

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

MILENA CASSAL PEREIRA

**DO VOO DA FÊNIX AOS MANDAMENTOS DO PEREGRINO: JUSTIÇA
REPRODUTIVA E A PRESENÇA NEGRA NAS RUAS DO PARTENON EM PORTO
ALEGRE/RS**

PORTO ALEGRE

2023

MILENA CASSAL PEREIRA

**Do voo da Fênix aos mandamentos do Peregrino: Justiça Reprodutiva e a
presença negra nas ruas do Partenon em Porto Alegre/RS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade do Vale do Rio dos Sinos como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Ciências Sociais.

Área de Concentração: Atores Sociais, Políticas públicas e Cidadania.

Orientadora: Profa Dra Laura Cecilia López.

PORTO ALEGRE

2023

P436v

Pereira, Milena Cassal.

Do voo da fênix aos mandamentos do peregrino : justiça reprodutiva e a presença negra nas ruas do Partenon em Porto Alegre/RS / Milena Cassal Pereira. – 2023.

181 f. : il. ; 30 cm.

Tese (doutorado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, 2023.

“Orientadora: Profa Dra Laura Cecilia López.”

1. Justiça reprodutiva. 2. Situação de rua. 3. Racismo. 4. Interseccionalidade. 5. Gênero. 6. Necropolítica. 7. Políticas públicas. I. Título.

CDU 304

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Bibliotecária: Amanda Schuster – CRB 10/2517)

MILENA CASSAL PEREIRA

DO VOO DA FÊNIX AOS MANDAMENTOS DO PEREGRINO: JUSTIÇA
REPRODUTIVA E A PRESENÇA NEGRA NAS RUAS DO PARTENON EM PORTO
ALEGRE/RS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da
Universidade do Vale do Rio dos Sinos como requisito parcial para obtenção do grau
de Doutora em Ciências Sociais.

Aprovado em 17 de Abril de 2023

Banca examinadora

Profa Dra Laura Cecilia López (orientadora) – PPGCS- UNISINOS

Profa Dra Vera Rodrigues da Silva – UNILAB

Profa Dra Emanuelle Goes – Fundação Oswaldo Cruz

Profa Dra Marília Veríssimo Veronese - PPGCS- UNISINOS

Profa Dra Monika Werônika Dowbor - PPGCS- UNISINOS

**Para as mulheres e homens negres que peregrinam pelas
ruas das cidades...**

(Nega Rita, Franciele V.Martins, Silvana, Alexandre R.Mariano,
José Valeriano Machado, Rita Brochado, Kelly Rodrigues
Severo...)

ABRAÇAR E AGRADECER...

Início meus agradecimentos pela minha espiritualidade, algo que precisei buscar no caminho destes quatro anos. Exu, Xapanã, Iansã que me cuidaram e cuidam nestas jornadas que escolhi seguir. Abawo meu pai, Eparrei minha mãe, Laroyê, Exu! E aos bons guias que sempre estão comigo!

À CAPES, fui bolsista nestes quatro anos e sei que não foi fácil fazer ciência em um desgoverno que cortou bolsas, aprovou projetos de desmonte da ciência e das ciências humanas, foi um grande desafio.

Agradeço ao Programa de Pós Graduação de Ciências Sociais pela acolhida, pela possibilidade de retornar a esta universidade que lá em 2000 se mostrou espaço hostil, mas que em 2019 foi terra fértil para luta e construção. Viver o racismo e combatê-lo está em nosso projeto de existência preta. Conquistamos com auxílio da coordenação deste PPG, na figura das professoras Monika Dowbor, Marília Veronese e Laura Lopez, as ações afirmativas para nossos cursos de mestrado e doutorado. Assim, como sei que antes destas conquistas já havia muita luta em prol de mais alunes negres no programa, pois nossos passos vêm de longe, grata a quem veio antes!

Manifesto meu repúdio ao encerramento deste programa, que foi um dos poucos programas de universidade privada a reconhecer a necessidade das ações afirmativas e as implementou. Finalizar esta tese é também fechar as portas deste programa reconhecidamente importante para as Ciências Sociais brasileira, grata ao corpo docente e discente do programa! Seguimos em LUTA!

Às professoras, Marília Veronese, Vera Regina Rodrigues, Emanuelle Góes e Monika Dowbor, obrigada pela leitura atenta, pelas partilhas e trocas sobre este tema que nos afeta tanto.

À minha orientadora Laura Lopez, que amorosamente me acolheu, muito antes do processo seletivo para o doutorado, e construiu comigo este trabalho, mas não só ele, nestes quatro anos, eu pude aprender sobre qual tipo de professora/educadora quero ser, e Laura contribuiu muito com isso. Humanizar a academia é preciso! Acolher, respeitar, escutar e aprender partilhando é um dos

poucos dos muitos ensinamentos que recebi da minha mestra. Eu sou imensamente grata pela escolha e pelas partilhas, vamos seguir!

Aos colegas de LABIES (Laboratório de Interseccionalidades, Equidade e Saúde), Cauê Rodrigues, Natália Shoffen, Gisele Tertuliano, Gisele Gomes, Caio Klein e demais colegas, obrigada pelas lindas trocas e ensinamentos.

Susane Santos, Lucilene Athayde, Camila Schuck, a presença e parceria de vocês foi imensa. Susane e Lucilene, minha caminhada, ao lado de vocês foi perfeita! Conseguimos!

Não há tese sem coletividade, não cheguei aqui sozinha. Meu amor e afeto as mulheres Atinùkés. Vivo em um quilombo feminino de potências incríveis, e cada encontro com vocês eu imprimi nestas páginas. Amigas irmãs: Rita dos Santos, Alessandra Santos, Sherol dos Santos, Aline de Moura, Dóris Soares, Dedy Ricardo, Daniele Vieira, Dandara Dornelles, Suellen Gonçalves, Iliriana Rodrigues, Dinamara Prates, Aldren Flores, Patricia Xavier, Priscila Pereira, Lara Cornélio, Maria do Carmo e todas irmãs queridas desta comunidade. Nina Fola, minha parceira de palestrinha, socióloga e companheira em muitas das análises que compõem este trabalho. Obrigada meninas, juntas somos poderosas e vencedoras, somos comunidade!

Leciane Ferreira e Larissa Silva Jorge chegamos mais uma vez ao fim de uma grande jornada, obrigada pela compreensão da falta de tempo, obrigada pelo apoio sempre e pelos ensinamentos, vocês são minha inspiração como assistentes sociais.

Jeferson Pinheiro e Charline Pereira dos Santos, obrigada pelos abraços, pelos sorrisos, festas, gargalhadas, tretas, por nos resgatarmos dos nossos caos, e pelo amor. Eu não poderia ter tido amigues vizinhas melhores! Carol Rodrigues e Francyne da Silva, obrigada pela inspiração, pela parceria de escuta, pelos surtos coletivos, obrigada por vocês estarem sempre por perto. Fernanda Bairros, toda minha gratidão e amor por ter me incentivado a seguir, fazer o doutorado, por me acolher e ver em mim o que eu ainda não conseguia ver.

Fernanda Oliveira e Jardelia de Sá, agradeço pelo que vivemos nos últimos anos, pelo que construímos e o que temos. Tatiana, Atinùké, sabiamente arranjou tudo. Obrigada minhas irmãs!

Especialmente, agradeço aos meus colegas de trabalho, Cláudia Godoi, Davi dos Santos, Matheus Elias, Wellington Pacheco, Jessica Wait, Flávia medeiros,

Vanderson Soares, minhas duplas pretas incríveis Thabata Ferreira e Daniela Canabarro, Felipe Franco, Agáta Mostardeiro e Caroline Ocampos. Vocês são maravilhosas/es/os, obrigada pelas ideias, pelas trocas, pela acolhida, pelos cuidados e também pelas brigas e tensões. Obrigada ao CPCA por acolher a proposta da pesquisa e seguir junto! Monica Melchionna Albuquerque, grata pela paciência, pelos florais e pela parceira. Este trabalho é todo para vocês!

Kelly Rodrigues, Maria Vitória Davis, Machado Pereira, Rodrigo Alexandrino, chegamos! E continuamos caminhando, minha imensa gratidão e honra por ter escrito um pouco sobre a história de vocês. Janaina Aparecida Quirino, presente! Que nossas lutas sejam encaminhadas para que mulheres como tu continuem VIVAS! As/es/os doutores aqui são vocês, obrigada me ensinar!

Aos meus sobrinhas, Zaila e Cairo, por me fazer ser melhor para ser exemplo, por buscar um mundo mais lindo, justo e divertido para vocês, amo imensamente os dois! Uma tese escrita pelo afeto e companheirismo felino de Coretta Scott King!

Por fim, agradeço ao meu começo. A minha família! Mulheres e homens negras/es/os de Bagé, lá da Tábua, na fronteira com Uruguai. Início por minha bisavó parteira e benzedeira, Maria Lucia Pereira, meu bisavô Laudelino Pereira, minha avó Arminda Cassal, meu avô Pedro Manoel Pereira, minhas tias Lúcia Helena, Maria Francisca, Rosa Lucia e Norinel Cassal Pereira. Aos meus primos e primas. E na figura do menino Hendrigo Miguel (19 anos), que simbolicamente marca a entrada da segunda geração de nossa família na universidade, eu agradeço mais uma vez pela ancestralidade que recebi de vocês. No passado, não havia comida, hoje estamos recebendo o título de doutora e invadimos todos os espaços que desejamos!

E chego aqui pelo coração e luta de minha mãe Deoneida Cassal Pereira, que agradeço imensamente pelo amor incondicional, pela dedicação e pelo incentivo sempre presente. Quem diria que a empregada doméstica seria a mãe da doutora, não é mesmo? Pois ela é! E eu sou porque todes somos!!! Muito obrigada axé!

RESUMO

Esta tese versa sobre os entrelaçamentos do conceito de Justiça Reprodutiva, com a análise da interseccionalidade, buscando compreender as formas de enfrentamentos e narrativas de existência e resistências de quatro pessoas negras em situação de rua na região do bairro Partenon, em Porto Alegre. As restrições reprodutivas, o racismo, as normas e violências de gênero, a invasão de corpos-territórios e a Política Pública da Assistência Social são conceitos que serão revisitados para compreensão das distintas Injustiças Reprodutivas, ilustram o cenário das discussões sobre Justiça Reprodutiva.

Palavras chave: Justiça Reprodutiva; Situação de Rua; Racismo; Interseccionalidade; Gênero; Necropolítica; Políticas Públicas

ABSTRACT

This thesis deals with the intertwining of the concept of Reproductive Justice, with the analysis of intersectionality, to understand the forms of confrontation and narratives of existence and resistance of four black people living on the streets in the Partenon, in Porto Alegre. Reproductive restrictions, racism, gender norms and violence, the invasion of bodies-territories and the Public Policy of Social Assistance are concepts that will be revisited to understand the different Reproductive Injustices, illustrating the scenario of discussions on Reproductive Justice.

Keywords: Reproductive Justice; Homelessness; Racism; Intersectionality; Gender; Necropolitics; Public policy

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Evolução comparativa dos óbitos por covid-19 na população em situação de rua entre abril/20 e maio/21 (São Paulo).....	47
Figura 2 - Raça/cor das vítimas de intervenções policiais com resultado morte e população brasileira em 2020	103

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabelas

Tabela 1 - População em situação de rua (ano).....	41
Tabela 2 - Dados do Partenon (raça)	53
Tabela 3 - Dados do Partenon (gênero).....	54
Tabela 4 - Pessoas vivendo na rua em Porto Alegre x gênero	128
Tabela 5 - Pessoas vivendo na rua em Porto Alegre x raça/cor.....	128

Quadros

Quadro 1 - Interseccional pesquisades	96
Quadro 2 - Interseccional das Injustiças Reprodutivas das/es/os pesquisades	100

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ABRINQ - Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos
CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAR – Centro Administrativo Regional
CFESS - Conselho Federal de Serviço Social
CnaR - Programa Consultório na Rua
CNAS -
CODENE – Conselho de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra
CPCA – Centro de Promoção da Criança e Adolescente
CPI – Comissão Parlamentar de Inquérito
CPMI – Comissão Parlamentar Mista de Inquérito
CRAS – Centros de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centros de Referência Especializados de Assistência Social
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
EPA - Escola Municipal Porto Alegre
EPIs – Equipamentos de Proteção Individual
FASC - Fundação de Assistência Social e Cidadania
FASE – Fundação de atendimento socioeducativo
FEBEM –
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
GTI - Grupo de Trabalho Interministerial
IMESF – Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPF – Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso
LabCidade – Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MDS – Ministério do desenvolvimento social e combate à fome
MNPR – Movimento Nacional População de Rua
MTST – Movimento dos Trabalhadores Sem Teto
MVCI – Mortes Violentas por Causa Indeterminadas

NOBRH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS

ONG – Organização não governamental

PAB – Programa Auxílio Brasil

PAICA-RUA - Programa Municipal de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes em Situação de rua

PAICAUSPA – Programa de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes usuários de substâncias psicoativas

PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PBF – Programa Bolsa Família

PNSIPN – Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

PSR - Pessoas em Situação de Rua

PUC-RS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

Sumário

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	11
LISTA DE TABELAS E QUADROS	12
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	13
1 INTRODUÇÃO: CAMINHOS PERCORRIDOS, ENCONTROS, DESENCONTROS E NOVOS REENCONTROS: ESCUTAR O TEMPO É PRECISO!	14
1.1 Motivações de escolha/Antecedentes/Implicação no tema.....	16
1.2 Algumas “escolhas” guiadas.....	19
2 PANDEMIA DE COVID 19: TRABALHADORA-PESQUISADORA E QUATRO PESSOAS NEGRAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO BAIRRO PARTENON EM TEMPOS DE “ISOLAMENTO SOCIAL” - METODOLOGIAS DE EXISTÊNCIAS E RESISTÊNCIA.	23
2.1 Invisibilidade dos dados do povo que é visível	39
2.2 Partenon: um território negro?	52
3 QUATRO PRETES NAS RUAS DO PARTENON	61
4 JUSTIÇA REPRODUTIVA: RESTRIÇÕES REPRODUTIVAS, GÊNERO, RACISMO, CORPO-TERRITÓRIO E POLÍTICAS PÚBLICAS.....	94
4.1 Justiça Reprodutiva.....	97
4.2 Justiça Reprodutiva e as Restrições Reprodutivas	98
4.3 Justiça Reprodutiva e gênero.....	106
4.4 Justiça Reprodutiva e Raça/Racismo:	114
4.5 Justiça Reprodutiva e Corpo-território: “impérios querem corpos”!.....	117
4.6 Justiça Reprodutiva e a Política de Assistência Social	121
5- (IN) JUSTIÇAS REPRODUTIVAS: O CORPO DA MULHER NEGRA É PÚBLICO?	133
6 - RESISTÊNCIAS E ENFRENTAMENTOS: A PEDRA DE EXU!	150
7- ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	157
REFERÊNCIAS	160
FONTES CONSULTADAS EM MEIO ELETRONICO	169
ANEXO A - Ações do Movimento de Mulheres Negras relacionadas à saúde reprodutiva no Brasil	173

1 INTRODUÇÃO: CAMINHOS PERCORRIDOS, ENCONTROS, DESENCONTROS E NOVOS REENCONTROS: ESCUTAR O TEMPO É PRECISO!

“Exu matou um pássaro ontem com a pedra que atirou hoje”.
(Provérbio lorubá)

O que é justiça reprodutiva?

Por onde caminham os destinos reprodutivos das pessoas pretas?

A quem interessa pensar sobre justiça reprodutiva?

As políticas públicas estão relacionadas à justiça reprodutiva?

Todas as pessoas estão incluídas na discussão sobre justiça reprodutiva?

Como se faz pesquisa em tempos pandêmicos?

Qual é o tempo da/e/o pesquisada/e/o e qual é o tempo da/e/o pesquisadora/e/o?

O corpo da mulher negra é público?

Justiça Reprodutiva é sobre comunidade?

Perguntas como estas fizeram e fazem parte do caminho que venho percorrendo ao longo destes quatro anos de pesquisa. Não tenho certeza se o que vou escrever por aqui responderá a estes questionamentos, mas talvez sirva de auxílio para pensar sobre as múltiplas possibilidades que esta temática permite refletir.

No primeiro ano desta pesquisa, muitas ideias foram expostas, nada estava certo sobre qual caminho seguir. O que se sabia era que a população negra em situação de rua seria o tema principal. Até que em um atendimento eu escuto uma história muito semelhante à de Janaína Aparecida Quirino, mulher negra que sofreu uma esterilização compulsória em 2017. Deste modo, a escuta fica mais aguçada e mais história de violações nos corpos das mulheres negras em situação de rua, e correlações com fatos vividos por homens negros em situação de rua, surgem. Estes fatos são o início de um alerta para observar algo que sempre esteve posto nos relatos de homens e mulheres negras/es/os em situação de rua: as restrições reprodutivas (Ross,2017).

Viver em meio a precariedade, a dor, a pobreza, a miséria, a falta de habitação, a insegurança alimentar, as violências de todas as formas, a brutalidade

policial, a ausência de saneamento básico, a ausência de atendimento de saúde adequado, cárcere, podem afetar a procriação e a parentalidade como bem relaciona Loreta Ross (2017) em seu texto *Reproductive Justice as Intersectional Feminist Activism*.

Estes pontos são facilmente encontrados nas histórias das pessoas que são atendidas no Serviço de Abordagem Social de Rua, Ação Rua, na Política de Assistência Social, local em que trabalho atualmente na cidade de Porto Alegre. As restrições reprodutivas são em sua maioria os grandes marcadores da necropolítica (Mbembe, 2018) produzindo estatísticas de corpos pretas/es/os continuando um legado de ausência e dor.

No entanto, estes mesmos marcadores, também podem ser vistos como sinais de combate à morte, e aos mesmos dados estatísticos que citei acima. Afinal, do que estou falando? Falo da continuidade da vida, por pessoas que já deveriam, pela "lógica", da experiência negra brasileira em sociedade, não existir mais. Estas pessoas ultrapassam as expectativas de vida e fazem de suas existências, narrativas constantes da continuidade do viver. Lançando mão de várias pequenas práticas de continuidade no mundo. Conforme Carneiro (2023) relata, tais formas de existência, permanência são resistências ao racismo, como sistema de poder. Uma resposta ao dispositivo de racialidade, onde "a todo poder se opõe uma resistência" (Carneiro, 2023).

Este trabalho tem a intenção de falar de vida. E para isso, vamos ter que trilhar histórias de violências, dor, frustração, perdas e constantes retomadas e desencontros. Ao longo destes caminhos que vão se espraiando pelas ruas do bairro Partenon, na cidade de Porto Alegre, vamos nos deparar com o avesso, aquilo que faz com que as histórias mudem e a vida se faça constante, contínua, potente e viva!

