moradia e trabalho nos hotéis durante o momento mais crítico da pandemia em Natal. Vânia Resende, coordenadora da APPS, mesmo inicialmente cumprindo isolamento, acompanhou as ações das integrantes da associação, que mantiveram o trabalho de prevenção e circulação de informações nos espaços laborais do centro de Recife e distribuíram cestas básicas, kits de higiene e limpeza.

Fátima Medeiros relatou os desafios enfrentados pela Aprobsa durante a pandemia, quando precisou acionar as parcerias locais para angariar cestas básicas e kits de higiene, como por meio de iniciativas da “Ação e Cidadania” e do Coletivo MUPPS: Mulheres, Políticas Públicas e Sociedade. A partir da articulação nacional, a Anprosex, organizou uma campanha para arrecadar recursos e aprovar o projeto “Fortalecer trabalhadoras sexuais para vencer o Covid-19” da ONU, o que possibilitou a capacitação de trabalhadoras sexuais para o uso da *internet* com fins laborais.

O Núcleo de Estudos da Prostituição (Porto Alegre, RS) ficou fechado por um extenso período em virtude do adoecimento de suas integrantes e, com o passar dos meses, Soila Mar, uma das ativistas, organizou a arrecadação e distribuição de cestas básicas a partir de uma nova aliança com um coletivo de mulheres negras. Soila também criou um grupo de *whatsapp* com um número significativo de trabalhadoras sexuais cis da região central da cidade para melhor circulação de informações, garantindo algum acompanhamento das condições de vida e de trabalho naquele período. A distribuição de cestas básicas e outros gêneros de donativos é considerada “assistencialismo” pelo NEP e muitas associações, o que faz com que o largo uso do recurso tenha se configurado como uma prática inaugural. Ainda que não traduzindo o trabalho idealizado e histórico, no qual as associações vêm se engajando, mais focado na promoção de direitos, na redução de danos, nas políticas do trabalho sexual e na prevenção de ISTs e HIV, a configuração de tal prática revelou-se essencial para o enfrentamento do quadro de profunda instabilidade da categoria no marco pandêmico.

A ONG Mulheres da Luz (São Paulo, SP) liderou um intenso trabalho de ajuda e assistência às trabalhadoras sexuais vinculadas ao Parque da Luz. Suas integrantes relataram que durante a pandemia

passaram a receber mais recursos do que antes, o que estimulou um maior atendimento. Algumas beneficiárias revelaram a dificuldade e os impedimentos legais para conseguir o Auxílio Emergencial, tornando ainda mais relevante a atuação da ONG e outras instituições da região, como, por exemplo, a Casa do Povo, a Casa Amarela e outras. Todas apontaram diversos tipos de dificuldades financeiras agravadas pela pandemia, tais como preocupações constantes com a questão alimentar, a alta do preço do gás, o pagamento das contas em geral, o custo dos medicamentos e das fraldas das crianças. Ao longo da pandemia, os laços entre a organização e as atendidas estreitaram-se e mais mulheres passaram a buscar ajudas das ONGs da região.

As dimensões sociais, políticas e econômicas visibilizadas na pesquisa expressam a profundidade e a complexidade dos impactos gerados no cotidiano das trabalhadoras sexuais nos últimos dois anos e estão longe de se darem por resolvidas, mesmo diante da expectativa de fim da atual crise sanitária. Seguindo o curso dos estudos sobre as vicissitudes sociais da pandemia, além da produção de novos danos, a crise sanitária acirrou as desigualdades estruturais existentes, de maneira que as condições de trabalho e vida da categoria implicada se apresentaram ainda mais agravadas. Em tempos difíceis, torna-se urgente recobrar os olhares para as experiências dos segmentos historicamente vulnerabilizados, e, não seria diferente, dos mais vitimados pela pandemia no Brasil.

