

Prefácio

Atenção leitoras, leitores, folheadores, curiosos, outros e outras: estão à beira de entrar em território revolucionário e inovador. Não que se trate de um programa político, um mapa de transformação do mundo, uma lista de recomendações para bem viver; o que este livro traz de novo está no plano do entendimento das complexidades que nos rodeiam, na mobilização de instrumentos de conhecimento múltiplos, e em unir num texto analítico coerente, informado e baseado em pesquisa empírica sólida, e suada, algumas das muito almejadas e raramente alcançadas metas das ciências sociais e da saúde colectiva. Vejamos como, visitando *O Renascer de Vénus – Prostituição, Trabalho e Saúde em Tempos de Sida*.

Foram breves os momentos em que a Sida foi pensada como um problema circunscrito à esfera da saúde na sua acepção mais restrita, mas mais usada, que é a da clínica; e deram-se nos primórdios da identificação da nova doença, já lá vão mais de três décadas, antes de se constatar o pouco que a clínica podia fazer. Nem conhecimentos nem recursos conseguiam dar conta do que se tinha pela frente: não era pneumonia, tuberculose, toxoplasmose – embora fosse também tudo isso – tratável com remédios conhecidos; mais se aproximava do difícil terreno da oncologia, embora estivesse claro que era uma doença infecciosa, transmissível, que evocava comportamentos, estilos de vida, microculturas, enfim, extravasava da materialidade imediata da clínica para as mais intangíveis ciências sociais e saúde pública. E assim apareceram em destaque as dimensões sociais da saúde, bem conhecidas de sanitaristas e estudantes de Antropologia Médica, mas raramente operacionalizadas no interior da medicina, e menos ainda com a celeridade que a Sida trouxe. No campo da Sida tudo aconteceu muito rápido, de um lado pela indignação de quem tinha recursos mas não conseguia mobilizá-los no tratamento de uma «mera» doença infecciosa, um campo erroneamente relegado para segundo plano quando tudo parecia resolvido, aí nos anos 1970, fazendo da saúde mundial menos uma questão terapêutica que uma questão de desenvolvimento social e económico; de outro lado porque todos aque-

les – os milhões e biliões que sofriam e morriam do que era tratável – para quem a saúde era equacionada como economia, política, desenvolvimento, ganharam uma visibilidade tal que se mundializaram as dimensões, o impacto e a consciência da epidemia.

E assim, com a Sida, se viu a saúde extravasar da clínica, tanto para o lado da pesquisa básica, na busca de mais conhecimentos sobre o agente infeccioso, sobre a sua acção no organismo, sobre a sua genética, sobre possíveis terapêuticas específicas, como para o lado social, na senda de comportamentos, crenças, atitudes e variáveis sociais associados à nova doença, na procura de implementar a prevenção a montante da infecção. A nova epidemia veio a tornar-se um dos maiores motores de inovação na pesquisa básica, rasgou horizontes, construiu conglomerados de investigação, carreiras, laboratórios, linhas de pesquisa, conceitos, revistas, instrumentos de visualização, instrumentos de intervenção, patentes, fármacos, indústrias, empresas. Noutros lugares abordámos esse universo, que aqui apenas mencionamos. Hoje, neste livro, está em causa o lado social, cultural, ou comportamental, que tanto incomodava os clínicos desarmados com as dificuldades postas por esta nova doença, levou alguns a olhar pela primeira vez para as ciências sociais e a pedir respostas rápidas, simples, operacionalizáveis, para condicionamento e modificação dessas variáveis.

Clínicos de memória longa, cientistas sociais atentos e historiadores experimentados identificaram na nova epidemia alguns ecos do que se passara com a sífilis antes da difusão da penicilina (anos 1940-1950); chamaram a atenção do público e dos poderes para a repetição de alguns temas que já vinham de longe – regulamentarismo *vs.* proibicionismo, vitimização *vs.* culpabilização, políticas de prevenção e educação *vs.* investimento em tratamentos. Não sem que, de caminho, se aguardasse a redenção por algum remédio equivalente ao que a penicilina fora para a sífilis, mais tangível que os imponderáveis do comportamento humano. Os tratamentos chegaram, mudando os protocolos clínicos e transformando as expectativas de quem sofria ou estava vulnerável e reconfigurando os termos do acesso a cuidados de saúde onerosos. Mas a justificada euforia da descoberta não deve ofuscar o facto de estarmos ainda muito longe de ter resolvido tudo; muito há por conhecer ainda, e a produção desse conhecimento é morosa.