A Justiça Reprodutiva se faz em grandes tentáculos, braços e tentaremos utilizar aqui a Política Pública da Assistência Social como um ponto de análise para as relações deste conceito com o público escolhido, no caso as pessoas negras em situação de rua que são atendidas/es/os pelo Serviço de Abordagem Social - Ação Rua.

Homens e mulheres que estão sob a égide da rua desenvolvem enfermidades físicas e mentais, que à medida que se agravam tornam-se parte de suas fixações na rua, mas também são pontos de estratégias e manutenção de suas vidas e de suas existências. E em seus processos de existências, este grupo como tantos

outros, vive suas continuidades, gestam suas/ues/eus filhas/es/os, tentam, quando conseguem criá-las/os fora das ruas, desenvolvem ou contraem doenças, enfim, as relações afetivas e sexuais se mantêm e se multiplicam no espaço da rua. O amor e uma ética amorosa (hooks, 2021) estão presentes nas ruas.

Utilizo da relação de vínculo desenvolvida com as pessoas que vou apresentar aqui desde que iniciei os acompanhamentos de cada um/uma para realizar a pesquisa. Neste sentido, o vínculo é determinado pelo fator tempo e também pela entrega de cada uma das pessoas que estão na relação. O tempo também foi um dos grandes vilões e personagem principal nas cenas que se continuaram ao longo dos quatro anos de pesquisa. O tempo de quem está na rua em seus mais diversos estados modifica e reconstrói as condições da pesquisa. Assim como o tempo do viver em sociedade, em meio a uma pandemia, também afetou a pesquisadora e as pessoas pesquisadas. Compreender os legados do tempo, foi desafio constante para escrever este trabalho.

Pretendo acompanhar e analisar através do fazer como trabalhadora-pesquisadora negra, no Serviço de Abordagem Social, da Assistência Social, a trajetória de duas mulheres e dois homens negres em situação de rua, do território do Partenon, seus processos de resistências e combate às restrições reprodutivas (Ross, 2017). Para análise desses fenômenos, utilizarei as ferramentas da teoria interseccional, Justiça Reprodutiva, feminismo negro e teorias sobre gênero produzidas por pesquisadoras negras amefricanas entre outras.

Examinarei de que forma a política pública do SUAS, em específico, a média complexidade, pode ser uma ferramenta de vida e de morte, no que tange ao acesso, a proteção e a garantia dos direitos e como auxiliam para a continuidade das existências pessoas com trajetórias de rua

Analisarei como eles/elas constroem narrativas e formas de enfrentamento, a partir dos percursos traçados e as redes de cuidado construídas/acionadas, as tecnologias de morte, relacionadas às restrições reprodutivas.

1.1 Motivações de escolha/Antecedentes/Implicação no tema

O tema foi escolhido pela minha atuação direta e indireta neste campo de trabalho há treze anos. Minha trajetória profissional está permeada por experiências

diretas com populações ditas vulneráveis, na graduação de Ciências Sociais, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), fui estagiária do CADÚnico, Cadastro Único de Programas Sociais, que elenca os beneficiários (as) do Programa Bolsa Família e outros programas sociais, atuava diretamente com as famílias nos locais de cadastro. No mesmo período, também estagiei no Conselho de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra (CODENE), onde conheci diversas entidades do movimento negro gaúcho.

A partir destas experiências, desenvolvi meu trabalho de conclusão de curso sobre o uso do benefício do Programa Bolsa Família pelas mulheres da comunidade do Quilombo do Areal, no bairro Cidade Baixa, em Porto Alegre. Depois de formada, trabalhei como educadora social no serviço Ação Rua, da região Cruzeiro/Cristal, abordando e acompanhando crianças e adolescentes e suas famílias em situação de rua e trabalho infantil. Após um ano e cinco meses, fui aprovada no mestrado do Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais, da PUCRS, onde desenvolvi a dissertação sobre crianças que utilizam a rua como espaço de lazer, um comparativo com crianças moradoras do Quilombo do Areal e os (as) meninas (os) que tomavam banho no lagunho da Praça Itália, atrás do Shopping Praia de Belas, no bairro Menino Deus, também em Porto Alegre. Muitas destas crianças eram negras e vistas como crianças em situação de rua, pois estavam sozinhas pelas ruas sem a companhia de adultos. Uma das constatações do trabalho foi perceber que a maioria das crianças e adolescentes apenas acessam a rua, e a cidade, por busca de espaços de lazer.

Ao terminar o mestrado, trabalhei como socióloga na equipe de Desinstitucionalização na saúde mental da cidade de Viamão, nesta equipe eram acompanhadas muitas pessoas egressas de hospitais psiquiátricos e também que estavam internadas em “clínicas” não regularizadas, novamente a condição da situação de rua estava presente, pois muitos estiveram nesta situação ou ficavam na rua quando fugiam destes locais e, em sua maioria, as/es/os atendidas/es/os deste serviço eram homens e negros também. Atualmente, trabalho no serviço Ação Rua, como técnica social, da região Partenon, com a população adulta em situação de rua e também com as famílias de crianças e adolescentes que estão em mendicância, trabalho infantil e ou vivendo em situação de rua.

Como trabalhadora e também pesquisadora do tema da situação de rua, observei que as violações de direitos em relação aos homens e mulheres que vivem,

ou viveram nas ruas, pode acontecer nos diferentes âmbitos da vida deles. Muitas mulheres sofreram laqueaduras sem seu consentimento e/ou tiveram seus filhos retirados de seus cuidados pela condição de situação de rua. O grande número de pessoas com HIV nas ruas também é um fator que chamou atenção, com pessoas que vivem há 30 anos com o vírus fazendo seu tratamento de forma contínua. Quebrando a concepção de que adoecer na rua é sinônimo de morte rápida, é possível sim, viver com HIV nas ruas, é possível curar a tuberculose nas ruas, claro, com atendimento contínuo e adequado. Há uma rede de cuidados entre aquelas/es que caminham pelas avenidas das cidades. Percebi que os questionamentos que eu e minha equipe de trabalho fazíamos em relação às questões reprodutivas eram baseados na condução de que apenas as mulheres deveriam ser responsabilizadas pelas questões reprodutivas e os homens apenas eram orientados a utilizar preservativos. O machismo e sexismo operam nas nossas formas de trabalho.

Escutando as mulheres percebi que os tratamentos designados a elas eram diferentes nos postos de saúde e em algum momento percebi que as mulheres brancas demoravam mais tempo para sofrerem as “penalizações” das retiradas dos filhos e que as mulheres negras perdiam seus filhos com muito mais rapidez. Foi escutando uma atendida, mulher negra, que relatava que tinha sido “laqueada” em seu último parto, mas não tinha certeza, pois não se lembrava de nada, que refinei meu olhar, minha escuta e os encaminhamentos que fazia como técnica. A partir daí, como trabalhadora-pesquisadora, iniciei a busca dos diferentes caminhos interseccionais sobre os casos. Avaliei, que tanto a saúde como a assistência social ainda possuem visões muito estigmatizantes sobre a vida e as escolhas dos homens e mulheres em situação de rua no que diz respeito à temática reprodutiva para não falar de outros pontos.

Neste sentido, venho tentado aprimorar meu fazer como técnica social e, como pesquisadora, junto a pessoas que vivem nas ruas, e também das políticas públicas voltadas para este público, para que os casos e análises também não sejam conduzidos de modo preconceituoso e violador, assim como também busco com a equipe que trabalho, promover na rede de atendimento da assistência social e com a saúde, a partir dos casos que atendemos a reflexão e reformulação de algumas ações que atinjam mais, no sentido de proteção, cuidado e promoção de existência digna e saudável da população em situação de rua.

1.2 Algumas “escolhas” guiadas...

A escrita deste texto é caminho, é trajetória daquilo que recebi e senti ao longo destes quatro anos de campo vivido, deste modo utilizarei algumas nomenclaturas que aprendo com as pessoas que trabalho e atendo. Por vezes, alguns jargões da rua estarão percorrendo os capítulos e títulos tentando fazer amarrações e analogias com o que estamos tentando apresentar.

Inserir o que vivi no campo em forma de escrita, sobre pessoas negras com trajetória de rua, na perspectiva da Justiça Reprodutiva, é desenvolver também uma análise política sobre como cada uma das pessoas e eu compreendemos o mundo nesta ótica. Para isso, escrever é apresentar as realidades como elas são, e cada uma das pessoas descritas aqui é diferente, compostas por condições de humanidade que as colocam em locais no mundo completamente distintos. Homens cis negros, mulheres cis negras, mulheres trans negras, outres... Entendi, escutando aquilo que dizem ser diferente, que precisava escrever de forma mais conectada com quem eu estava buscando comunicação, se como técnica social fiz vários movimentos para que Kelly fosse chamada por Kelly e retirasse seus documentos, aqui neste texto, não teria sentido escrever apenas na linguagem masculina ou alternando apenas para o feminino. Afinal, não existem somente estas identidades de gênero.

Sendo eu uma mulher cis negra, que também não me percebo racialmente nas pesquisas acadêmicas como protagonista, mas somente como objeto e objetificada, não posso seguir conivente com estruturas de poder coloniais, e mantendo relações de poder que, no frígido dos ovos, mantém pessoas e corpos, como o meu, subalternos e submissos a um lugar de violência e sem identidade. Minha escrita é uma mínima tentativa de apresentar meu diálogo com as pessoas que estiveram e estão comigo ao longo destes anos, nos mostrando humanas e com identidades distintas e potentes. Assim como Kilomba (2019) apresentou na introdução de seu livro *Memórias da Plantação* sobre a linguagem do seu texto em alemão que seria traduzido para o português.

Não posso deixar de escrever um último parágrafo, para lembrar que a língua, por mais poética que possa ser, tem também uma dimensão política de criar, fixar e perpetuar relações de poder e de violência, pois cada palavra que usamos define o lugar de uma identidade. No fundo, através das suas terminologias, a língua

informa-nos constantemente de quem é normal e de quem é que pode representar a *verdadeira condição humana*. (Kilomba, 2019, p. 14)

Neste mesmo sentido, relato aqui que farei neste texto a mínima tentativa de uma aprendiz, de escrever um texto com a linguagem neutra de gênero e suas flexões que possam incluir as reflexões de TODES. Variando e TRANSionando do feminino, para o não binário, para o masculino e por vezes alternando estas “ordens”. A decisão de escrever com a linguagem neutra de gênero, se faz necessária para além do que já escrevi aqui, mas também para retomar o que Kilomba (2019) apresenta sobre não existir identidade na própria língua escrita ou falada, e por que ao inserir outras variações de gênero no texto é considerada como um erro ortográfico. Ou seja, as relações de poder também estão inseridas na linguagem escrita, falada e a inserção e discussão sobre novas terminologias é de extrema importância para que as pessoas possam simplesmente existir e se identificar em um texto escrito e lido.

Ressalto que estamos sempre correndo o risco do erro, e sim é possível que eu erre ao longo dos parágrafos que vão se seguir. E vou me permitir isso, muito entregue ao processo de aprendizagem desta jornada de inserir humanidade neste texto.

Sobre as questões raciais, usarei as categorias raciais utilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o questionamento para a auto declaração racial. Dentro deste perfil, vou utilizando os termos que são auto declarados e também aquilo que as pessoas vão expressando sobre este assunto. Este ponto também é uma “escolha” conduzida a pensar sobre as hierarquias das palavras, frases e seus arranjos em um texto. Negro ou Preto? Negra ou Preta? Negre ou Prete? O que vem antes? O indígena? Ou preto? Ou o branco?

Será bobagem tudo isso? Preciosismo desta pesquisadora? À medida que vou escrevendo, caminhando, ouvindo e lendo as pessoas que pesquiso e os temas que pesquiso, me joga nesse mar de questões. Então, de acordo com IBGE, a soma de pretas (es/os) e pardas (es/os) chega-se ao total de negras e negres/os no Brasil, neste sentido, negra/e/o será o termo que utilizarei, quando a auto declaração for preta ou parda.

Conectando a relação das quatro pessoas negras, auto declaradas, que estarão neste texto comigo, aos processos de resistências às restrições reprodutivas

e acesso a política de Assistência Social, a forma escrita neste texto será relacionada as auto declarações de gênero e raça, e estas serão algumas das categorias interseccionais que farão os cruzamentos com o modo de viver e sentir a vida nas ruas. As demais interseções serão: idade, orientação sexual, classe/renda.

Ao longo dos últimos quatro anos, muitas pessoas marcaram presença nesta pesquisa e foram, são, exemplos potentes da discussão que busco fazer. No entanto, muitos fatores as afastaram fisicamente para continuidade deste diálogo. A ideia era conversar com cinco pessoas que possuíam alguns atravessamentos relacionados à Justiça Reprodutiva e suas restrições reprodutivas, e que estavam acessando o serviço Ação Rua. Das cinco pessoas que apresentei no texto para qualificação deste trabalho, somente Soraia, não buscou mais o serviço. Ela ainda está no território, não está mais em situação de rua, mas não continuou o acompanhamento com a política de assistência social.

Maria Vitória foi “desligada” do acompanhamento, pois não está mais em situação de rua, e às vezes procura o serviço para tirar algumas dúvidas sobre questões relacionadas ao cadastro único ou outras demandas da Assistência Social. No entanto, ela já havia concordado em conversar sobre a pesquisa, por isso ainda se mantém neste trabalho.

Rodrigo, Machado e Kelly continuam sendo acompanhados pela equipe e ainda permanecem em situação de rua. Deste modo, Maria Vitória, Machado, Rodrigo e Kelly serão nossas companheiras e companheiros/es ao longo desta jornada.

Sobre as autorizações de imagem, áudio e identificação, Kelly Rodrigues e Machado Pereira autorizaram oficialmente o uso de suas imagens, de áudio e identificação. Mesmo que Rodrigo e Maria Vitória saibam sobre a realização desta pesquisa e compreendam que suas histórias serão escritas, não houve a autorização para que fossem disponibilizadas suas imagens, os áudios e seus nomes reais. Sendo assim, os nomes de Maria Vitória e Rodrigo são fictícios, e não serão inseridos imagens e áudios realizados com eles, somente o material de Kelly e Machado poderá ser trabalhado futuramente.

Portanto, este trabalho divide-se em seis capítulos. A Introdução com a proposta da pesquisa, seu objetivo geral, objetivos específicos e justificativa/motivação e a explicação de algumas escolhas “guiadas” na construção da escrita e reflexão desta tese. A seguir, como segundo capítulo, apresento a

metodologia de trabalho realizada. A relação da técnica de pesquisa com as ferramentas de trabalho do Ação Rua. Neste espaço, também apresento o momento de trabalho com a população em situação de rua e as famílias da região do Partenon durante a pandemia, com os dados ausentes da população presente neste contexto. Construo aqui também a imagem do território por onde vamos caminhar: o Partenon. E pensar nele como um território negro observando a presença destes quatro corpos negros. No terceiro capítulo, apresento as/es/os quatro integrantes deste trabalho em que baseio minhas reflexões.

No quarto capítulo, busco, a partir das falas das pessoas acompanhadas, alinhar as temáticas sobre as restrições reprodutivas, racismo, gênero, corpo-território e a Política Pública da Assistência Social. Inserindo aqui também a contextualização histórica da formulação das políticas para situação de rua no Brasil, Rio Grande do Sul e Porto Alegre, ponto que auxiliará na compreensão do campo de pesquisa.

No quinto capítulo, retomo a história de Janaína Aparecida Quirino, mulher negra de 37 anos, moradora da cidade de Mococa, em São Paulo, que foi esterilizada sem seu consentimento, em 2017. O caso de Janaína foi apresentado pela mídia como se ela estivesse em situação de rua. Janaína e Maria Vitória possuem histórias cruzadas e, junto com a linha do tempo de ambas, farei a reconstrução da linha de tempo da história da luta em prol dos direitos reprodutivos e sexuais no Brasil, que entrelaça-se com o grande conceito de Justiça Reprodutiva e o movimento de mulheres negras brasileiras.

E, por fim, ao último capítulo, os enfrentamentos e resistências, guiada pela história de Kelly. Mulher negra, transexual, 42 anos, manicure, cabeleireira, há mais de 10 anos em situação de rua. Acompanhar a história de Kelly também entrelaçada a de Maria Vitória, Rodrigo, Machado, que se mantém vivas/es/os enfrentando trajetórias de insurgências cotidianas, pode ser a resposta para pensar sobre novas formas de compreender a existência negra na condição de situação de rua e também a prática das políticas públicas para a população pobre, negra, trans de periferia.

2 PANDEMIA DE COVID 19: TRABALHADORA-PESQUISADORA E QUATRO PESSOAS NEGRAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO BAIRRO PARTENON EM TEMPOS DE “ISOLAMENTO SOCIAL” - METODOLOGIAS DE EXISTÊNCIAS E RESISTÊNCIA.

Olhar, ouvir e escrever, conforme se aprende nas aulas de antropologia são pontos importantes para o processo etnográfico, assim como a observação participante. No fazer do trabalho como educadora social ou técnica social no serviço Ação Rua, em Porto Alegre, estes métodos também podem ser utilizados nos processos de trabalho. Então, proponho aqui uma relação entre o caminhar e o sair a campo, a observação e o olhar, a escuta e o ouvir, e a escrita e o encaminhamento.

Para iniciar estas construções, vou retomar os afazeres da função do cargo de técnica social, o qual eu desenvolvo no serviço Ação Rua Partenon, pela instituição Centro de Promoção da Criança e Adolescente (CPCA), em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

Minha experiência na política de Assistência Social iniciou ainda na graduação de Ciências Sociais, como estagiária no Cadastro Único, que tinha como política pública central o Programa Bolsa Família¹, aonde eu realizava as inscrições das famílias e indivíduos, como já relatado na justificativa desse trabalho. Ainda ali, eu já observava a relação da prática e análise antropológica e sociológica no fazer do trabalho da assistência social. Como cadastradora, eu precisava estar atenta à escuta dos pontos relatados pelas pessoas para que nada fosse perdido e inserido corretamente no formulário para que, depois de digitado no sistema, as informações fossem cruzadas e avaliadas se o perfil da pessoa se enquadrava nos critérios para contemplação do benefício de Bolsa família. Na época, 2008, o benefício para uma pessoa era de R\$18,00. Atualmente o valor do benefício base que geralmente é concedido quando é somente uma pessoa no cadastro é de R\$89,00.² A escuta atenta também auxiliava para a possibilidade, caso houvesse necessidade, de

¹ O Programa Bolsa Família é substituído pelo Programa Auxílio Brasil em dezembro de 2021, conforme lei 14.484.

² Ao longo do ano de 2022, os valores do PAB foram modificados, portanto, atualmente, o valor base para uma pessoa pode chegar a R\$400,00. Quando este trabalho for finalizado certamente outras alterações poderão ocorrer neste programa de transferência de renda, devido a mudança de gestão do governo federal.

encaminhar para o atendimento com assistente social da equipe em que trabalhava naquele momento.