O princípio político federal de desregulação do trabalho e a ausência de políticas públicas de proteção à trabalhadora sexual somados à política efetiva de perseguição aos direitos e liberdades reprodutivas, sexuais e de gênero revelaram a exclusão do trabalho sexual das prioridades governamentais no cenário atual e acentuaram a precarização da qualidade de vida da categoria. As poucas alianças políticas anteriormente existentes com instâncias diversas dos poderes públicos se tornaram ainda mais frágeis e sempre insuficientes, sem possibilidades próximas de construção de programas e projetos consistentes e continuados na arena da promoção de direitos e construção de políticas públicas.

A aparente impossibilidade governamental brasileira de incluir as trabalhadoras sexuais como parte dos “trabalhos essenciais” e como “grupo prioritário” para vacinação, em contraponto à arbitrária inclusão da categoria nas políticas públicas da saúde sexual e do controle da reprodução (como na iniciativa de implantação do anticonceptivo subdérmico) evidencia a atualização da discriminação histórica vivida por trabalhadoras sexuais, LGBTQIA+ e mulheres de sexualidades tidas como dissidentes. Tais grupos somente se tornam alvos de políticas públicas quando entendidos como um problema social, mas não como participantes efetivos dos processos de decisão sobre seus corpos e vidas que precisam ser cuidados, valorizados e respeitados.

O estudo procurou visibilizar a leitura de que trabalhadoras sexuais e pessoas trans e travestis são definidas política e sanitariamente apenas pelas suas vulnerabilidades, ao tempo que ampliou as respostas comunitárias produzidas, os saberes, as potencialidades e linhas de força, as alianças, a coletivização dos cuidados e a capacidade de invenção e adaptação dos movimentos de trabalhadoras sexuais ao contexto crítico que atravessamos.

Destacamos o que se tornou evidente na análise do impacto concreto nas vidas das trabalhadoras: a dissonância entre as recomendações sanitárias (como o “isolamento social”, o uso de máscaras etc.) e a realidade prática e material do trabalho sexual. A impossibilidade de seguir as diretrizes diante das necessidades cotidianas e laborais apresentadas expressou a vulnerabilidade das trabalhadoras sexuais diante do vírus circulante. Para lidar com este novo marco complexo de produção de morte e sofrimento, as trabalhadoras sexuais ativistas não se limitaram ao medo, às “recomendações”, ou à reivindicação de proteção sanitária definida pela alta vulnerabilidade, e mobilizaram intensamente estratégias de cuidado, medidas de prevenção local, acionando respostas estratégicas, comunitárias e políticas, imbuídas do espírito político de cuidado adquirido nas trajetórias de trabalho sexual e ativismo. Retomaram o repertório de ação em saúde e sexualidade, acionando os antigos saberes de luta epidêmica, ampliando as relações e alianças e reinventando suas formas de atuação.

Como um impacto relevante, a saúde mental teve destaque. Por meio de recorrentes quadros de depressão e ansiedade, foi relatada contundentemente como um tema central em todas as entrevistas, agravada no contexto de trabalho e ativismo do marco pandêmico brasileiro. O tratamento apareceu como não sendo sempre possível, mas a grande maioria das trabalhadoras passou a se automedicar ou foram medicadas durante o período pandêmico. Algumas associações encontraram saídas emergenciais por meio de parcerias, mas não houve uma atenção especializada à questão da saúde mental das trabalhadoras sexuais no sistema de saúde. Diante deste cenário, as ativistas apostaram ainda mais nas conversas presenciais como forma de apoio emocional, utilizando as ações de distribuição de donativos e outras atividades das associações locais como possibilidade de trocas afetivas e compartilhamentos.

As críticas apresentadas ao Sistema Único de Saúde, precarizado, fragmentado e desigual territorialmente, merecem uma breve consideração. É válido reconhecer a trajetória de atuação ampliada no âmbito da saúde pública brasileira, da constituição do SUS aos programas de controle de ISTs, bem como a capacidade de resiliência do SUS à Covid-19. Nesse contexto, a reflexão feita pelas trabalhadoras sexuais “mais velhas” acerca da necessidade de retomar os antigos aprendizados do enfrentamento à epidemia de Aids condensa os fundamentos de uma política nacional de saúde que responde às demandas da sociedade civil e fomenta projetos e políticas junto às diferentes frentes de trabalho envolvidas, considerando a potencialidade de ação e de capilaridade

das bases comunitárias. O que as narrativas expressam é o desejo pelo reposicionamento das trabalhadoras sexuais em políticas que articulem a saúde e os direitos humanos, tomando como princípio o corpo e as relações sociais desde as bases coletivas de ação.