Mais de trinta anos de Sida mostraram já que as respostas das ciências sociais não podem ser rápidas, ou, se o são, não serão muito eficazes; que comportamentos não se comandam a partir somente das cognições influenciadas pela educação; que padrões sociais não se alteram por de-

creto; que as variáveis são complexas, multidimensionais, e dificilmente sobrevivem em modelos simplificados. Mas nenhuma destas dificuldades demoveu os cientistas sociais de se implicarem na investigação, e de o fazerem, mais eficazmente, em co-implicação com os grupos mais afetados, eles mesmos geradores de dinâmicas de acção e intervenção que integraram os pesquisadores.

No livro que se segue está um caso exemplar de investigação implicada, feita com um fôlego e um empenho só possíveis nesse raro momento que é o de estar a tempo inteiro num doutoramento, dedicado, apoiado e responsabilizado. Luis Saraiva soube bem usar essas condições e não parou nunca de trabalhar em torno de questões que já trazia consigo, que ampliou, materializou e operacionalizou em campo. Antropólogo, claro, mas da modalidade que aprendeu o modo de fazer clássico e o soube reconverter à contemporaneidade, perseguindo os fenómenos em várias das suas concretizações, por vezes distantes no espaço, donde o «multilocal», e dando-lhes espessura histórica, donde, podemos também sugerir, uma abordagem «multitemporal». Citando o autor, na introdução: «os antropólogos [...] já não têm como objectivo encontrar ilhas exóticas e isoladas na quais possam passar pelo embriagamento cultural malinowskiano», mas, nota, devem ajustar-se às complexas relações local-global num mundo globalizado e de acelerada circulação de objectos e pessoas. E é esse o meio em que Luis Saraiva se integra, adoptando as vestimentas múltiplas de voluntário, pesquisador, inquiridor, passante, sem nunca ocultar ao que vinha, correndo riscos e mal-entendidos, ajustando-se a eles e resolvendo-os. E assim conheceu por dentro, etnograficamente, para lá dos estereótipos e categorizações dos programas sanitários e políticos, o que é o quotidiano de trabalho e as escolhas feitas a cada momento pelas trabalhadoras de sexo em vários contextos, num *continuum* que contempla várias das modalidades de controlo das condições de exercício do seu modo de vida – da bem acondicionada Locomotiva às mais precárias Riachuelo, em Belém, e Intendente, em Lisboa, na década de 2000 (hoje reconfigurado por programas de intervenção urbana, distribuídas as trabalhadoras sexuais pelas áreas vizinhas).

Mas não é só pela metodologia, terreno, ousadia e candura de abordagens que este livro é inovador. É-o desde a raiz, ao resgatar para a abordagem a vertente de epidemiologia crítica e social que nos vem da América Latina pelo trabalho consolidado de Jaime Breihl, Cristina Laurel e outros, há muito conhecidos de quem trabalha em saúde pública ou medicina social, e assim traz ao centro da análise a constatação básica: não é nas cognições e atitudes individuais que radicam, por escolhas, os com-

portamentos de todos e cada um dos que se expõem aos riscos de infecção, embora essas cognições existam individualmente e seja em actos individuais que se traduzem os comportamentos. Nesta pequena diferença, que a epidemiologia da Sida, vinda do *mainstream* anglófono, não conseguiu operacionalizar, reside toda a diferença no modo como vemos e abordamos os mais vulneráveis à infecção, e no modo como propomos intervenção, instrumentos de educação e prevenção. Uma pequena diferença que faz, simplesmente, toda a diferença.

O que Luís Saraiva nos propõe, com a coragem de se desviar dos estereótipos sobre a prostituição, cria toda a diferença. Ultrapassando os velhos debates sobre vitimização ou agência que até hoje se instalam na abordagem e nas intervenções em prostituição, aborda o trabalho sexual – que examina numa perspectiva histórica, em relatos etnográficos vívidos e em etnografia histórica – enquanto trabalho, labor, profissão; daí decorre que a exposição ao HIV pode ser tratada como um risco profissional que pode ser mais ou menos mitigado consoante as condições de exercício da profissão; ao fazê-lo, dá-nos também melhores instrumentos de intervenção, cabendo ao poder político e aos agentes de saúde adoptá-los nas suas frentes de trabalho. E assim temos, de uma só vez, etnografia multilocal e multitemporal, uma antropologia académica e aplicada, enfim, um excelente exemplo de bom trabalho e uma promessa de impacto futuro.