A assistente social também fazia visitas domiciliares, ouvia as famílias e as encaminhava para algum programa ou serviço do judiciário que pudesse ajudar. Meu trabalho —no bolsa, deveria ser muito coeso com o da assistente social pois ao chegarem na minha sala para fazer o cadastramento, as responsáveis legais das famílias, sempre falavam de algum problema que poderia ser encaminhado à assistente social. Foram muitas as vezes que encaminhei as usuárias (assim chamadas pela instituição) para o atendimento à comunidade que era feito pela assistente social do local. Assim como com frequência recebia encaminhamentos da própria assistente, para incluir uma família no CADÚnico. (Cassal, 2010. p.18).

A experiência como educadora social de rua no serviço Ação Rua, da região Cruzeiro/Cristal, em 2010/2011, me alertou para as “semelhanças” dos fazeres da função relacionados aos ensinamentos do fazer etnográfico e antropológico. Ao retornar ao serviço, quatro anos depois, como Técnica Social reencontro as mesmas percepções. Caminhar, observar, escutar, escrever e encaminhar são pontos que se encontram no fazer etnográfico e no fazer do dia-a-dia dos trabalhadores do serviço Ação Rua.

Faço um breve adendo nesta reflexão, para mostrar a importância das ciências sociais no serviço da política pública de Assistência Social. Muitos dos cargos exigem que apenas Psicólogos e Assistentes Sociais atuem, mas existe uma gama de conhecimento que o/a cientista social pode contribuir nesta área. Um olhar mais aberto à noção do todo em contextos micros, do contexto individual das relações de poder e políticas, as organizações das comunidades, dos territórios e famílias, avaliações sócio antropológicas e políticas que podem ser construídas em rede e no cotidiano. E o próprio fazer etnográfico que vou descrever aqui que contribui aos trabalhos destas políticas.

De acordo com NOBRH/SUAS³ 2006, no item seis, do Capítulo II – *Princípios e diretrizes nacionais para a gestão do trabalho no âmbito do SUAS*, estipula a contratação de profissionais com profissões regulamentadas por lei, o que insere a aptidão do profissional das ciências sociais, conforme apresenta a nota técnica da federação nacional dos sociólogos de 2011, sobre a atuação do sociólogo/a na Política de Assistência Social.

³ Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS, CNAS. Resolução n. 269, de 13 de dezembro de 2006.

Os Sociólogos compõem o conjunto de “categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e da gestão do SUAS. Portanto, a Ciências Sociais contribui com uma gama de conhecimentos, que fortalece e aprimora a política de assistência social; por meio da participação no planejamento, implantação, execução, monitoramento e avaliação das ações da assistência social que busquem amenizar ou reverter os quadros de vulnerabilidade e risco social. As habilidades e técnicas de pesquisa social, de construção de instrumentos para registro da realidade do território são importantes instrumentos para a realização da vigilância socioassistencial. (artigo 3º, Resolução no 17/2011.Federação Nacional dos Sociólogos, 2011)

Retomando, então, como educadora social, era preciso abordar as crianças e famílias que estavam na rua realizando trabalho infantil, as caminhadas na rua são chamadas de sistemáticas. O roteiro é construído a partir da percepção da equipe, onde existe mais presença de crianças e, como relatei desde 2016, adultos em situação de rua. O caminhar na rua é livre, ele é para conhecer o território e suas imbricações com quem transita e mora nele. Nas caminhadas, não estão envolvidas somente as sistemáticas para o encontro com quem se atende. O caminhar junto também se dá com a/e/o atendida/e/o durante um acompanhamento.

Podemos pensar que no trajeto até a Unidade Básica de Saúde mais próxima o mais importante desta ação é garantir o acesso do cidadão ao atendimento de saúde. Este pode ser um dos objetivos. Mas há outros, que se identificam no trajeto, na caminhada, na passagem pelos muros, pelos olhares da cidade, ao percorrer este trajeto que parece ser por outra cidade, aquela que só habitamos quando estamos acompanhando, quando estamos juntos às pessoas em situação de rua. Aí encontram-se grandes potências do trabalho: o encontro, o diálogo, o percurso. (Fontanive et al, 2017, p.150)

Durante o processo de escrita e desenvolvimento da etnografia de minha dissertação de mestrado intitulada *Brincando de sair pra rua! Entre arreganhos, implicâncias e cuidados no “pátio” do Quilombo, na “piscina” do laguinho* (CASSAL, 2014), relacionei algumas das atribuições de educadora social com as práticas etnográficas. Como já citado, durante a saída para sistemática tracei um roteiro, que durante a pesquisa denominei de sistemáticas etnográficas, tracei um roteiro para encontrar os meninos e meninas que desejava entrevistar, pesquisar. Compreendia que “ir a campo” com frequência se dava na mesma proporção de conhecimento e

percepção do território e das pessoas que nele estavam, que realizar as sistemáticas no trabalho como educadora social ou técnica social do Ações RUA.

Denominei, no começo, minhas saídas a campo, como “sistemáticas etnográficas”, pois eu havia traçado um roteiro para tentar encontrar os guris e as gurias. Além do que a etnografia é um trabalho sistemático, onde ir ao campo com frequência, e travar conhecimento com o espaço e com os que ali habitam requer também uma sistematicidade e persistência. Quando trabalhava como educadora este era o principal ponto que encontrava em comum com o trabalho de educador de rua, as “sistemáticas” eram de extrema importância para o trabalho. Assim como as “saídas a campo” são de extrema importância para o trabalho antropológico. Embora tal terminologia não seja utilizada na antropologia. (Cassal, 2010, p. 31)

Era interessante pensar sobre o caminhar, relacionando a saída a campo, com as sistemáticas, havia um esforço muito grande em separar a pesquisadora da educadora naquela época, talvez por pensar que haveria mais neutralidade no processo de pesquisa e escrita do que se via e vivia em campo. No entanto, hoje, percebo que a técnica social complementa a pesquisadora e vice-versa. Existem pontos que aprendi no fazer da pesquisa etnográfica que aplico no cotidiano do trabalho, assim como temas que estudo que consigo levar para equipe de trabalho e pessoas que atendemos, como, por exemplo, os direitos reprodutivos e sexuais, as temáticas de gênero e raça e outros olhares em relação a saúde da população negra.

Deste modo, compreendo-me trabalhadora-pesquisadora, pois as duas funções se entrelaçam e contribuem de forma intensa nos “fazeres” desenvolvidos por mim no campo de trabalho e também de pesquisa. Eu me deixo afetar e ser afetada (Siqueira; Favret-Saada, 2005) pelo todo que envolve aquilo que chamamos de campo. A possibilidade de “estar em campo” de forma real e consciente me apresenta condições de repensar todos os dias, a forma como trabalho e também como realizo esta pesquisa.

Daqui reflito guiada pelo clássico texto de Gilberto Velho (1987), *Observando o familiar*, o ponto sobre a familiaridade e sobre a “neutralidade distanciada” como trabalhadora-pesquisadora, com a interseção de raça e gênero neste campo de trabalho e pesquisa. A neutralidade que muitos autores da antropologia apresentam como algo necessário para apresentação confiável do trabalho acadêmico, em certa medida quando se tem a racialidade atravessada no corpo de quem pesquisa e de

quem é pesquisada, pode ser um ponto complexo de se garantir com 100% de eficácia. Entende-se que muitas vezes o primeiro ponto de aproximação que se tem nestas condições é a questão racial e também de gênero.

Não estou dizendo que, por ser negra (o/e) e ou indígena, todas (os/es) vão se identificar, e logo de início vão abrir todas as informações que desejamos saber, no entanto, o que coloco aqui é que raça é um elemento que pode aproximar ou também afastar, e isso pode ser medido nas relações durante o andamento da pesquisa.

O fato de dois indivíduos pertencerem à mesma sociedade não significa que estejam mais próximos do que se fossem de sociedades diferentes, porém aproximados por preferência, gostos, idiossincrasias. Até que ponto pode-se, nesses casos, distinguir o sócio-cultural do psicológico? (Velho, 1987, p.125)

Gilberto Velho neste texto não insere o recorte de raça e gênero, muito menos orientação sexual, por isso eu tomei a liberdade de pensar o texto dele com as interseccionalidades, que o meu lugar de fala (Ribeiro, 2017) afeta e inseri algumas questões que ainda pouco produzimos em relação aos ditos textos clássicos da antropologia. Portanto, no trecho citado, eu inseriria a aproximação também para raça, gênero, territorialidade, classe social e orientação sexual. O texto de Velho, fala sobre o antropólogo realizar o exercício de aprofundamento e empatia, e nisso cita Roberto Da Matta com o distanciamento social e psicológico. Percebe-se então o grande argumento que a “academia clássica” insiste em expor aos alunes negres (as/os), indígenas, transexuais: que se dá sobre o quanto os trabalhos que realizam sobre as temáticas de raça, gênero, orientação sexual e outros atravessamentos são permeados de imparcialidade, de militância e sem valor acadêmico e, por isso, são desvalidados. É preciso distanciar social e psicologicamente para ser um/uma boa antropóloga/e/o dizem eles.

No entanto, a ideia de tentar pôr-se no lugar do outro e de captar vivências e experiências particulares exige um mergulho em profundidade difícil de ser precisado e delimitado em termos de tempo. Trata-se de problema complexo pois envolve as questões de distância social e distância psicológica. Sobre isso Da Matta já situou com propriedade a trajetória antropológica de transformar o "exótico em familiar e o familiar em exótico" (Velho, 1987, p.124).

Não pretendo utilizar a palavra “exótico” aqui, pois o significado de exótico é aquilo que não é natural, que é extravagante e/ou excêntrico. Esta palavra é costumeiramente relacionada à população negra quando se trata, por exemplo, de estética. E tal termo define como algo ou alguém “fora do natural” e o que é natural é o não negro. Deste modo, pretendo apenas manter o termo estranhamento.

Como é possível o “distanciar” diante de um relato de racismo, homofobia ou transfobia sendo o/a/e pesquisadora (e/o) negra (e/o), gay ou transexual? De que modo se impõe de forma “neutra e distanciada” quando se compreende visceralmente o que está sendo narrado pelo seu interlocutor? Neste momento, o familiar é todo o modo de vida de quem entrevista e de quem é entrevistado. Retomo aqui que a distância e a imparcialidade requerida pelos clássicos textos podem e devem ser revisadas a partir de quem pesquisa e seu lugar no mundo, e fazer deste exercício um método de análise mais qualificado, ético e responsável para suas pesquisas.

Dar voz ou outro, se pôr no lugar do outro, nada mais é do que uma prática colonizadora, como se dá voz a quem se pensa mudo? Geralmente as pesquisas antropológicas expressavam o “ponto de vista do outro” dando-lhe voz, mas era a partir da narrativa da/o/e pesquisadora/e/or e suas interpretações do que era relatado. Havia uma parcialidade da voz do outro sendo ecoada. Aprendi isto com a população que atendo como técnica social.

Uma das atividades que desenvolvo com alguns das/es/os atendidas/es/os é escrever em um caderno, fornecido pelo serviço, coisas que vem ao pensamento. O exercício só é sugerido, se durante o acompanhamento a pessoa demonstra interesse pela escrita, se ela aceita, inicia-se então a ação e a troca de ideias no decorrer do que é entregue para equipe. Existe toda uma quebra de tabu com a forma de escrever, letra, modo “certo” de escrever, muitas vezes nos solicitam para corrigir o que escrevem, mas isso não cabe a nós, como é escrito é a plena expressão da pessoa.

Chamamos de diários, de cartas, como elas/eles desejam, em muitos destes textos, apresentam-se a noção de mundo delas/les, sobre diversos assuntos. Sentimentos sobre suas situações, sobre formas como se entendem e percebem as pessoas e coisas ao seu redor. Quando leio, vou tentando compreender o que faz sentido para pessoa para que eu enquanto técnica possa desenvolver algum trabalho mais contínuo com ele ou ela. São poucas as pessoas que aceitam estes

exercícios, e de certa forma compreende-se, a escola não é o lugar mais acolhedor para pessoas, ou crianças com uma infância mais pauperizada. E escrever sobre si e seu universo não é fácil nem para quem já tem prática.

Esta ideia ou método de escrita relaciono com a noção de escrevivência, que Conceição Evaristo trabalha em seus textos, nos quais a escrita se confunde e também narra fatos vividos correlacionados com raça e gênero, mas demarcados a partir da experiência do povo negro para a autora. Como Evaristo relata, quem escreve e já experimentou posições de subalternidade, acaba escrevendo a partir de dentro. Quando proponho a uma mulher negra que já viveu nas ruas, mãe de duas meninas, que não pode criar, usuária de substâncias psicoativas, para escrever o que lhe vem à mente, e quando eu, mulher negra na posição de trabalhadora-pesquisadora, mesmo tendo acessado oportunidades outras que esta mulher, mas que também possui um histórico de vivências determinadas por condições históricas que muitas mulheres negras passaram, me proponho a refletir a partir da escrita as cosmovivências do cotidiano de trabalho e com todos estes atravessamentos, são duas pessoas escrevendo, refletindo a partir de dentro. Seriam duas subalternas tentando falar?

Neste sentido, apresento aqui um questionamento de Spivak (2010), e que Grada Kilomba (2019) desenvolve refletindo sobre o que seria, olhando para o fato da narrativa da pessoa com trajetória de rua, da sua escrita, e da tentativa da trabalhadora-pesquisadora de ecoar da forma mais nítida possível para que não mantenha vozes, frases, palavras, gestos, sentimentos, olhares, compreensões silenciados, jogo a mesma pergunta: Pode o subalterno (a) falar?

Podem as pessoas com trajetória de rua falar? Pode a trabalhadora-pesquisadora negra falar?

“Nesse ponto, Spivak oferece uma visão bastante significativa. Questionando a noção de falar. Ao argumentar que a subalterna não pode falar, ela não está se referindo ao ato de falar de si; não significa que nós não conseguimos articular a fala ou que não podemos falar em nosso próprio nome. A teórica, em vez disso, refere-se à dificuldade de falar dentro do regime repressivo do colonialismo e do racismo.” (Kilomba, 2019, p,47)

Percebo as pessoas que pretendo pesquisar e que acompanho como técnica social, com potências de fala muito expressivas, com gestos e decisões que lhe conferem a noção de humanidade, ponto que socialmente não lhes é conferido. A

desumanização das pessoas com trajetória de rua é uma luta constante para que possam conseguir garantir a condição de demandar seus direitos e de expressar suas vidas como elas sentem e se permitem existir nelas. A subalternidade é garantida para quem mora ou já morou na rua, com todos os atravessamentos que tem direito, raça, gênero, classe, orientação sexual, território etc.

[...] Em segundo lugar, a ideia de uma subalterna silenciosa pode também implicar a alegação colonial de que grupos subalternos são menos humanos do que seus opressores e são por isso, menos capazes de falar em seus próprios nomes. Ambas as afirmações vêem os colonizados como incapazes de falar, e nossos discursos como insatisfatórios e inadequados e, nesse sentido, silenciosos. [...] (Kilomba, 2019, p.48).

Em relação à pergunta: Pode a trabalhadora-pesquisadora negra falar? Acredito que esteja incluída na mesma discussão de como pessoas negras, que acessam lugares “diferentes” do que a colonização lhes garante, também não são vistas e ouvidas/es/os como produtores de ciência e sim de conteúdos militantes. Também reflito que não necessariamente por ser uma mulher negra acadêmica, preciso pensar de forma descolonizada e coesa com os “oprimidos”, posso muito bem, dada minhas experiências de vida, escolhas e a própria humanidade conduzir minhas pesquisas e trabalhos, assim como também como modo de vida de acordo com a ideologia colonizadora, não racializada, capitalista e reprodutora de machismo, homofobia e racismo.

O que quero apresentar aqui é que nem todas as/es/os negras/os/es são iguais, assim como nem todas/es/os pessoas em situação de rua, compreendem suas existências como sofridas, infelizes ou ao contrário. Suas existências são intensas e diversas e tentar apresentar isto neste trabalho é um desafio, pois preciso aprender tanto nas ações do trabalho como técnica social e também como pesquisadora, que o silenciamento é uma via de mão dupla e necessito aprender a partir da escuta, observação, escrita e encaminhamento a não silenciar e ser silenciada, assim como não devo romantizar a vida das pessoas que pretendo pesquisar e que acompanho como técnica social/pesquisadora.

O fazer antropológico a partir de um olhar negro descolonizado pode repensar as formas metodológicas de trabalhar em campo. A experiência de não ser o objeto de pesquisa, mas sim quem pesquisa pessoas pretas iguais a si. E tais pesquisas com outro viés que não o exploratório e que coloque o negro em um lugar de

vulnerável, pode modificar o fazer antropológico. Não existe o “desde dentro com o desde fora” para antropologia negra. Uma pessoa negra, que pesquisa pessoas negras, e vive como elas algumas experiências e sentimentos próximos ou iguais que só pessoas negras sentem e sabem, dificilmente irá sair e se deslocar. O viver preto no Brasil é um viver junto, diferenciado entre homens e mulheres, mas de forma geral é um viver coletivo. O que pode vir a “afastar” ou “diferenciar” a pesquisadora das (es/os) pesquisadas (es/os) negras(es/os) pode ser suas localidades de classe, sua mobilidade social.

As cenas descritas durante a pesquisa também serão compostas por ações minhas, já que como técnica social, no desenvolver do encaminhamento, muitas coisas são consequência deste fazer. Assim, a observação participante, se torna extremamente atuante também. Claro, exceto nos momentos de entrevista em que a pesquisadora estará um pouco mais à frente da trabalhadora.

Sair a campo, caminhar pelos roteiros organizados ou simplesmente caminhar pelo território, nos permite reconhecer os lugares e sermos reconhecidos por quem o habita. Estar nas comunidades, nas avenidas, becos e ruas, nos mostra as minúcias do dia a dia nos ditos bairros periféricos.

É possível acompanhar coisas muito simples como a ida e volta das crianças para escola, abertura dos mercados, funcionamento dos postos de saúde, horários dos ônibus, o acesso às praças, quando elas estão em condições adequadas de uso ou se existem nas comunidades, o movimento do tráfico, quando existentes nas comunidades. No verão, pode-se perceber a venda de sacolés nas casas e a maior presença de piscinas nos pátios das casas, no inverno a carência da estrutura nas ruas devido ao grande volume de chuvas que deixa as ruas esburacadas e etc.