As ações individuais e coletivas, tais como as de contenção do vírus, os compartilhamentos de cuidados e medidas de prevenção, o apoio emocional e psicológico ofertado, o acompanhamento do trabalho sexual nas ruas evidenciaram-se como fundamentais e somaram-se às iniciativas mais emergenciais de amparo e sobrevivência, como a lógica assistencial de distribuição de recursos alimentícios, kits de higiene e limpeza. Dado ao cenário de acirramentos impostos e de retrocesso das políticas públicas em direção ao conservadorismo – o que muito difere de um recente passado de maior atuação na saúde pública e de expectativa de disputas por uma política de direitos, – as estratégias empreendidas pelas próprias trabalhadoras sexuais face a pandemia de Covid-19 foram, via de regra, a única possibilidade de afirmação da vida e constituição de ajudas para a categoria. As iniciativas figuraram respostas inteligentes e criativas da luta política, expressando a dimensão coletiva, de parcerias e coalizões, que traduz e atualiza o perfil do movimento de prostitutas no Brasil, nos seus mais de 30 anos de atuação.

As reelaborações das lutas, desde as ruas à mediação das telas, tornaram as trocas de saberes e aprendizados e a composição coreográfica das ajudas uma plataforma de ação político-sanitária que atualizou sentidos de compartilhamento de experiências e reforço dos laços de pertencimento mútuo. Tal aspecto tem funcionado como um impulso para o Movimento de Prostitutas, que conta com um histórico de desavenças internas que não cabem nos contornos deste material. Dois anos após o início da pandemia, e acompanhando as ações e debates das associações e organizações de trabalhadoras sexuais, pudemos perceber o estreitamento dos vínculos assumidos pelas lideranças, traduzidos em expressões como “o movimento é um só” e “o momento é de se unir”, numa busca por ultrapassar as antigas desavenças.

As expectativas de tempos melhores se fazem presentes tanto em relação aos desafios pandêmicos quanto à vida cotidiana para além do vírus, sem, contudo, deixar de estimar os impactos nos próximos anos. Atentas às questões que se apresentam emergenciais, o passo primeiro tem sido o de buscar saídas diversas e criativas para seguir vivendo, no que o trabalho sexual é o espaço radical de garantia de sobrevivência e reprodução dos laços sociais. Todavia, sem perder uma dimensão de futuro, engajam-se desde as micro relações, na seara dos afetos e

solidariedades às disputas nas instâncias públicas de poder e tensionando a velha luta por direitos, saúde, condições melhores de vida e trabalho. Nas palavras da liderança Lourdes Barreto:

Vai vir ainda dias melhores, porque nós acreditamos em um modelo de sociedade. Agora ela precisa acordar, porque se nós tamos vivendo numa sociedade, num país sem governo, de falta de governo, nós precisamos acordar e ver que uma parte da sociedade também foi responsável por essa tragédia nacional [...] Eu sou uma sonhadora, acredito que vai ter dias melhores e que isso vamos conseguir ver até o fim.