Caminhar pelas ruas e estar presente nelas abre um entendimento sobre o território, é como uma cartografia, um raio X, uma fotografia, um mapeamento dos lugares. Percebe-se, por exemplo, que existem mais pessoas negras residindo em regiões mais afastadas da área central, é possível visualizar o processo de gentrificação da cidade com algumas caminhadas. Assim como nota-se a presença de pessoas brancas morando próximas às avenidas da cidade. Observamos um maior número de linhas de ônibus para determinados locais e um número reduzido de frotas de ônibus e horários para outros locais. O que faz com que a equipe por vezes precise se organizar com antecedência ou solicitar um automóvel do serviço

para realizar alguma atividade ou ação, como é chamada, quando precisa se deslocar.

Quando caminhamos conseguimos compreender, a partir também da escuta e da observação, rotinas visíveis e invisíveis dos territórios. Há alguns anos no Partenon, três ruas apresentaram através das chamadas para abordagem no número da central de abordagem da cidade, um grande movimento de pessoas em situação de rua. Estes três endereços localizam-se próximos a uma grande avenida da cidade e também a uma parte da região em que se concentra um perfil de moradores classe média branca. Ao realizar as chamadas, e acessar diariamente estas ruas, foi percebido que uma das bocas de tráfico próximas estava vendendo cocaína e crack de “melhor qualidade” que outros locais do bairro e também por um valor mais acessível.

O fato chamou atenção das pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas e a lei da oferta e da procura se fez valer neste momento. Após muitas chamadas para que fossem retiradas as pessoas destes locais, a polícia entrevistou e dias depois o “negócio” fechou, migrando para outro local que também observamos, a partir da presença de mais pessoas em situação de rua ao redor de tal lugar, e confirmamos conversando com as pessoas que encontrávamos pelo caminho e iniciávamos vinculação, pois estavam frequentemente nos mesmos trajetos das caminhadas da equipe.

Desde modo, caminhar e sair a campo se dão na mesma proporção de importância e fundamentam os fazeres na rotina do trabalho como educadora/e/o social de rua ou técnica social no serviço Ação Rua e também na construção do corpo do (re)conhecimento do espaço de pesquisa e dos/das pesquisadas em uma etnografia.

O trabalho do Ação Rua é desenvolvido em toda cidade por nove núcleos, então a expertise de conhecer a rua é algo que é ampliada a cada dia, com as caminhadas sistemáticas como já citei acima, nas quais nos apropriamos dos sentidos e a visão se fortalece, se treina com o dia a dia de trabalho. A observação participante, técnica tão comentada nas aulas de pesquisa social, é fortemente praticada nas atividades do Ação Rua, em Porto Alegre.

No entanto, antes da observação participante, existe a observação não participante, que seria esta caminhada exploratória, observando, as pessoas e coisas sem a pretensão de saber tudo, de ir direto aos locais onde encontramos

peças e crianças em situação de rua. É um primeiro mapeamento, conhecer os locais de maior fluxo de crianças e adultos, os horários em que se encontram na rua e os melhores momentos para intervenção. É preciso observar os códigos da rua, olhar para todos os lados, e voltar ao estranhamento do que é familiar e familiarizar-se com o estranho sem julgamentos e confusões que ele possa nos propor. Conforme apresento em dois trechos da minha pesquisa de dissertação, onde relaciono essas caminhadas exploratórias e observatórias, descobrindo meu campo de pesquisa.

[...] Nos primeiros dias de observação, eu percebia que não estava somente observando, estava sendo observada também, pelos frequentadores mais assíduos do parque. Guardadores de carro, garotos que iam andar de skate, patins, pipoqueiros e outros trabalhadores do local e os (as) moradores do parque em situação de rua, e porque não, pelos meninos (as) que buscava pesquisar. Percebia que tinha que ficar atenta a minha segurança, no final da tarde o número de profissionais do sexo aumentava e os “pequenos” traficantes também apareciam com mais frequência. Como eu era uma estranha no local, eles também estavam atentos a mim e a tudo que poderia ser prejudicial a sua segurança também os chamava atenção. Não me sentia segura naquele local. À medida que caminhava pelo local de pesquisa, observo pessoas que não estavam no parque somente a passeio. (Cassal, 2014, p. 43).

[...] Habitar fronteiras é extremamente delicado e envolve um processo complexo. Praticar o exercício de integração, empatia talvez possa ajudar neste processo de tornar o desconfortável em “menos desconfortável”, pois acredito que ao tornar-se confortável demais, alguns olhares de pesquisador perdem-se. Fato que ocorreu comigo em relação ao Quilombo do Areal, onde precisei “reaprender a estranhar”. Após dois anos pesquisando ali, observo, que o local, as famílias e principalmente as crianças, tornaram-se tão familiares para mim e eu para eles, que meus questionamentos, observações, esqueço de detalhes básicos, como por exemplo, nomes, idades, escolaridades, cor, etc sobre os (as) meninos (as). (Cassal, 2014, p.44)

Participar, intervir, interagir, saber brincar, saber escutar na brincadeira, são alguns dos pontos da observação participante em campo na rua. Nesse momento, as crianças e os adultos de modo diferente, nos observam também e diante da aproximação, de ambos, questionam nossa presença. É o momento da escuta, com pouca fala, e como pesquisadora, aí pode haver talvez um impasse, pois de pronto já existe um jogo de perguntas e respostas que no cotidiano do trabalho deve ser vista com cuidado, pois pode assustar o adulto e principalmente a criança. Existe a

ideia de o serviço está relacionado a retirada de crianças dos pais e também de levá-las até o conselho tutelar.

Após alguns encontros, entra em ação uma ferramenta que acompanha todo/a pesquisador/a: o caderno de anotações! A/e/o trabalhadora/e/ do Ação Rua é munido de caderninho, caneta, garrafa de água e alguns brinquedos para caso encontre as crianças na rua. O caderninho é onde é anotado dados básicos das pessoas que são abordadas na rua, e ali pode servir também como memória auxiliar da/de/do educadora/e/o, técnica/e/o, para não esquecer algumas informações que lhe pareceu interessante e importante. O mesmo se faz com as cenas do campo de pesquisa, o famoso diário de campo é peça fundamental nas narrativas das etnografias.

A partir das anotações, são realizadas as evoluções nos prontuários e fichas de abordagem, com estas anotações em reunião de equipe as ações são planejadas, para desenvolver com a criança ou com a família. O registro no papel ou computador é muito importante para análise de cada caso e seus encaminhamentos. Relaciono a escrita dos registros de ações com o diário de campo, que quanto mais detalhado e “denso” melhor será para busca de categorias de análises das pesquisas.

O encaminhamento, em certa reflexão como trabalhadora-pesquisadora, é como a escrita da pesquisa em si, e sua publicação. Algo que a partir da pesquisa de campo vai para o mundo, e outras pessoas interessadas pelo tema ou não, leem e constroem mais coisas sobre o assunto. Os encaminhamentos, também são consequências das observações, das escutas, anotações e saídas constantes a campo, que se desdobrarão em atividades que vão incidir diretamente na vida das famílias e indivíduos que são atendidos, como por exemplo: a inclusão no cadastro único, para talvez ser contemplado pelo programa Bolsa Família, ou para uma avaliação de educação infantil, ou até mesmo a garantia de acesso ao restaurante popular, que dá prioridade para quem tem cadastro único.

Uma ferramenta que se fixou com mais evidência em 2020 com a pandemia de COVID 19: as redes sociais, ou mais especificamente o Whatsapp. A partir desta mídia foi possível dialogar, através da escrita, áudio e vídeo em tempo real, mas à distância, com muitas pessoas. Ainda é bem nova esta possibilidade que se apresenta, mas já mostra grande potência para se tornar mais uma das ferramentas

introduzidas a novas formas de observar, escutar, escrever e encaminhar, mas principalmente sentir a partir da tela do celular.

Iniciei o processo de inserção em campo muito antes da seleção de doutorado, as perguntas começaram a serem formuladas quando minha escuta percebe alguns relatos voltados para a temática deste trabalho. As reflexões sobre as demandas dos direitos e saúde reprodutiva e sexual são ditas a todo instante durante as abordagens, atendimentos e principalmente em momentos de acompanhamentos relacionados à saúde.

No princípio, visualizava apenas as questões relacionadas ao gênero feminino, então fiz uma lista de quatro mulheres que acompanhava e que estavam vinculadas ao serviço não apenas pela condição de situação de rua, inseri também a questão das mulheres mãe em que as/es/os filhas/es/os estivessem na condição de trabalho infantil. No entanto, fui percebendo que tais mulheres estruturam suas organizações referentes à temática de pesquisa de uma forma bastante fechada. Elas pouco se abriam sobre o assunto e não aceitavam a presença nos acompanhamentos embora percebesse muitas questões que pudessem ser discutidas, elas não estavam interessadas em falar sobre o assunto ou serem acompanhadas aos espaços de saúde. Recebi, então, minhas primeiras recusas sobre as conversas sobre Justiça Reprodutiva.

Nesta lista, duas mulheres eram atendidas no serviço pela questão de suas filhas/es/os estarem trabalhando com vendas de água nas sinaleiras e/ou mendigando, também nos sinais. Uma moça negra e outra branca, com idades entre 30 e 40 anos. As outras duas eram moças que tinham passagem pela rua, mas estavam em processo de retornarem para suas comunidades, e alugando casas nestes espaços, ambas negras entre 28 e 42 anos, mães, mas que não tinham a guarda de seus filhos, destas apenas Maria Vitoria seguiu na pesquisa e também em acompanhamento pela Política de Assistência Social.

Quando se pesquisa uma população itinerante deve se pensar algumas coisas relacionadas ao fator “permanência”, que fui aprendendo ao longo do tempo, ainda na pesquisa do mestrado, quando pesquisava as crianças que tomavam banho no lagunho da Praça Itália. Nem sempre as mesmas crianças voltariam, então, eu precisava aproveitar muito bem o tempo em que estava com elas. No serviço do Ação Rua, as pessoas podem acessar algumas vezes e passar um tempo afastadas e depois retornar. Por vezes, algumas pessoas ficam anos sem retornar

ao espaço do serviço, ou até serem encontradas novamente na rua, mas não desejam o seguimento dos atendimentos.

Todas as vezes que ia ao laguinho não encontrava os mesmos meninos e meninas, o que me fazia repetir várias vezes a mesma apresentação, e tentava fazer as mesmas perguntas para eles. Incomodava-me não encontrar os mesmos meninos, pois entendia que assim não conseguiria chegar ao foco do trabalho que era compreender sua presença e dinâmicas na rua, através daquele momento de lazer em que se encontravam. Contudo entendi que nesta “dinâmica” eu iria trabalhar. Tive que aprender a ser rápida e “coletar” na observação participante o que desejava para o trabalho no momento em que estava com eles, indiferente de vê-los outra vez ou não. Encontra-los novamente era lucro. Primeira lição da pesquisa, aproveitar o tempo que tinha com cada um. (Cassal, 2014, p. 45).

Deste modo, neste campo da pesquisa com pessoas com trajetória de rua, também compreendi que à medida que as pessoas com quem conseguia, a partir do vínculo, conversar sobre a temática da Justiça Reprodutiva, o tempo poderia ser escasso, porém muito precioso.

A partir das falas das mulheres, iniciei alguns questionamentos em relação aos homens. Principalmente, em situações relacionadas aos cuidados preventivos às infecções sexualmente transmissíveis e também nas conversas sobre o papel dos homens quando pais. Então, nos atendimentos com os homens, eu percebi que como trabalhadora, minhas perguntas em relação à Justiça Reprodutiva para eles eram apenas relacionadas ao uso de preservativo e controle do uso de medicações para HIV e/ou outras enfermidades como sífilis, hepatite C, etc. Afinal, de que forma incluímos os homens nas discussões sobre direitos, saúde reprodutiva e sexual? E de que forma os cuidamos quando nos voltamos para estes temas como promotoras de políticas públicas integradas?

Assim, inseri na listagem de pessoas que pesquiso os homens, e nesta listagem conto também com uma mulher trans. São pessoas de diferentes idades, escolaridades, o que os aproxima neste contexto são as vivências na rua. As pessoas com trajetória de rua se mostraram mais receptivas às abordagens desta temática, apesar de ser algo muito dolorido para eles/elas, quando iniciamos as conversas, mesmo que eu informasse que não precisavam falar sobre caso não desejassem, eles/elas seguiam o diálogo. Por vezes, mudavam de assunto e depois retomavam ou voltavam a falar em outros momentos em que eu não falava a

respeito. Percebi que eles relacionam estes assuntos às questões de saúde, e como um dos pontos do acompanhamento são as suas próprias condições de saúde, eles se sentiam mais à vontade, minimamente, para falar.

Sendo assim, inicialmente, escolhi cinco pessoas para realizar entrevistas sobre saúde e direitos reprodutivos e sexuais. Maria Vitória Davis, Kelly Rodrigues, Soraia, que sonhava em escrever um livro, Machado Pereira e Rodrigo Alexandrino. Todas são autodeclaradas negras, na faixa etária de 28 a 52 anos, três mulheres: duas cis e uma trans, e dois homens cis. Eu pretendia entrevistar pessoas brancas com os mesmos perfis, no entanto, ao longo dos quatro anos, com estas cinco pessoas as demandas relacionadas a esta temática foram intensificando-se e naturalmente estas discussões se apresentaram no espaço de trabalho-pesquisa. Foram elas que me convocaram em diversos momentos a reflexões sobre este tema.

Desta listagem, inicialmente desenvolvi uma construção maior de vínculos com as mulheres que tiveram passagem pela rua. No grupo de amigas de Maria Vitória e Soraia, havia outra mulher negra, que tentei me aproximar para apresentar a ideia da pesquisa, porém ela não conseguiu permanecer com o acompanhamento. Ela ainda está na Partenon, na mesma comunidade de Maria Vitória e Soraia, o que as fazem conviver constantemente, gerando muitas histórias, inclusive brigas entre elas. Vou chamá-la de Carolina Maria de Jesus, porque ela escreve diários dos seus dias. Carolina Maria me entregou um de seus diários, e eu emprestei a ela o livro *Quarto de Despejo*, da Carolina Maria de Jesus. Como ela não retornou mais ao serviço e não autorizou a participação nesta pesquisa, não posso, neste momento, contar a história da Carolina Maria de Jesus do Partenon.

Em 2021, Soraia não acessou mais o serviço, ficando meses desaparecida do território, ao menos em nossas sistemáticas não a encontrávamos mais. Algum tempo depois, foi vista novamente na comunidade em que residia perto de Maria Vitória, porém ela não deseja mais a aproximação da equipe. Deste modo, Maria Vitória, Kelly, Rodrigo e Machado, são as/es/os quatro pretos que vou apresentar no capítulo intitulado “Os quatro pretos do Partenon”!

Para cada uma/ume/um delas/es eu falei sobre a pesquisa, expliquei sobre o curso de doutorado, fato que percebi que causou estranheza a eles. Talvez por pensar que doutoras são apenas as/os médicas/os. Foi um exercício intenso explicar a elas/eles sobre a pesquisa, pois em 2019 quando iniciei o doutorado, ainda não

estávamos em estado de pandemia, os planos para o campo eram diferentes e tiveram que ser adaptados, deste modo as metodologias foram repensadas e também novas conversas com elas/eles foram necessárias. Na verdade, as formas de viver o campo em meio à pandemia não foram planejadas, elas apenas aconteciam e se mostram aqui como forma de registro nos diários de campo.

Realizei oficialmente somente uma entrevista, o material de campo foi todo coletado no dia a dia de atendimentos e acompanhamentos na rotina de trabalho. Eu comunicava que iria escrever sobre tal tema e perguntava se poderia contar a história ou narrar o momento que estávamos vivendo. Foi desenvolvida uma carta de autorização dos dados, onde eu informei sobre a pesquisa, neste documento havia a possibilidade de escolha e autorização de nomes fictícios ou não e de liberação de imagens e áudios.

Ao longo dos anos, principalmente em 2021 e 2022, Kelly Rodrigues, Rodrigo Alexandrino e Machado Pereira passaram por diversos momentos em que ficaram muito tempo afastadas/es/os do serviço. E quando retornavam não era possível conversar com eles sobre a pesquisa, pois estavam em outro momento, vivendo um tempo diferente do que anteriormente quando conversamos sobre o trabalho. É muito observado como a pessoa está no dia dos atendimentos, alguns deles utilizam Substâncias Psicoativas (SPA) e por vezes não é possível conversar com eles nesta condição, há situações também em que não comparecem aos agendamentos e passam muitos dias, por vezes meses, sem aparecer no serviço, assim como por vezes as saídas com eles são para atividades em que é necessário ter atenção com os objetivos que estamos realizando com eles naquele momento.

Inicialmente, tentei não vincular o dia da entrevista com os dias de atendimento, mas foi muito difícil não realizar as conversas que tinha o objetivo de coletar dados para pesquisa fora do horário de trabalho, já que muitas coisas ao longo destes quatro anos foram feitas durante o momento de trabalho. Sendo assim, o campo de pesquisa foi durante o cotidiano de trabalho.

A entrevista com Kelly aconteceu somente em setembro de 2022, no horário de trabalho durante um atendimento, porque ela estava em um momento de plena organização, em vôo Fênix, como vou explicar no capítulo Pretes do Partenon. Com Machado, consegui conversar sobre a pesquisa com mais ênfase, duas vezes, uma em 2021 e outra em fevereiro de 2023, a história que apresento de Machado é sobre seus seis anos de atendimento e as poucas conversas que tivemos.

Já com Rodrigo Alexandrino e Maria Vitória, falamos muitas vezes sobre a pesquisa, agendei com Rodrigo duas vezes para entrevista e ele nunca conseguiu comparecer na hora marcada em meus dias de compensação de horas, mas quando ele ia aos atendimentos pedia para eu gravar e anotar para as “minhas escritas” como se referia a esta pesquisa. Maria Vitória, conversou diversas vezes comigo, e corrigiu o primeiro texto que escrevi sobre sua história, mas em 2021 e 2022 ela deixou de procurar o serviço e também foi “desligada” do atendimento, devido a sua superação da condição de situação de rua, o que não impediria o contato, pois sempre a encontramos na comunidade próxima a Igreja São Jorge. Maria Vitória, em 2021, estava trabalhando como recicladora de resíduos sólidos e ficou mais difícil encontrá-la nos horários que íamos a comunidade, e atualmente ela também não tem sido vista pelo território e pela comunidade nos horários que estamos no local.

Com o serviço, foi apresentada a proposta da pesquisa em reunião geral para os três núcleos do Ação Rua, que são vinculados ao Centro de Promoção da Criança e Adolescente, no ano de 2022.

2.1 Invisibilidade dos dados do povo que é visível

É importante ressaltar, que não há um número exato sobre a população de rua no Brasil. O Movimento Nacional da População de Rua faz diversos enfrentamentos para que a população em situação de rua seja contabilizada, bem como suas demandas, pelos órgãos competentes, porém a contagem da população de rua não entrou nem nas referências do censo de 2022. Cada estado e ou município organiza suas próprias pesquisas e, assim, vai organizando as políticas públicas conforme suas demandas.

No artigo sétimo do decreto nº 7.053, da Política Nacional para a População em Situação de Rua, apresenta a necessidade da contagem oficial da população em situação de rua, e a produção, sistematização e disseminação dos dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos para população de rua. No ano de 2019, o decreto 7.053 (Brasil, 2009) foi modificado e criado um novo decreto, em relação ao Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, da Política Nacional para População em

Situação de Rua, onde vários artigos foram revogados e o artigo sétimo transformou-se no seguinte ponto:

Art. 7º. A participação no Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada. (Brasil, 2019)

No final do ano de 2022, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apresentou um estudo sobre a população de rua, revelando novos dados. O pesquisador do IPEA Marco Natalino apresentou uma análise evolutiva do quantitativo de pessoas em situação de rua até 2022. No estudo é citada as ausências de dados pelo IBGE ao longo dos últimos censos realizados no país.

O Brasil não conta com dados oficiais sobre o número de pessoas em situação de rua. A instituição de contagem oficial desse segmento está prevista na Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), instituída pelo Decreto no 7.053/2009. Contudo, e malgrado os esforços de organizações da sociedade civil e da Defensoria Pública da União, tanto o Censo Demográfico de 2010 quanto o de 2022 seguiram o método tradicional de contagem, computando apenas a população domiciliada. Tal realidade implica prejuízos para a correta avaliação da demanda por políticas públicas por parte desse segmento, como foi evidenciado pela recente dificuldade do Ministério da Saúde para alocar um número adequado de vacinas contra a covid-19 para a população em situação de rua. (Natalino, 2023, p. 5)

Desde de 2015, o IPEA utiliza os dados das prefeituras para obter informações sobre a população em situação de rua. 1.924 prefeituras forneceram os dados de seus relatórios oficiais, que foram atualizados entre março de 2020 e o ano de 2022.

O modelo apresentado a seguir – assim como o utilizado no início da pandemia (Natalino, 2020) – é baseado nos dados do Censo Suas, mas se serve do CadÚnico para atualizar a estimativa desde o último Censo Suas (2021) até o último dado do CadÚnico disponível (julho de 2022). (Natalino, 2023, p. 7)

No entanto, houveram dificuldades nas coletas de dados, ponto que mostra o quanto as políticas públicas que trabalham com a população em situação de rua

ainda precisam de conscientização sobre a necessidade de registro de dados e de atendimento adequado a este grupo populacional.

A maioria dos dados novos se refere a 2020, 2021 e 2022. Infelizmente, apenas para oito cidades foram localizados levantamentos ou pesquisas de 2020 com referência expressa ao mês de realização. Assim, o exercício serviu para a ampliação da base, mas não alcançou seu objetivo primeiro, que era mitigar o erro derivado do período de referência informado no Censo Suas 2020. Chama atenção, na pesquisa realizada, a existência de um número elevado de estimativas que são alternativas às oficiais, principalmente nas metrópoles, apresentadas por organizações não governamentais (ONGs) com histórico de atuação nessa área. De fato, foram referenciados – mas não adicionados à base de dados – 32 contextos municípios-ano em que a estimativa alternativa era manifestamente contrária às fontes oficiais. Como essas fontes alternativas via de regra indicam um número de pessoas em situação de rua maior que as fontes oficiais, à medida que essas fontes alternativas forem mais acuradas que as utilizadas, a estimativa a ser apresentada neste estudo terá um viés de subestimação. [...]

Acerca da opção pelo uso exclusivo de dados oficiais, cabe destacar o que se tem como pano de fundo do esforço recente de ampliar as fontes de informação sobre esse segmento populacional. Há, incluindo nas políticas sociais, um legado de invisibilização do povo da rua por parte tanto da sociedade quanto do poder público. As interações de quem vive na rua com os agentes do Estado ainda é marcada por situações de assédio e violência em abrigos e em abordagens policiais, negação de atendimento por ausência de documentação ou domicílio fixo, subtração de pertences e expulsão do espaço urbano. É diante dessa realidade concreta que se faz relevante que esses indivíduos “sejam contados”, oficialmente e literalmente, como passo necessário para o reconhecimento deles como sujeitos de direitos. (Natalino, 2023, p. 6)

O referido estudo do IPEA apresentou 281.472 pessoas em situação de rua a partir do Cadastro Único e Censo Suas no país. 38% maior que em 2019 e 211% superior que há dez anos atrás.

Tabela 1 - População em situação de rua (ano)

ANO	População em situação de rua estimada
2012	90.480
2013	96.246
2014	106.650

2015	123.104
2016	138.785
2017	160.614
2018	184.749
2019	204.660
2020	214.451
2021	232.147
2022	281.472

Fonte: Natalino, 2023, p. 11.

Retomando alguns fatores que auxiliam no aumento destes dados, em 2016 o país passou pelo processo do Impeachment/golpe da ex-presidenta Dilma Rousseff, desestruturando as medidas econômicas, principalmente com o congelamento dos gastos públicos do governo por 20 anos⁴, incidindo diretamente das políticas públicas. Em 2019, inicia-se a gestão do atual ex presidente Jair Messias Bolsonaro, com diversos cortes e desestruturação das políticas públicas, redução da participação social neste momento, aumento da inflação, precarização das formas de trabalho, e, em 2020, assim como a economia mundial, o país entrou em crise devido a pandemia, o Brasil também passou e se mantém ainda em crise econômica.

Quem antes, conseguia pagar o aluguel com seu salário mínimo, durante a pandemia com o fechamento dos serviços e recrudescimento da economia global e local, perdeu o emprego e conseqüentemente não conseguiu mais pagar sua moradia, fato que direcionou muitas famílias e indivíduos para condição de situação de rua. Gerando também um novo perfil das pessoas que vivem nas ruas. O que explica o alto índice de pessoas vivendo embaixo de viadutos e calçadas, dependendo por vezes somente da renda do programa de transferência de renda Bolsa Família, que na gestão do governo Bolsonaro, passou a se chamar Auxílio Brasil.

⁴ Caso da PEC 241 ou PEC 55. Veja, por exemplo, https://brasil.elpais.com/brasil/2016/10/10/politica/1476125574_221053.html

Diante desta realidade, como foi o trabalho como técnica social e pesquisadora no serviço de abordagem social - Ação Rua Partenon, durante a pandemia? Ao ingressar no curso de doutorado em 2019, como pesquisadora imaginava que teria grandes desafios, questões metodológicas, éticas e também relacionadas ao fato de ser trabalhadora neste mesmo campo de pesquisa. Pretendia entrevistar, fazer acompanhamentos nos espaços de saúde com quem pesquisaria, viajaria para conhecer outras realidades relacionadas à temática de pesquisa que é a Justiça Reprodutiva e a população de rua, enfim, fazer coisas que normalmente se faz em um curso de pós-graduação.

No entanto, em março de 2020 o mundo parou e a vida mudou completamente. A pandemia de COVID 19 (SARS- COV-2), doença que pode levar a óbito, principalmente quem é do grupo prioritário⁵ assustou e afastou as pessoas. A recomendação era: fique em casa, lave as mãos, mantenha-se higienizado, ao tossir ou espirrar cubra com o braço e alguns meses depois, usem máscara. Os primeiros casos foram surgindo, os protocolos e novas orientações, sem abraços, sem aglomerações. Alguns serviços passaram a trabalhar em regime de escala e em casa, o distanciamento ficou realmente imenso. Surgiram as informações sobre quais seriam os serviços essenciais (Brasil, 2020). Os profissionais de saúde e da assistência social estavam em primeiro lugar no decreto publicado pelo governo federal, em 2020.

Trabalho em uma equipe composta por onze pessoas, quatro técnicas sociais, com trinta horas de trabalho semanal, seis educadores sociais, com quarenta horas de trabalho semanal e uma articuladora institucional, também com trinta horas semanais. Neste grupo: as quatro técnicas possuíam comorbidades, sendo uma gestante, que trabalhou até entrar de licença, pois não havia ainda a lei (Brasil, 2021) para que as gestantes se afastassem do trabalho presencial durante a pandemia. Das/os colegas educadoras/res sociais, um é hipertenso, trabalhamos em regime de escala semanal, mas as/os educadoras/res estiveram muito mais expostos pela sua carga horária e suas atribuições, que é estar na rua, em busca ativa, em encontro com as pessoas que estão no espaço da rua.

Deste modo, novas lógicas de trabalho foram desenvolvidas. Vídeos chamadas com o público atendido que possuía celular com acesso à internet,

⁵ Pessoas idosas, e ou com comorbidades (diabetes, hipertensão, doenças pulmonares e cardíacas, asma, câncer, obesidade) imunossuprimidos, gestantes e puérperas.

reuniões on-line, enfim, um uso intenso das ferramentas que poderiam ser compartilhadas. Nada de abraços, somente “soquinhos” com a mão fechada com outro, as brincadeiras com as crianças eram evitadas. Os acompanhamentos até os espaços de saúde foram suspensos, realizados somente se necessário, assim como as visitas domiciliares.

Inúmeras perguntas, angústias, ansiedade, adoecimento, cansaço, noites sem dormir, muitas reuniões on-line, um repensar constante de si, do fazer o trabalho na rua, e do cuidado com o outro e com a equipe. O quadro técnico se viu engolido em reuniões de articulação de rede devido ao agravamento das condições sociais, econômicas e de saúde. O adoecimento chegou para os onze profissionais. Duas trabalhadoras positivaram para COVID 19, no ano de 2020, afastando-se das atividades e, atualmente, grande parte da equipe já foi diagnosticada com Coronavírus, alguns mais de uma vez. E todas/es/os ainda estão se adaptando às sequelas coletivas da COVID. A memória coletiva foi afetada não só pela COVID, mas também pela linha de tempo atravessada por todas as consequências que esta enfermidade gerou e ainda gera.

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) foram fornecidos, mas por vezes foi necessário comprar as máscaras adequadas para estarmos no “front”. No momento em que o processo de vacinação iniciou, novas discussões sobre quem seriam os grupos prioritários para receber o imunizante foram realizadas. Mesmo que em 2020, sendo considerado serviço essencial, as/es/os trabalhadoras/res da política de assistência social, em Porto Alegre, no momento da vacinação, não foram inseridas/os na listagem de profissionais prioritários. E muitas/os foram vacinadas/es/os por se encaixar em outros “perfis” para receber a primeira dose do imunizante.

No segundo semestre de 2021, o trabalho presencial foi retomado integralmente, as atividades voltaram ao “normal” e foi preciso, naquele momento, reaprender a se conectar de forma real com as pessoas. Ainda não conseguíamos receber os abraços, e a ansiedade relacionada ao contexto do último ano e também do retorno ficou evidenciada nos processos de cada trabalhadora/e/o durante o cotidiano de trabalho. O ano de 2022 foi mais leve, com a redução significativa dos casos de COVID-19, voltamos a realizar o trabalho de forma mais tranquila.

Nos dias de hoje, as reuniões on-line ainda permanecem, e parecem que chegaram para ficar. Toda equipe já está com o esquema vacinal completo e,

minimamente, aprendemos a pôr na rotina de trabalho adoecer por COVID ou pelas questões de saúde mental. Mantemos o uso da máscara para os atendimentos e voltamos para rua com este instrumento como demarcação de cuidado. A cobrança da vacina e o acompanhamento até os pontos de vacinação próximos ao nosso território entrou para a lista dos afazeres com nossas/os atendidas/es/os;

A linha de frente de trabalho da Assistência Social nunca parou, as equipes, assim como as/es/os trabalhadoras/res da saúde, não pararam um minuto ao longo dos dois primeiros anos da pandemia de COVID 19. O trabalho não é mais o mesmo, após esses dois anos, e não há como mensurar os intensos danos que a pandemia causou e causa entre as/os milhares de profissionais da Política de Assistência Social no Brasil.

Na rua, a vida seguiu. Como ficar em casa, se já não havia casa? Como lavar as mãos se não haviam torneiras públicas? Os banheiros públicos localizam-se na região central da cidade e nem sempre estão abertos. Como fazer para cuidar de quem está na rua e é grupo de risco se ainda não sabíamos o que fazer? Para onde levar quem adoecia? Como levar? A equipe também estaria em risco? Só existiam duas equipes de consultórios na rua em Porto Alegre e não abrangiam o território do Partenon, na época. Atualmente, mais uma equipe foi criada. Qual o protocolo para população de rua nas Unidades de Saúde da região? E as/es/os trabalhadores que também são do grupo com comorbidades, como fazer? Junto a isso, dados alarmantes das UTIs lotadas, mortes e nestes dados o silêncio da ausência de informações sobre a população de rua.

Em conjunto com a geógrafa Talita Fernandes, também pesquisadora da e com população de rua, escrevi um artigo sobre as condições de vida da população de rua no primeiro ano da pandemia, em específico no primeiro semestre da pandemia.

Desde as primeiras orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto ao isolamento social, nos questionamos: que casa? O mocó? A barraca? A marquise? De que casa estamos falando? Quanto à orientação de lavar as mãos com maior frequência e durante 20 segundos, pensamos: água? Onde se encontra água na rua? Sabão? Máscaras? Se a abordagem policial já os discrimina com o rosto à mostra, que dizer do rosto coberto? O que dizer, então, das pessoas negras, que adotam cuidados para se manter vivas que a sociedade branca e embranquecida não compreende ou sequer pensa a respeito. (Cassal; Fernandes, 2020, p. 100)

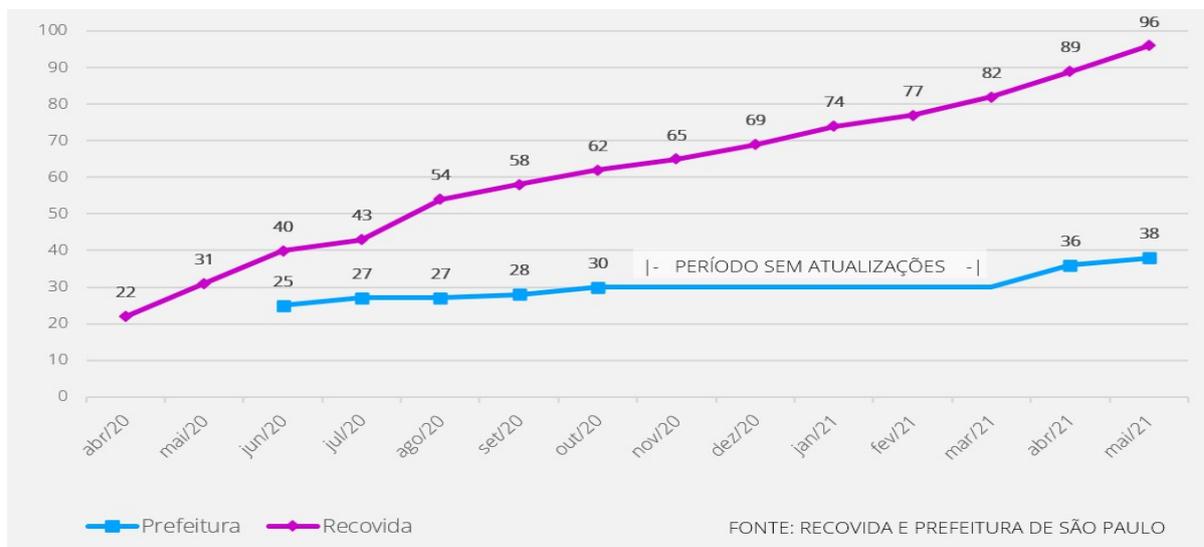
Quantas pessoas em situação de rua contraíram COVID 19? Quantas foram a óbito? Quantas se recuperaram? Quantos homens? Quantas Mulheres? Quantas crianças? Quantos pretos? Quantos brancos? Quantos...? Não há muitas respostas para estas perguntas até agora. De acordo com texto publicado em janeiro de 2022, no site LabCidade, Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade, que é o laboratório de pesquisa e extensão da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade de São Paulo, não há dados completos sobre quantos foram infectados ou foram a óbito por COVID na condição de situação de rua em São Paulo.

No Município de São Paulo, organizações da sociedade civil e movimentos sociais que atuam pela garantia de direitos à população em situação de rua buscaram acessar essas informações durante toda a pandemia. A Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama, por exemplo, realizou 22 pedidos de acesso à informação para a Prefeitura. Entretanto, não obteve informações consistentes: segundo as respostas da municipalidade, a ausência de um procedimento específico para o registro dessa população impediria a contabilização exata, não havendo “informações confiáveis sobre o tema”. (Marino, *et al*, 2022).

A prefeitura de São Paulo apresentou dados do Consultório de rua (CNAR), porém utilizou informações que registravam apenas os números dos atendimentos realizados pelo consultório na rua (um total de 352.950 abordagens no período entre abril de 2020 e outubro de 2021) e não do universo total de atendimentos em saúde realizados com a população em situação de rua da cidade. Os números registrados apresentados em novembro de 2021 foram de 953 casos confirmados e 49 óbitos por COVID-19.

O projeto Recovida, analisou os dados juntamente com as equipes do Labcidade e da Clínica Luiz Gama, promovendo uma reavaliação da mortalidade por causas naturais durante a pandemia, no período de março de 2020 a maio de 2021, em uma base de dados de óbitos. Identificando mais ou menos 96 óbitos da população em situação de rua. Conforme gráfico abaixo:

Figura 1 - Evolução comparativa dos óbitos por covid-19 na população em situação de rua entre abril/20 e maio/21 (São Paulo)



Fonte: Marino *et al.*, 2022.

Foram encontrados 35 óbitos onde no campo de endereço (nome do logradouro e complemento), constava a indicação “morador de rua”, “situação de rua” e “morador de área livre”. Também foram identificados mais 61 óbitos no cruzamento com endereços de centros de acolhimento relacionados à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). A análise destes dados foi dividida em dois grupos que possuem diferenças importantes: “situação de calçada”, com 35 óbitos; e “acolhidos”, com 61 óbitos. Conseguir identificar estes dados e estas nomenclaturas, aconteceu devido a “boa vontade”, como bem destacou o texto do LabCidade, das/os trabalhadoras/e que registraram essas informações nos instrumentos de trabalho.

Em relação ao perfil das pessoas que foram a óbito, a maioria é homem, negro, de baixa escolaridade e com comorbidades, que agravam ainda mais para COVID 19.

A maior parte dos óbitos identificados são de homens (77,08%), e essa porcentagem é ainda maior quando analisamos apenas a categoria “situação de calçada” (94,29%). Todos os óbitos identificados são de adultos e idosos, 78,13% deles acima dos 50 anos de idade.

Quanto à raça, exatamente a metade das pessoas que vieram a óbito foram identificadas pelos profissionais responsáveis pelo preenchimento dos formulários como pretos ou pardos, 44,79% foram identificados como brancos, 5,21% tiveram a cor da pele

ignorada no preenchimento. Se considerarmos apenas a categoria “situação de calçada”, a presença de negros é maior (54,29%).