- ❖ ABIA. Análise do contexto da prostituição em relação a direitos humanos, trabalho, saúde e cultura no Brasil. Rio de Janeiro: ABIA, 2013.
- ❖ AKOTIRENE, Carla. Interseccionalidade. São Paulo: Editora Jandaíra, 2020
- ❖ ALMEIDA, Silvio. Racismo estrutural. São Paulo: Pólen 2019.
- ❖ ANTRA. Associação Nacional de Travestis e Transsexuais. Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transsexuais brasileiras em 2020. Brasil, 2021. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>. Acesso em: 22 de set. de 2022
- ❖ BROOKS, Samantha K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(102227), 912-920, 2020.
- ❖ CALABRIA, Amanda. *Eu Sou Puta*: Lourdes Barreto, história de vida e movimento brasileiro de prostitutas. Dissertação (mestrado) na Universidade Federal Fluminense, 2020.
- ❖ CAMINHAS, Lorena Rubia Pereira. A midiáticação dos mercados do sexo e a configuração da experiência erótica mediada. *Galáxia* (São Paulo), p. 162-174, 2018.
- ❖ CRENSHAW, Kimberle. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*, v.10, n.1, jan, 2002, pp.171-188.
- ❖ FLAUZINA, Ana; PIRES, Thula. Políticas da morte: Covid-19 e os labirintos da cidade negra. *Gênero, Raça e Direito: Articulações empíricas e epistemológicas*. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v.20, n.2, 2020.
- ❖ GÊNERO E NÚMERO; SEMPREVIVA ORGANIZAÇÃO FEMINISTA. Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia. *Sempreviva Organização Feminista*, 2020. Disponível em: http://mulheresnapanademia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf. Acesso em: 22 set. 2022.

- ❧ HENNING, Carlos. Nem no mesmo barco nem nos mesmos mares. Cadernos de Campo, v.20, n.1, São Paulo, USP, 2020.
- ❧ HINE, Christine. A internet 3E: uma internet incorporada, corporificada e cotidiana. Cadernos de Campo (São Paulo), v. 29, n. 2, 2020.
- ❧ HIRATA, Helena. O trabalho de cuidado. Comparando Brasil, França e Japão. SUR 24, v.13, n.24, 2016, p.53 - 64
- ❧ LEITE et al. O par e o ímpar: o potencial de gestão de risco para a prevenção de DST/HIV/AIDS em contextos de prostituição. Revista Brasileira de Epidemiologia, set. (18), 2015, p.7-25.
- ❧ LEITE, Gabriela. Filha, mãe, avó e puta: a história de uma mulher que decidiu ser prostituta. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.
- ❧ LOWENKRON, Laura. Gênero, Fronteiras e Estado: a construção do tráfico de pessoas em investigações e inquéritos policiais. Relatório de pesquisa de pós-doutorado apresentado à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), 2014.
- ❧ MACIEL, Ethel et al. A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas. Ciência & Saúde Coletiva, 23(3):951-956, 2022.
- ❧ MATTA, Gustavo et al (Orgs.). Os impactos sociais da COVID-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.
- ❧ MASSUDA, Adriano et al. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. Cad. EBAPE.BR, v.19, Edição Especial, Rio de Janeiro, 2021.
- ❧ MOUTINHO, Laura. Diferenças e desigualdades negociadas: raça, sexualidade e gênero em produções acadêmicas recentes. Cadernos pagu (42), jan-jun, 2014.
- ❧ MURRAY, Laura. Not Fooling Around: The Politics of Sex Worker Activism in Brazil. Tese (doutorado) defendida na Universidade de Columbia, 2015.
- ❧ NASCIMENTO, Silvana. Corpografías divergentes: las ciudades deseadas y las prohibidas en las experiencias travestis (Brasil), Revista Colombiana de Antropología, ICHAN, Bogotá, 2019.
- ❧ NASCIMENTO, Silvana. Corpo afeto, corpo violência: experiências na prostituição de estrada na Paraíba. Revista Ártemis, vol. 18, n.1, 2014.
- ❧ NASCIMENTO, Silvana e GONÇALVES, Luz. “Transfeminine bodies: survival and resilience experience in Brazil” in RIOS-GONZALEZ. C.M. Transgender Health: Advances and New Perspectives. London: Intechopen, 2022.
- ❧ OLIVAR, José Miguel. Devir puta: políticas da prostituição de rua na experiência de quatro mulheres militantes. Rio de Janeiro: UERJ/CLAM, 2013.