Sobre o nível de escolaridade, 6,19% nunca estudou, 35,05% tem o ensino fundamental, 9,28% cursou o ensino médio e 4,12% fez curso superior, mas para 45,36% esse campo foi ignorado.

A prevalência de comorbidades e fatores de risco se apresenta como um elemento importante, visto que pelo menos 75% apresentavam ao menos uma condição debilitante. Dentre esses, 27,08% possuíam alguma doença cardiovascular, 17,71% tinham problemas respiratórios e 12,5% eram fumantes. Ao analisarmos somente o grupo “situação de calçada”, 17,14% possuía tuberculose e 25,71% tinha alguma dependência de álcool e/ou drogas. (Marino *et al.*, 2022)

O município de São Paulo, em outubro de 2021, informou que a pandemia de COVID 19 atingiu de forma intensa a população negra, sendo que o número de mortes é quase o dobro quando relacionado com os brancos. A porcentagem de pessoas brancas que foram a óbito é de 28,1% para 47,6% de mortes de pessoas negras em São Paulo.

O GT sobre Racismo e Saúde, na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), apresentou algumas recomendações para os cuidados com a população em situação de rua, para mitigar os efeitos da pandemia nesta população, em 2020:

No que tange à população em situação de rua é crucial:

- Disponibilizar banheiros públicos abertos e água potável em garrafas descartáveis;
- Manter restaurantes populares abertos com horário mais amplo e entrega gratuita de alimento;
- Priorizar pessoas em situação de rua nas campanhas de vacinação;
- Aumentar os recursos e ampliar as equipes para os Consultórios na Rua;
- Distribuir kits com sabão, álcool gel e outros produtos de higiene;
- Acomodar em imóveis apropriados às pessoas em situação de rua que precisam de isolamento;
- Disponibilizar abrigo protegido para pessoas, suas carroças e animais de estimação. (Santos *et al.*, 2020, p. 235)

O que posso relatar aqui é que dos casos que acompanhamos apenas dois adoeceram, uma mulher negra com HIV, que se recuperou na rua, pois não havia lugar para levá-la. E um homem branco fumante, que no momento em que ficou doente estava recebendo auxílio moradia e conseguiu ter um lugar para fazer seu

“isolamento”. Vivemos com as/os atendidas/os várias possibilidades de suspeitas, após, todos negativados por testes.

Em abril de 2020, a Assistência Social de Porto Alegre, ofertou vagas de auxílio moradia emergencial, no valor de R\$500,00 para alugar uma casa, um quarto de pensão ou um espaço em que ele estivesse protegido. Neste momento, inserimos diversas pessoas que já eram atendidas e que chegaram naquele período na condição de situação de rua. A pandemia também apresentou novos perfis de situação de rua, de pessoas que perderam o emprego e não conseguiram mais se sustentar e tiveram que ir para as ruas e também pessoas que já circulavam pela “rede rua”, mas acessando hotéis, pensões, albergues, centros pops, restaurantes populares e não se colocavam na condição de situação de rua, mas que com o aumento dos acessos nestes locais perderam vagas nestes espaços e tiveram que viver na rua de forma mais efetiva.

Em uma escola, que estava fechada devido à pandemia, foi montada uma estrutura para receber as pessoas em situação de rua na cidade que estivessem positivadas para realizarem seu processo de isolamento e cuidados, poucas pessoas acessaram e logo o lugar foi fechado. Surgiu um “boato” na rua sobre a “imunidade da/e/o morador (a/e/o) de rua”. *“Morador de rua não pega, dona!”*, eles me falavam nos atendimentos. O Jornal Boca de Rua⁶, em sua edição de número 80, tenta responder à questão sobre os motivos da COVID 19 não ter “afetado” imensamente as pessoas em situação de rua, o argumento é que a população de rua já vive em isolamento social desde muito antes da pandemia, o que é um fato. Muita gente tem medo e nojo de chegar perto ou até mesmo tocar em uma pessoa em situação de rua, desta forma quando a orientação de evitar contato físico foi dada, para a população de rua nada mudou em relação a isso.

Além do auxílio moradia emergencial COVID-19, houve aumento significativo de vagas em pensões para pessoas em situação de rua, deste modo muitas pessoas também foram beneficiadas neste período mais intenso da pandemia, antes da chegada das vacinas.

Em relação a vacinação, muitas pessoas em situação de rua, foram vacinadas antes da programação destinada ao seu “perfil”, pois muitos se encaixavam na programação para comorbidades, assim conseguiam iniciar sua imunização.

⁶ HIV X COVID. Boca de Rua. Porto Alegre, ano XXI, n. 80, mai.-jun. 2022, p. 5. O jornal pode ser adquirido no endereço eletrônico: <https://jornalbocaderua.wordpress.com/>

Articulações com as equipes de saúde foram feitas e saídas pelas ruas com os colegas da saúde foram realizadas para vacinar quem estava vivendo nas ruas do Partenon. Apesar de ainda muitos não estarem com a primeira dose ainda hoje, devido à falta de conhecimento e muitos boatos sobre a possibilidade do imunizante ser prejudicial à saúde, a maioria das pessoas que acompanhamos foi vacinada. Tem sido necessário acompanhar algumas pessoas que são mais resistentes a receber a vacina nos postos de saúde ou de vacinação como forma de convencimento e apoio, assim como também muitos espaços de saúde ainda barram as pessoas em situação de rua devido à falta de documentação.

Nos primeiros meses da pandemia, pensamos em diversas formas de alertar o povo da rua, fizemos garrafas com água e sabão e amarramos nas árvores pela região. Distribuimos panfletos explicando como se proteger e o que não compartilhar, principalmente cachimbos, objeto que já informávamos que não deveria ser compartilhado antes da pandemia, para evitar propagação de outras doenças. Articulamos com as Unidades de Saúde os acolhimentos daqueles quem atendíamos em caso de suspeita de COVID 19, para fazer o teste.

Neste repensar da vida, no tempo da emergência da vida (Franco, 2017), a rotina, em parte, ficou online, o auxílio emergencial oferecido pelo governo federal, no valor de R\$150,00, deveria ser solicitado por um aplicativo. Quem tem celular na rua? Quem tem internet na rua? Muitas equipes de abordagem social utilizaram os telefones institucionais para solicitar os auxílios, tudo era muito lento, pois sempre haviam barreiras, como por exemplo: documentação para pegar o dinheiro, acesso aos espaços bancários e ou lotéricas, muitos pediam para serem acompanhados a estes lugares.

Atualmente, continuam os cuidados sanitários exigidos, mas com mais flexibilidades, muitas pessoas que vivem na rua, já positivaram e conseguiram se curar, pois já estavam vacinados; os dados continuam invisíveis, porém retomamos os abraços, ponto que ressalto neste texto com importância, pois o afeto foi o que mais nos manteve ao longo destes dois anos, a busca por existência foi fortalecida, a rua se manteve e se mantém viva e potente! Já podemos caminhar junta/es/os, abraçar com cuidado e viver com menos angústia.

E a pesquisa de doutorado durante os anos de 2020 e 2021, pareceu parada, foi necessário respeitar esses tempos, para poder compreender que, enquanto pesquisadora, eu precisava observar o processo metodológico que estava se

formando ali, eu precisava entender o tempo da pesquisa. Aquilo que eu estava acostumada a fazer, eu não poderia fazer. Além de existir todas as barreiras sanitárias, ao longo dos primeiros doze meses, muitas coisas aconteceram na vida das/os pesquisadas/os e também da pesquisadora-trabalhadora.

Somos cinco pessoas negras, cinco componentes do grupo com comorbidades, hipertensão, HIV e asma, e também nossa saúde mental não passou ilesa por este processo. A população negra foi a mais afetada neste período. A diabetes e a hipertensão são mais incidentes nos corpos pretos. O HIV também está entre os maiores números no grupo populacional afrodescendente. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi criada em 2009 para combater os altos índices destas e outras enfermidades na população negra.

O racismo é reconhecido pelo Ministério da Saúde como determinante social de saúde da população negra, e isso demonstra que ele dificulta o acesso aos serviços de saúde. Neste sentido, a PNSIPN inclui nos processos de adoecimento da população negra a violência, a pobreza, a insuficiência alimentar e nutricional, o desemprego, o analfabetismo, o alcoolismo e abuso de outros psicoativos, fatores sociais e econômicos que conduzem a uma má saúde física e mental. O viver nas ruas é permeado por estes e outros fatores, o que inevitavelmente nos remete a uma tendência de que homens e mulheres negros e negras sejam os mais atingidos de maneira fatal pela pandemia. (Cassal; Fernandes, 2020, p. 102)

A precarização das condições de sustento, a pauperização do viver, auxilia no processo de adoecimento e a exposição ao vírus. Para as/es/os negras/es/os, o racismo estrutural é um dos fatores que colocam o povo negro em ampla vantagem para o que não é designado como manutenção da vida e condições de viver de forma saudável, contribuindo para a ausência de políticas públicas, em todos os âmbitos, auxiliando na “escolha” de quem vive e de quem morre.

Entre as cinco pessoas negras envolvidas nesta pesquisa não foi diferente. O atravessamento do racismo se fez presente durante este contexto, com menos intensidade para mim, que ainda posso acessar mais estratégias de cuidado e saúde do que para quem pesquisa que é mais complexo.

Em relação à metodologia de pesquisa, os encontros tornaram-se mais escassos, devido às dificuldades deles, na busca de novas formas de sustento, já que em alguns momentos haviam poucas pessoas nas ruas para pedir, e os restaurantes onde pegavam comida fecharam, e também minha presença no espaço

de trabalho reduziu devido ao *Home Office*. Maria Vitória foi a única que conseguiu se manter com celular, então conversamos bastante por mensagens via WhatsApp. Esta rede social tornou-se uma grande ferramenta para contato com alguns dos/as atendidos/as. Os acompanhamentos aos espaços de saúde foram suspensos, portanto eu não conseguia levá-los em consultas e/ou urgências como antes era de praxe fazer, fato que prejudicou um dos pontos de observação que era compreender a relação deles com os espaços de saúde.

A suspensão dos acompanhamentos aos serviços de saúde se deu para que não houvesse exposição das/os trabalhadoras/os aos locais onde havia possibilidade de aglomeração e maior contágio. Nem sempre conseguimos seguir essa recomendação, mas tentamos segui-la com cuidado.

Atualmente, Maria Vitória, Kelly, Rodrigo, Machado e eu já estamos vacinados e aptos a novas vivências neste novo momento de nossas vidas. Essa pesquisa, com o atravessamento da pandemia, mostrou cada vez mais que o tempo é algo que precisa ser respeitado. O tempo de cada pessoa a ser escutada é valioso e deve ser garantido, até mesmo o silêncio e a ausência é dado do tempo, e a observação participante é ferramenta destas assimilações. Estou tentando aprender com o que o campo-tempo me ofertou e tentei construir uma pesquisa possível dentro do que esse momento, atípico no mundo, mas já “normal”, tem me sinalizado.

2.2 Partenon: um território negro?

Retomo que estas quatro pessoas são seres que caminham, pessoas negras que se colocam nas ruas do bairro Partenon de diferentes formas. Duas mulheres negras e dois homens negros que habitam praticamente quase as mesmas avenidas, pontes, ruas, praças e Igrejas, acessam o mesmo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III), e unidades de saúde muito próximas. Nestes itinerários, conhecem os conflitos de cada espaço e também onde permanecer por mais tempo. Tentarei apresentar a região do Partenon, através da narrativa deles e também minha enquanto trabalhadora.

Qual o lugar do negro na cidade? Compartilho esta pergunta que li na dissertação de mestrado da geógrafa Daniele Machado Vieira, intitulada: *Territórios Negros em Porto Alegre/RS (1800 – 1970): Geografia histórica da presença negra*

no espaço urbano (Vieira, 2017), e também provocada pela banca de qualificação, me perguntei sobre a história negra do bairro Partenon, na cidade de Porto Alegre. Os territórios do Areal da Baronesa, Ilhota e Colônia Africana, que hoje se dividem em bairros com outros nomes e outras configurações raciais e econômicas de sua população são os mais identificados pelos trabalhos acadêmicos atuais, mas sabemos que muitas narrativas territoriais dos demais espaços de Porto Alegre ainda não foram contadas.

É comum perceber a presença negra no bairro Partenon, busquei em produções acadêmicas tentar inserir alguns diálogos sobre este tema, para que pudéssemos também compreender a permanência dos nossos quatro pretos aqui descritos.

Maria Vitoria Davis, por exemplo, é moradora de uma comunidade, bem próxima a Igreja São Jorge, esta vila fica entre as duas grandes avenidas que demarcam e cortam o bairro Partenon, Avenida Ipiranga e Avenida Bento Gonçalves. A avenida Bento Gonçalves é caminho para diversas comunidades que tem em si uma população marcadamente negra.

Porto Alegre de acordo com o último censo realizado pelo IBGE, em 2010, contava com 1.409.351 milhões de habitantes, no entanto, pelo site do IBGE Cidades, há uma estimativa de que atualmente a cidade tenha 1.492.530 milhões de pessoas. Os dados que vou apresentar, são referidos pelo site do ObservaPOA, órgão de pesquisa da prefeitura da capital gaúcha e estão baseados nas informações do censo de 2010⁷.

O Partenon possui 45.707 habitantes e compõem 3.24% da população da capital. Seus residentes domiciliados recebem em média 4,14 salários mínimos. A população negra da cidade de Porto Alegre se mostra em dados através de 20,2% da população, tanto pelos dados do IBGE quanto pelo ObservaPOA. Em termos raciais e de gênero, o Partenon apresenta os seguintes dados:

Tabela 2 - Dados do Partenon (raça)

Raça/cor	
Branco	73,30%
Preto	15,12%
Pardo	11,10%
Indígena	0,17%

⁷ Os dados do censo 2022 foram disponibilizados meses depois do termino desta pesquisa.

Amarelo	0,30%
---------	-------

Fonte: ObservaPOA

Tabela 3 - Dados do Partenon (gênero)

Homens	46,35%
Mulheres	53,65%

Fonte: ObservaPOA

Os números apresentados são referentes a pessoas domiciliadas na região do Partenon, em 2014. O ObservaPOA⁸ divulgou alguns dados territoriais sobre a população de rua. Havia na época 3.000 pessoas em situação de rua, sendo 111 delas residentes da região do Partenon. A política de Assistência divide o bairro do Partenon em quatro microrregiões, que compõem as comunidades ou vilas como costuma-se chamar na cidade: Alameda, Santo Antônio, São José e Agronomia. Na região da Alameda, temos um dos locais de lazer da juventude de Porto Alegre, o baile funk da Tuca, que se localiza na Vila Campo da Tuca. As ruas próximas ao Baile e da cervejaria da Tuca são bastante movimentadas e tornam-se pontos de referência para localização na comunidade, pontos de encontros, etc. Racialmente compõem-se a comunidade da Alameda por 35.68% de negras/es/os e 64.03% de brancas/es/os, com rendimento médio dos responsáveis por domicílio de 2.58 salários mínimos.

A região da Agronomia é caminho para o Campus do Valle, da UFRGS, e também para a cidade de Viamão, a rede de assistência social costuma demarcar que neste território existe um grande vazio de atendimento sócio assistencial, pois não há muitos dispositivos da assistência social próximos das comunidades. Este ponto da cidade é composto por 29.04% de negras/es/as e 70.29% de brancas/es/os com rendimento médio dos responsáveis por domicílio de 2.51 salários mínimos.

Na região da São José, se encontra uma das vistas mais bonitas da capital, o mirante do Morro da Cruz. É composta por 66,06% de brancas/es/os e 33.50% de negras/es/os, com rendimento médio dos responsáveis por domicílio de 2.22 salários mínimos. Neste bairro, também existe uma tribo de carnaval, situada na rua Borborema, chamada Comanches, fundada em outubro de 1959.

Para o bairro Partenon, a quadra da Tribo Os Comanches é mais do que reduto de “índios” do Carnaval. É local de reunião, de encontro

⁸ http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_20_585 (Acessado em 01/11/21)

entre amigos, todos os dias. Cercada por habitações modestas, a “Taba de Urupá” representa, para muitos moradores da região, a única opção de lazer e diversão. Os Comanches utilizam a cultura carnavalesca para se aproximar do povo da cidade, cumprindo sua função sócio-cultural. (Maia, 2000, p. 93)

Na região do bairro Santo Antônio, há a igreja Santo Antônio, também conhecida pela festa de Santo Antônio em junho, assim como a festa de São Jorge, em abril, também realiza-se procissão com muitas pessoas, inclusive as pessoas em situação de rua. Nesta região, temos 84.72% de brancas/es/os e 14.77% de negras/es/os, com rendimento médio dos responsáveis por domicílio de 5.23 salários mínimos, de acordo com o ObservaPOA. Nas proximidades da Santo Antônio, encontramos a Vila Maria da Conceição, ou como se conhecia antigamente, Vila da Maria Degolada.

A Vila Maria da Conceição cresceu em torno do local onde, em 1899, ocorreu um crime hediondo. A jovem imigrante alemã Maria Francelina Trenes foi degolada por seu amásio, o soldado da brigada militar Bruno Bicudo. A vila, por muito tempo conhecida como “Maria Degolada”, tem nessa história seu mito fundador. Entre as versões recorrentes está a afirmação de que Maria Francelina era prostituta. Entretanto, a comunidade transformou a suposta “puta” em santa, ergueu uma gruta em sua homenagem e atribui a ela inúmeras graças atendidas. (Moura; Seffner, 2019, p. 9)

Neste local, também encontramos a escola de Samba Academia de Samba Puro, fundada em 1984, por moradores da comunidade da Vila Conceição e ex-integrantes da escola de Samba Praiana, localizada em outro bairro de Porto Alegre. A academia de Samba Puro se intitula como “a raiz do samba” e em suas cores, amarelo, azul e branco tem desfilado pelo grupo principal de escola da cidade, onde a grande maioria dos integrantes é moradora/e/o da vila da Conceição, seu grande refrão de chamamento, conhecido em toda cidade, identifica a comunidade mostrando a identidade deste local tão importante no Partenon: **“É Conceição! Mariaaaa”!!**

Próximo a Conceição, há outra escola de samba, Sociedade Beneficente Cultural Realeza, fundada em abril de 1976, oriunda de uma ala que desfilava na escola de samba Imperadores do Samba. No primeiro desfile em 1978, ficou em segundo lugar. Na rua Juarez Távora, encontramos outra escola de samba, que a comunidade do Partenon chama de “Candinha”, a Sociedade Cultural Beneficente

Os Filhos da Candinha, fundada em 20 de novembro de 1980. Em 1996, pelo grupo especial, apresentou como samba enredo o bairro Partenon: *Partenon – História de uma divagação romântica*. Ficando em quinto lugar naquele ano entre as escolas que desfilaram. O grande destaque desta escola é a ala gay, que nos idos dos anos 2000 ainda não havia se apresentado com tanta ênfase no carnaval de Porto Alegre.

Adotando como lema “Nem melhor nem pior, simplesmente Candinha”, uma das mais originais características da Escola é sua Ala Gay, que possui grande número de participantes e que escolhe sua “Rainha” durante evento que já se tornou tradicional. Os componentes dessa ala são fiéis à Escola, participando de todas as atividades sociais, ao mesmo tempo em que revelam, durante os desfiles, sua paixão pela maior festa popular. (Maia, 2000, p. 83)

Em uma das ruas próximas ao Shopping Bourbon e o Partenon Tênis Clube, ficava, até 2022, o Centro de Referência de Assistência Social (CREAS Partenon). Atualmente, o CREAS Partenon está próximo a igreja Santo Antônio, onde fica a base da equipe do serviço Ação Rua. O endereço antigo era muito conhecido pelos moradores que acabam encaminhando as pessoas em situação de rua, assim como quem é atendido pelo serviço já sabe que pode ir até este local, nos dias de acolhida e também quando possuem agendamento marcado. A mudança de endereço reduziu o acesso ao equipamento da assistência social, e a equipe tem feito movimentos de levar as pessoas abordadas até a “casa nova” para que possam conhecer e se reconhecer naquele lugar.

As ruas que as quatro pessoas entrevistadas percorrem, são as mais movimentadas do território e suas redes institucionais também possuem bastante acesso da população de rua no Partenon. As avenidas Bento Gonçalves e Ipiranga são pontos de encontro entre eles e também com as equipes de saúde e assistência social. Na Avenida Bento Gonçalves estão localizados dois grandes espaços de saúde mental que muitas pessoas que habitam a rua já passaram.

O Hospital Psiquiátrico São Pedro e o Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (IPF). Muitas pessoas com demandas de saúde mental em situação de rua ficam no entorno desses espaços, que estão um ao lado do outro, mantendo seus “vínculos” com o espaço, uma das regiões com mais demandas de saúde mental na rua é o Partenon. O Presídio Central ou Cadeia Pública da cidade de Porto Alegre também está localizado no Partenon. O prédio de 1959, com nove pavilhões, foi considerado um dos piores presídios do Brasil, em 2008, o governo do

Rio Grande do Sul informou que o estabelecimento seria desativado e o prédio implodido, fato que ainda não ocorreu. O local em torno do presídio é organizado para o seu funcionamento, os moradores da quadra ao entorno do prédio tem suas atividades econômicas relacionadas ao cotidiano da instituição. Roupas e alimentos são vendidos para os dias de visitas, roupas com determinadas cores, locais para troca de vestimentas e cabines para guardar os pertences das pessoas que visitam os presos. Há regras para entrar no local, assim como as revistas e coisas que devem ser levadas para o local. Quando caminhamos, durante as nossas sistemáticas, encontramos algumas pessoas em situação de rua, que ficam por ali também devido às relações que constroem com a comunidade e com as questões da rotina da instituição. Muitos já estiveram no espaço, como usuários daquele sistema. Também é possível acompanhar, as visitas das mulheres. Na parte de trás do prédio está uma das portas de acesso que também se dá pelo portão central. Sempre muitas mulheres negras, de diversas idades, com diversas sacolas. Maria Vitória visitava seu companheiro no presídio central, ele ficou quase um ano em regime fechado. As cestas básicas que eram fornecidas no Ação Rua, eram encaminhadas para as sacolas e levadas para o presídio por ela.

Este bairro é permeado por igrejas, centros espíritas e casas de religião de Matriz Africana. Neste sentido, existe uma rede de “doações” que segundo a população de rua é bem intensa, mas que se modifica de tempos em tempos. Na Avenida Bento Gonçalves, temos a Igreja São Jorge e próxima a ela localiza-se o Viaduto da Igreja São Jorge. Este viaduto comporta alguns barracos com seus moradores e também crianças em situação de trabalho infantil, pois há um fluxo grande de ônibus, que interliga a região leste-sul-centro-norte e também é caminho para cidade de Viamão, como já citei anteriormente.

A igreja recebe muitas pessoas em situação de rua, seja pela fé ou pelas doações de roupas ou cestas básicas. No mês de abril, durante a semana de São Jorge, o fluxo de veículos é bem intenso para visitaçãõ a igreja, o que gera uma renda a mais para quem “guarda” os carros, ofício muito comum entre quem tem vivência pela rua. É possível ver durante a procissão de São Jorge muitas pessoas que acompanhamos, a fé no santo guerreiro é tema de muitas conversas durante os atendimentos. Inclusive já foram realizados atendimentos e acompanhamentos até a igreja durante o mês de abril.

Os centros espíritas são grandes doadores de roupas e durante o inverno são redes importantes para população de rua, e as casas de religião durante suas festas recebem muitas pessoas e diversas vezes ouvimos relatos dos alimentos recebidos pelas pessoas que abordamos na rua, que estavam nas festas de matriz africana. A região do Partenon possui diversas praças e muitas delas são locais de despacho dos trabalhos, sendo que seguidamente a população de rua se alimenta dos pratos entregues aos rituais. Rodrigo é de religião de matriz africana, ficou muito tempo sem frequentar, mas em 2021 encontrou uma casa na região da São José, comunidade dentro do Partenon.

Alguns restaurantes da região são conhecidos pela população em situação de rua como locais que entregam comidas para eles, muitas vezes seus horários de rotina baseiam-se na entrega desta alimentação. Próximo ao CAPS AD III tem um restaurante que dá comida para eles, e algumas quadras dali próxima a Igreja São Judas, outro restaurante oferta quentinhas, próximo das 13 horas da tarde. Muitas vezes, neste local combinamos encontros, ou agendamos os atendimentos para antes ou depois da hora das quentinhas, para que eles não fiquem sem almoçar, que por vezes é a única refeição do dia. Recentemente, nossa equipe descobriu outro restaurante que entrega comida para as/es/os peregrinas/es/os próximo ao nosso local de atendimento e da Igreja Santo Antônio.

No Partenon, não há uma rede grande de distribuição de marmitas como na região central da cidade, onde há vários pontos de doações de quentinhas, sendo entregues durante a semana e também nos finais de semana. Recentemente, próximo ao Partenon, o Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST), ocupou um terreno que era de propriedade da União e iniciou a cozinha solidária, servindo entre 100 e 150 marmitas por dia, no entanto a União pediu a reintegração de posse do imóvel, retirando então a cozinha do espaço, instalando-se em um ponto perto do antigo local. Muitos dos atendidos em situação de Rua do Partenon estão se alimentando neste local, que fica próximo também do CENTRO POP, que oferta lanche, mas a maioria das pessoas do Partenon não acessa o serviço pela distância ou por questão de conflitos na região em que fica o Centro Pop.

Kelly relata durante nossas conversas sobre a rede de solidariedade que tem no Partenon, onde pedia de casa em casa comida e recebia alimentos, ela também comenta sobre se sentir segura no bairro, onde conhece a todas/es/os:

A gente aprende a viver na rua. A gente sofre muito, eu já fui agredida, tudo aconteceu comigo. Aqui no Partenon, quando eu saía para pedir, eu ia nas casas. As pessoas me davam, muitos não, mas muitos me davam. "Minha família toda me largou, me abandonou, já não me aceitavam né? Me engoliram por causa dela. Quando ela faleceu, eu conheço muita gente, os vizinhos, fiquei pela volta, eu nasci e me criei aqui. Nunca fui para outros lugares, eu sempre tive medo. Eu sempre tive medo de conhecer outros lugares. Pela volta eu sou conhecida. Perigo tem, em tudo que é lugar, mas bairro Partenon, minha vida é aqui, minha história é aqui" (Entrevista Kelly-Setembro 2022).

Mesmo com um viaduto grande que poderia comportar um ponto de doação de alimentação, o Viaduto da Igreja São Jorge, e também o terminal de ônibus da Antônio de Carvalho com a Avenida Bento Gonçalves, onde está localizada um posto de saúde e um Centro Administrativo Regional (CAR) que também não entregam comida nestes pontos. A cidade possui três restaurantes populares, mas são bem afastados do território do Partenon. Desde modo, o povo da rua do território em questão conta com a solidariedade dos moradores da região, os padrinhos e madrinhas como eles chamam, existem também os macaquinhos, que são sacolas com comidas amarradas nas árvores pelas ruas da cidade. As entregas de alimentos entram na rotina das pessoas em situação de rua, marcando como ponto de encontros, trocas e afetos, conforme Lemões (2012) apresenta em sua dissertação sobre as relações entre homens e mulheres em situação de rua no centro de Pelotas/RS:

[...] os grupos caritativos adquirem notável destaque em função da sociabilidade que promovem nos espaços onde atuam e dos vínculos que são tecidos entre os membros destes grupos e os beneficiários de suas ações. (Lemões, 2012, p. 108).

Como no território do Partenon a rede de alimentação se apresenta de outra forma, os restaurantes que entregam quentinhas tornam-se locais de busca, de recados e também de acompanhamento para equipe de trabalho com a população de rua.

No que tange a saúde, o território conta com dez unidades de Saúde, sendo que uma delas atende até às 22 horas, e uma clínica da família que foi inaugurada no ano de 2021, este local é a união de duas unidades de saúde do território da região da Alameda. A gerência distrital de saúde fica no complexo do Sanatório Partenon, onde são realizados tratamentos de tuberculose, HIV/AIDS, contando

ainda com uma farmácia distrital onde as medicações são entregues. Além do Hospital Psiquiátrico São Pedro e do IPF, como já citei anteriormente. Estas instituições de saúde mental e o Sanatório Partenon são órgãos do estado, e as unidades de saúde, gerência distrital e farmácia são instâncias do município. Apresento estes espaços, pois durante este trabalho muitas vezes eles serão citados, pois são locais de grande circulação da população de rua. No Partenon, também contamos com um hospital, que seria da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. O hospital da PUCRS conta com uma maternidade, que surge também em alguns relatos das mulheres acompanhadas.

A reciclagem de resíduos sólidos é uma das maiores atividades de trabalho das pessoas em situação de rua. No território e próximo a ele, inicialmente conta-se com seis postos de reciclagem. Sendo uma delas dentro do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Estes espaços fazem com que quem trabalha e vive em situação de rua também busque se “fixar” perto do seu local de trabalho. Deste modo, é comum visualizar diversas barracas próximas aos pontos de reciclagem no território.

O bairro Partenon possui uma intensa presença negra em seus territórios, como também a demarcação da população negra em situação de rua neste local, não é por acaso, que existe uma rede de acolhimento e de identidades que os insere e fortalece seus pertencimentos a estes locais. Como alerta Vieira (2017, p. 88), os territórios negros são espaços de concentração de moradia de famílias negras, que se caracterizaram também pelas sociabilidades e práticas culturais exercidas por este grupo. Afinal, eles moram naquelas ruas, nada mais “comum” que também se integrem e comunguem com as redes e hábitos cotidianos dos outros moradores que ali vivem também.

3 QUATRO PRETES NAS RUAS DO PARTENON

Apresento a seguir as duas mulheres negras e os dois homens negros que atravessaram comigo esta jornada de quatro anos. Relembro que três deles estão acompanhados pelo serviço que trabalho há mais tempo. Assim como eu, que atuo como técnica social no Ação Rua desde 2016, na região do Partenon, estou com eles bem antes da chegada ao curso de doutorado. Retomo este fato, pois muitas coisas que serão escritas aqui, fazem parte do trajeto de sete anos, com mais ênfase nos últimos quatro anos, mas a nossa jornada é longa.

Reforço aqui também a dificuldade de constância nos encontros com eles. A pandemia foi um dos momentos em que tivemos grande dificuldades de conversar e seguir o campo, mesmo que o campo já estivesse sendo encaminhado mesmo naquele contexto pandêmico. Assim, aqui insiro trechos dos momentos em que conseguimos estar juntas/es/os e conversar sobre suas vidas, para além das combinações do acompanhamento.

É importante retomar, que as pessoas que estão nesta pesquisa, são usuárias de substâncias psicoativas e a sua relação com estas substâncias oscila constantemente, sendo que este foi um dos fatores de desencontros para continuidade do campo de pesquisa. Por vezes, como dizem, se “dá um tempo da droga” e, por vezes, “se afunda e usa direto”, e foi nestas oscilações que esta pesquisa se deu.

Maria Vitória Davis⁹

Eu teria ficado com meu filho, com certeza. Se não estivesse em situação de rua, negra. Até mulher branca em situação de rua fica com filho, algumas não né? A família pega. Mas já notei que tem muita mulher negra em situação assim... vulnerável. (Maria Vitoria - janeiro 2021)

Mulher autodeclarada negra e Cis, 29 anos, mãe de duas meninas, heterossexual, residente de uma Vila¹⁰, próxima a Igreja São Jorge, participou de um

⁹ Nome fictício que foi pensado a partir da história de vida de Maria Vitória Davis e do tempo em que foi acompanhada pelo serviço.

projeto da UFRGS como bolsista, acessa quando precisa a unidade de saúde próxima a sua comunidade, é asmática e também faz uso de substâncias psicoativas, sua trajetória de rua é de mais de 10 anos, estava em situação de rua com o companheiro em janeiro de 2020.

A moça, já havia sido abordada há algumas semanas atrás, em uma barraca com seu companheiro. Uma relação de 13 anos; Na ocasião eles estavam em uma barraca na beira do arroio dilúvio, ambos usuários de SPA; Logo em seguida eles foram morar na vila próxima a Igreja São Jorge, Maria Vitória, já era moradora do local. (Trecho do diário de campo- janeiro de 2021- aprovado por Maria Vitória)

Alguns trechos do que vou escrever aqui foram apresentados a Maria Vitória para que a mesma verificasse se estava de acordo, em 2021. Ela corrigiu e questionou alguns pontos e alterei conforme solicitou, mas não consegui mais encontrá-la para apresentar o novo o texto até o presente momento. Pretendia fazer isso com todas/es/os que conversei, mas não consegui fazer da forma como planejei, devido ao tempo e as condições em que cada pessoa estava ao final desta pesquisa.

Maria Vitória é uma das pessoas com mais interesse no fazer do serviço, ela questiona os fluxos das articulações, demanda ações, e pergunta coisas que poucos perguntam.

Maria Vitória busca o atendimento do serviço Ação Rua em Março de 2020 com duas mulheres moradoras da Vila próxima ao CREAS, apresentou a vontade de ter uma moradia. No momento em que ela e suas duas amigas, todas mulheres negras, solicita a questão da moradia, o governo municipal havia autorizado a liberação de um benefício chamado Auxílio Emergencial Moradia COVID 19 no valor de 500 reais para alugar um local, que poderia ser casa, pensão, república; Elas aceitam o benefício, mas naquele dia, somente ela estava com seus documentos, e conseguiu fazer o contrato do auxílio. As outras mulheres não retornaram ao Creas, somente Maria Vitória, continuou a acessar o espaço. (Trecho do diário de campo- janeiro de 2021- aprovado por Maria Vitória)

Isso se deve pela postura de liderança dela, é uma das referências na Vila onde mora, para auxiliar quando as pessoas passam mal, ou tem algum problema relacionado aos seus direitos. Ela chama o SAMU para quem está passando mal,

¹⁰ Vila é como são chamadas as comunidades de periferias em Porto Alegre, que outras vezes são denominadas como favelas.

conversa com as lideranças da comunidade e também do tráfico. Segue um breve relato de Maria Vitória em seu mini diário:

(..) Alen de eu não ter mais uma relação com ele samos muito amigos= pois ainda bem que eu consegui chamar uma ambulância da samu para ele fiquei ali ate a SAMU vir dei alguma coisa para ele comer busquei água de meia garrafinha de refri que comprei. Espero que ele voute a ficar bem.(Escritos de Maria Vitoria)

Ela costumava dizer que não dava para ficar só em volta da droga, então levava um baralho para o mocó¹¹ de uso da Vila, para jogar com as gurias, assim se “distrariam”. Em sua casa, gostava de jogar pife e conversar com suas amigas, dizia que assim esquecia dos problemas.

Maria Vitória relatou, em um dos primeiros atendimentos, que achava que teriam feito laqueadura nela, durante o nascimento de sua última filha, em um hospital próximo do centro da cidade. Ela não tinha certeza da cirurgia, pois comentou que estava “muito drogada no dia”, apenas lembrava que falaram que fariam a laqueadura. Ela tem duas filhas, uma nascida em 2007, registrada no hospital da região metropolitana de Porto Alegre, que mora com a família do ex-companheiro, ela amamentou a menina até o segundo mês e depois deixou a criança com a ex-sogra.

Em 2008, nasceu sua segunda filha, que ela não lembra se registrou, e que não saiu do hospital com Maria Vitória, provavelmente foi para algum espaço de acolhimento institucional e após foi encaminhada para adoção. Não tenho a informação sobre o paradeiro da menina, Maria Vitória falou poucas vezes sobre este momento.

Combinamos de investigar este fato da ligadura após este dia, ela havia maracado atendimento com a médica ginecologista e obstetra que atendia a maioria das mulheres da sua comunidade, na Unidade Básica de Saúde, próxima ao viaduto da Igreja São Jorge. A consulta foi uma tentativa de descobrir se houve ou não a laqueadura. Maria Vitória acabou sendo atendida por outra médica. As unidades de saúde passaram, nos últimos anos, por mudanças no quadro de trabalhadores/as, com a saída das/os trabalhadores/as do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde

¹¹ Mocó- local para uso de SPA.

da Família (IMESF)¹², e novos profissionais assumiram. Por sorte nesta unidade, começaram a trabalhar duas médicas de família que no decorrer dos meses de 2020 mostravam-se extremamente comprometidas com os casos relacionados à situação de rua. Deste modo, a médica que a atendeu fez a escuta e tentou verificar informações no hospital.

A médica relatou, na época, que não havia registro de laqueadura no prontuário de Maria Vitória, mas que ela não tinha acesso ao histórico de atendimento por completo. Maria Vitória tem o direito de solicitar seu prontuário no hospital. Fato que expliquei a ela e combinamos que após a pandemia, poderíamos ir até o hospital e solicitar seu prontuário, ela aceitou a proposta. É interessante observar e ouvir Maria Vitória sobre este tema, ela oscilava entre desejar saber e dizer que a laqueadura talvez tenha sido o procedimento correto para ter sido feito, pois ela era uma “drogada”.