- ❧ OLIVAR, José Miguel. Prostituição feminina e direitos sexuais... diálogos possíveis? *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana*, n.11, ago, 2012, pp. 88-121.
- ❧ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS MULHERES. Covid-19: Mulheres à frente e no centro. ONU Mulheres Brasil. 2020. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/noticias/Covid-19-mulheres-a-frente-e-no-centro>. Acesso: 20 set. 2022
- ❧ PISCITELLI, Adriana. Trânsitos: brasileiras nos mercados transnacionais do sexo. Rio de Janeiro: EDUERJ/ Clam, 2013.
- ❧ PISCITELLI, Adriana. “Amor, apego e interesse: trocas sexuais, econômicas e afetivas em cenários transnacionais.” In: PISCITELLI, ASSIS E OLIVAR (orgs.). *Gênero, sexo, amor e dinheiro: mobilidades transnacionais envolvendo o Brasil*. Campinas: Núcleo de Estudos de Gênero-PAGUUnicamp, 2011, pp. 537-582.
- ❧ PISCITELLI, Adriana. “Entre as ‘máfias’ e a ‘ajuda’: a construção de conhecimento sobre tráfico de pessoas”. In: *Cadernos PAGU* (31), julho-dezembro, 2008, pp. 29-64.
- ❧ RACHE, Beatriz et al. Necessidades de Infraestrutura do SUS em Preparo ao COVID-19: Leitos de UTI, Respiradores e Ocupação Hospitalar. Nota Técnica n.3. IEPS: São Paulo, 2020.
- ❧ RIBEIRO, Karina. et al. Social inequalities and COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil. *International Journal of Epidemiology*, v. 00, n.00, 2021.
- ❧ RIEGEL, Lucas et al. La Recherche communautaire em temps de pandémie: retour sur l'étude multi-pays EPIC. *Santé publique*, v.3, n.6, nov-dec, 2021.
- ❧ SCHUCH, Patrice et al. Cuidado e controle na gestão da velhice em tempos de Covid-19. *DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. Reflexões na Pandemia*, Rio de Janeiro, 2020, pp. 1-14.
- ❧ SILVA, Ana Paula da; BLANCHETTE, Thaddeus. “Nossa Senhora da Help”: sexo, turismo e deslocamento transnacional em Copacabana. In: *Cadernos Pagu*, (25), 2005, pp. 249-280.
- ❧ SILVA, Ana Paula da; BLANCHETTE, Thaddeus. Por amor, por dinheiro? Trabalho (re)produtivo, trabalho sexual e a transformação da mão-de-obra feminina. *Dossiê conservadorismo, direitos, moralidades, violência. Cadernos Pagu*. N.50, dezembro, 2017.
- ❧ SIMÕES, Soraya. et al. (Orgs.). *Prostituição e outras formas de amor*. Niterói: EdUFF, 2014.
- ❧ SODRÉ, Francis. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v.18, n.3, 2020.

- ❧ TEDESCO, Letícia. Explorando o negócio do sexo: uma etnografia sobre as relações afetivas e comerciais entre prostitutas e agenciadores em Porto Alegre. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social. Porto Alegre: PPGAS-NACI/UFRGS, 2008.
- ❧ VENTURA, Deisy et al. Pandemia e crimes contra a humanidade: o “caráter desumano” da gestão da catástrofe sanitária no Brasil. Revista Direito e Práx., Rio de Janeiro, Vol. 12, N.3, 2021a.
- ❧ VENTURA, Deisy et al. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da Covid-19. São Paulo: CEPEDISA/USP, 2021b.
- ❧ VERDADE, K. K.; FISCHER, A. [Orgs] Impacto de COVID-19 em organizações da sociedade civil lideradas por mulheres e pessoas trans no Brasil: ativismo e pandemia/ ELAS+ Doar para Transformar. Rio de Janeiro: Elas+ Doar para Transformar, 2021.
- ❧ VIEIRA, Pamela R. et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Revista Brasileira Epidemiologia, 23, 2020.
- ❧ WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. The COVID-19 pandemic in Brazil: Chronicle of a health crisis foretold. Caderno Saúde Pública, v. 36, n.5, 2020.