No primeiro semestre de 2021, retomei esta combinação e recebi a informação de Maria Vitória, que já não desejava mais descobrir se passou pela cirurgia de laqueadura ou não. Em 2020, ela estava tentando engravidar, mas não conseguiu, estava com o mesmo companheiro há 13 anos, e nunca mais tinha engravidado, ela explicou, naquele momento, que era provável que a cirurgia de laqueadura tivesse sido feita após seu segundo parto. Ela oscila entre seus sentimentos, de busca por informação sobre a possibilidade de gestar novamente, mas não fala mais no assunto. Apenas relata sua tristeza de não ter ficado com suas filhas e de não poder ser mais mãe. Este fato a leva para uma profunda tristeza com abuso cada vez mais intenso de substâncias, o que a levava para longos períodos sem comparecer aos atendimentos.

Durante os atendimentos, perguntei a ela se gostava de escrever, ela disse que de vez em quando escrevia algumas coisas, quando estava muito triste. Então, propus a ela que escrevesse algumas coisas de seus sentimentos, pois talvez pudesse amenizar sua tristeza. Entreguei o primeiro caderno com uma caneta para ela. Este primeiro caderno foi rasgado pela polícia em uma abordagem.

A polícia retirou o caderno de Maria Vitória em umas das muitas abordagens que fez, segundo ela, eles rasgaram, mas antes leram o

¹² Veja sobre o caso do IMESF: APÓS decisão do STF, Instituto de Estratégia de Saúde da Família será fechado em Porto Alegre. G1 RS, Porto Alegre, 17 set. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2019/09/17/apos-decisao-do-stf-instituto-de-estrategia-de-saude-da-familia-sera-fechado-em-porto-alegre.ghtml>. Acesso em: fev. 2023.

que estava escrito, e ainda disseram que ela deveria voltar para escola. Ela ri quando conta este fato, mas depois do segundo caderno que lhe dei, ela não escreve mais. Disse que não quer se sentir sozinha, e que talvez não consiga colocar tudo no papel. *(Trecho do diário de campo- Abril de 2021- aprovado por Maria Vitória)*

Percebi que escrever para ela não era positivo, pois a deixava mais triste, ela apresentou apenas dois pequenos textos, em formato de diários. Em dezembro de 2020, ela escreve que *“acordou bem, mas do nada lhe bate uma tristeza e sente vontade de chorar”* (sic) se pergunta: *“O que que eu fasso¹³ com um aperto no peito tão forte que nem eu sei porque?”*

Em um dos atendimentos, ela demonstrou interesse nas imagens da minha agenda, eram imagens de mulheres negras. A cada mês do ano, um desenho e uma frase da mulher que abriria a sequência de dias daquele mês. De repente, Maria Vitória se depara com o desenho da ativista norte-americana Angela Davis, ela diz que conhece aquela mulher e lê a frase em voz alta:

“Quando uma mulher negra se movimenta, toda a estrutura da sociedade se movimenta com ela”

Maria Vitória disse que sabia o que aquela frase queria dizer, após ler com atenção. Disse que era sobre as mulheres negras estarem unidas, que nem todas estão, mas que a frase é sobre união. Ela ficou mais alguns minutos observando o desenho de Angela Davis e depois passamos para as combinações do acompanhamento.

Maria Vitória trabalhou alguns meses do ano de 2020 no tráfico, como gerente de uma boca, por isso as frequentes investidas da polícia, ela relatou mais de um “esculacho” da polícia. Comentou, durante um atendimento, que a polícia era muito racista, que a chamava de negra suja e burra. Conforme relato abaixo:

A polícia mesmo humilha nois, eles mesmo são racistas com a gente, eles falam: negra desgraçada. A polícia falta muito com o respeito com a gente, eu mesmo escuto muita coisa da policia: sai negra desgraçada. Ser mulher negra em situação de rua é bem pior ainda, junta tudo o pacote né? Usuária de substância, junta tudo, eles ficam com raiva”. Sem saber a situação, o motivo que estamos ali” (Trecho de conversa com Maria Vitória em 2021)

¹³ A forma escrita das/es/os pesquisadas/es/os não serão alteradas ou corrigidas caso não se enquadre na norma ortográfica. Decidi preservar a forma como cada pessoa escreve ou fala.

Quando eu pergunto sobre como se defender do racismo ela diz que não conseguia se defender do racismo com a polícia, pois a agressão é constante. Em relação às pessoas do “movimento” ¹⁴quando surge situação e fala racistas, ela diz que vai para o enfrentamento com debate:

Pra quem não é polícia? Debater! Debater, ensinar... Se eu acho que não estou errada, ajo com tudo na hora, se eu acho que eu tô certa. Sem saber as consequências do que vai acontecer depois. Pra mim não importa se é traficante ou outra coisa, eu ajo com tudo, depois as consequências já estão rolando. (Trecho de conversa com Maria Vitória em 2021)

Ela disse que não enfrentava a polícia, mas que não tinha paciência com seus “colegas” de trabalho. Devido às atividades desenvolvidas por Maria Vitória, muitas vezes ela não comparecia aos agendamentos marcados com nossa equipe. Os horários de trabalho não permitiam que ela fosse frequente nos atendimentos marcados.

Maria Vitória comentou que estava gerenciando uma boca, e por isso estava levando muito “esculacho” da polícia e também se incomodando bastante com “os colegas da firma”. Perguntei se ela tinha saído do tráfico e disse que tinha saído do cargo de gerência, e que ficava de vez em quando de campana, que era mais tranquilo. (Trecho do diário de campo- Abril de 2021- aprovado por Maria Vitória)

Percebia que Maria Vitória tinha consciência e crítica de sua posição na sociedade e de como a tratavam, principalmente a polícia: *“Ser mulher negra em situação de rua é bem pior ainda, junta tudo o pacote né? Usuária de substância, junta tudo, eles ficam com raiva.”* (Trecho de conversa com Maria Vitória em 2021).

O companheiro de Maria Vitória, no momento da pesquisa, foi preso em maio de 2020 e recebe liberação no início do ano de 2021, no entanto, logo em seguida que recebe sua condicional, ele se envolve novamente com ações ilícitas, e retorna ao sistema prisional. Fato que deixa Maria Vitória bastante deprimida, o que faz com que ela intensifique mais uma vez o consumo de substâncias psicoativas.

Ela tinha bom vínculo com a família do rapaz, e frequentemente passava dias com eles, em visita, em outro bairro da cidade. Nos trechos de seu pequeno diário, relata que ficava feliz quando os visitava, *“conversei bastante, me diverti”* (sic).

¹⁴ Movimento é uma das muitas formas que chamamos o tráfico de drogas. Movimento do tráfico.

Relatou que no aniversário do companheiro, o mesmo estava no sistema prisional e que foi triste ficar longe dele naquela data.

Em 2020, Maria Vitória e seu companheiro ficaram cinco meses conversando apenas pelo celular devido à pandemia de COVID 19. As cestas básicas oferecidas pelo serviço eram levadas para o rapaz no sistema, somente ela o visitava no local.

A rede social Whatsapp, em 2020, foi muito importante para comunicação com muitas pessoas que atendíamos e que possuíam este acesso a internet e telefone. As poucas pessoas que conseguiram ter e manter um aparelho celular e os pacotes de dados de internet, interagiram muito bem com a equipe. Muitas questões foram encaminhadas pela troca de mensagens e até mesmo videochamadas, já que naquele momento não era possível o contato presencial. Ressalto que a grande maioria das pessoas que acessavam este canal de comunicação era as famílias atendidas devido ao trabalho infantil, para as pessoas em situação de rua era mais difícil conseguir um aparelho, mantê-lo e também ter internet para a troca de mensagens.

Maria Vitória foi uma das poucas pessoas que estava sendo atendida pela condição de situação de rua, embora já estivesse alugando uma casa, que conseguiu manter contato pelas mensagens de Whatsapp, facilitando muito a comunicação, o desenvolvimento do vínculo e dos planos feitos com ela.

E pelas mensagens, ela também manteve contato com seu companheiro no sistema prisional. Mesmo com as visitas íntimas sendo proibidas, ela relatava que por vezes tinha relação sexual com ele, quando questionamos o uso do preservativo, ela dizia que não precisava, pois ele não se relacionava com ninguém, já que estava em regime fechado. O assunto relacionado à sua saúde sexual e reprodutiva era muito difícil de ser abordado, obviamente pelos traumas que a moça trazia consigo, pouco conseguimos avançar nestas questões com ela.

Ela falava de sentir dores no útero e não acessava a unidade de saúde, não conseguia comparecer no local, mesmo com a nossa equipe acompanhando. Poucas vezes acessava o posto de saúde, recordo de ela comparecer a um atendimento muito mal, com muita tosse e com febre, ligamos para o posto, conversamos com uma colega e a mesma pediu que ela fosse para lá, que iriam aguardá-la, apesar da fila de espera pelo acolhimento, entregamos um cartão de transporte e ela foi até o espaço de saúde.

No outro dia, conversamos com a mesma colega da unidade de saúde, que informou que ela passou pelo atendimento e foi medicada, fez teste para COVID 19 e foi liberada após o resultado dar negativo. Ressalto aqui a importância de uma rede integrada e em comunicação, pois sabemos bem como funciona o atendimento para pessoas em situação de rua ou de comunidades periféricas, onde em diversos casos não são bem atendidos e, por vezes, não conseguem nem passar pelo acolhimento. Principalmente, pessoas negras e/ou trans.

No ano de 2021, tentamos acompanhá-la à unidade para fazer exames de rotina, mas ela não conseguiu comparecer nos dias e horários de encontro. Assim como nas tentativas de acompanhamento ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Maria Vitória explicou que não desejava ir ao CAPS, após as tentativas de agendamentos.

Ela apresentou muita resistência para fazer a vacina da COVID 19, dizia que as pessoas estavam morrendo após receber o imunizante, até que, por pedido de seu companheiro, que fez a vacina no sistema prisional, ela foi até o ponto de vacinação do território e recebeu a primeira dose. E Maria Vitória tinha bronquite asmática, o que a deixa mais vulnerável em relação à COVID 19.

A trajetória de Maria Vitória é marcada por vários conflitos com o pai durante sua infância e sua mãe já falecida desde que ela era bem jovem. Inclusive, ela teve passagens por abrigos quando menor de idade. Viveu muitos anos em situação de rua, embaixo da ponte da Avenida Ipiranga, como ela relata. Suas gestações não passaram por acompanhamentos de saúde e ela nunca foi acompanhada por uma equipe da Assistência Social, até o ano de 2020.

Em dezembro de 2021, estava trabalhando com reciclagem de resíduos sólidos em uma das reciclagens da comunidade, e não estava mais envolvida com o tráfico, ainda recebia o auxílio moradia COVID 19. Naquele ano, não conseguimos fazer visita em sua casa, existe um planejamento feito em atendimento para que possa avançar na “superação das vulnerabilidades”, o auxílio moradia tem um prazo para finalização, o plano construído com Maria era de buscar por trabalho que lhe garantisse uma renda maior, que a possibilite pagar o aluguel, sem necessitar do auxílio moradia, além dos acompanhamentos em saúde física e de saúde mental.

No primeiro semestre de 2022, nossa equipe consegue visitar a casa de Maria Vitória, onde morava ela, o companheiro e seus cachorros. Meses antes de finalizar o auxílio moradia, conversamos com ela sobre o planejamento de seu sustento

depois que terminasse o recebimento do valor do auxílio, ela ainda não estava recebendo o benefício do Auxílio Brasil, novamente atualizou o cadastro único, e alguns meses depois entrou na listagem como beneficiária do programa de transferência de renda, recebendo R\$600,00. O que a deixou mais aliviada, pois poderia continuar alugando sua casa. No entanto, nestes meses que antecederam seu primeiro recebimento do Programa Auxílio Brasil (PAB), o auxílio moradia foi finalizado, e ela ficou um mês em situação de rua, morando no Viaduto da Igreja São Jorge, após ficou na comunidade morando nos mocós da vila. Neste período, após o término do auxílio moradia, que foram mais de seis meses, ela deixou de ser acompanhada pelo serviço do Ação Rua, pois não estava mais sendo encontrada em situação de rua. Para ser “desligada” do acompanhamento, é necessário superar a condição de situação de rua ou trabalho infantil ou a pessoa não aderir ao serviço ofertado, o que acontece muito.

Maria Vitória nos contou que dormia no viaduto somente à noite, de dia ficava na vila, onde conseguia se alimentar e trabalhar com pequenos bicos. Falou que à noite, no viaduto tinha muitos trecheiros, que são pessoas que somente dormem no local e passam o dia em outro lugar da cidade, trabalhando ou fazendo outra atividade. Nossa equipe já tinha conhecimento destes movimentos e, por vezes, estendia o turno de trabalho para realizar as abordagens. Porém o limite do serviço é ficar no turno vespertino, como chamamos, até no máximo 19 horas. Após este horário, torna-se bastante inseguro alguns espaços do território. Deste modo, explica-se ao longo de um mês Maria Vitória não ter sido abordada no viaduto em situação de rua.

Quando começou a receber o Auxílio Brasil, retornou para casa onde estava residindo antes. Recentemente nos encontramos, quando estávamos fazendo uma visita para outra pessoa na comunidade, e ela perguntou o motivo do seu desligamento, pois tinha enviado mensagem de Whatsapp alguns dias antes e relatamos a ela que poderia comparecer na acolhida para conversarmos sobre seu desligamento. Explicamos o motivo deste fato e ela brincou: *“eu tô na rua! aqui na rua da Vila”*(sic) No entanto, logo depois ela diz: *“Não, eu sei, eu to morando ali na mesma casa”*.(sic).

Maria Vitória, em março de 2023, estava bem, morando na mesma casa, com seus cachorros, porém, apresentou uma novidade: outro companheiro. Enquanto conversávamos, um rapaz negro estava pintando uma casa e Maria Vitória estava

sentada em frente, acompanhando o trabalho do moço. Ela aponta para o rapaz, e diz: *“Meu companheiro ali. É outro! Pois é, depois de mais de dez anos, quem diria né?” (sic)*. Ela pediu novamente o número de telefone da equipe para fazer contato e se despede. Após este dia, a encontramos mais uma vez na vila conversando com os moradores, sempre muito receptiva e tranquila.

Maria Vitória¹⁵, apesar de tudo, superou uma vulnerabilidade, a situação de rua, e mantém uma das suas qualidades, que considero potência: continua sendo uma liderança na comunidade. Neste ano, 2023, ela fará 30 anos, ultrapassando as estatísticas para uma mulher negra, que viveu em situação de rua, usuária de substâncias psicoativas e de periferia.

Maria Vitória Davis mal sabe que outra mulher negra, um pouco mais velha que ela, passou por uma situação semelhante a dela no estado de São Paulo, em 2017. Janaina Aparecido Quirino, 41 anos, também faz parte deste trabalho e compõe com Maria Vitória a narrativa sobre as injustiças reprodutivas a partir das cirurgias de laqueaduras não consentidas.

Rodrigo Alexandrino – O Peregrino que estuda as ruas

Atitude, respeito, humildade, um fala, outro escuta. (Rodrigo)

Rodrigo tem 54 anos, auto declarado negro, cis e heterossexual, vive em situação de rua há quase 45 anos, sua família é da região metropolitana de Porto Alegre, é pai de duas crianças que não nasceram. Soropositivo para HIV há mais ou menos 40 anos. Rodrigo no início de seu atendimento tinha um carrinho de supermercado, com o qual realizava o trabalho de catador de resíduos pelo território.

Dormia em diversos lugares, às vezes fixava barraca, às vezes não. Das vezes que fez uma barraca foi no viaduto da Igreja São Jorge, onde foi queimada. Houve um verão em Porto Alegre, em que muitas barracas e “casas” foram queimadas. A cidade passou por este momento com relação às pessoas em situação de rua.

¹⁵ Após a defesa desta tese, Maria Vitória, passou seis meses no sistema prisional, por envolvimento com entorpecentes, atualmente, ela busca se restabelecer novamente em sua comunidade, iniciando acompanhamento no CAPS AD, conforme solicitado a ela em sua audiência de cumprimento de pena. Sempre atuante como liderança, encaminha diversas pessoas para que sejam atendidas pelo Serviço de Abordagem Social, assim como passa recados para algumas pessoas que são atendidas e não possuem telefone. Maria Vitória é referência para equipe dentro de sua comunidade.

No verão de 2018, na cidade como um todo, vários casos de incêndios nas barracas e também nas próprias pessoas em situação de rua, começaram a ser relatados pelos residentes das ruas e também pela rede de atendimento. Quem sofria estes ataques não denunciava, pois tinham medo de represálias e pelo que se compreendia eram pessoas de milícias relacionadas com a polícia, ponto que nunca foi definido, e levado adiante. Rodrigo, naquela época morava no viaduto da Igreja São Jorge, local que atravessa uma das principais avenidas de Porto Alegre, Avenida Bento Gonçalves. Sua barraca, assim como algumas outras barracas do local foi queimada, ele não estava no local no momento da ação. Após isso, ele voltou a ser itinerante, com seu carrinho, ficando nas ruas mais próximas de nosso serviço. (Diário de Campo de Rodrigo Alexandrino- Setembro– 2020)

Em um dos acompanhamentos que realizei com Rodrigo, foi bem significativo, pois ele conseguiu contar um pouco de sua história, e como técnica, pude compreender algumas questões sobre seus comportamentos e decisões. Rodrigo foi casado e sua companheira ficou grávida de gêmeos e a mesma junto com os bebês passou por complicações e vieram a falecer. Este fato fez com que Rodrigo, segundo ele, não desejasse mais se relacionar com ninguém. No entanto, por vezes ele comenta que fica com as mulheres da rua.

Após exames feitos, fizemos um lanche, pois o mesmo estava em jejum há quase 12 horas. Fomos até uma padaria próxima ao laboratório dos exames, pedimos café e um sanduíche, que aqui no sul, por vezes chamamos de Farropilha, pão cacetinho, presunto e queijo. Neste momento ele me falou sobre seu grande amor. Foi casado, uma relação bastante conturbada segundo ele, pois na época ele praticava pequenos furtos e também era envolvido com o tráfico de drogas, e isso incomodava sua companheira. A mesma ficou grávida de gêmeos, e ela e os bebês morreram no parto. Ele não conseguiu explicar o motivo do óbito. Ele disse que daquele dia em diante, decidiu nunca mais se apaixonar, amar. Esta história, sempre é o ponto de justificativa quando falamos sobre o amor. . (Diário de Campo de Rodrigo Alexandrino- Setembro– 2020)

Observo que os homens possuem muita resistência para conversar sobre estes temas, fato que pode ser entendido a partir das construções de masculinidade perpassadas pela colonialidade nas nossas sociedades do sul (Connell, 2016), sendo que o mandato social é que os homens demonstrem fortaleza/dureza, principalmente se tratando de homens negros. Nos atendimentos com Rodrigo, falamos muito sobre honra, ele é um homem que busca manter-se dentro das “regras” da honra masculina, principalmente sendo um homem negro, motivo pelo

qual precisa se defender de situações que homens brancos na rua não passam, como, por exemplo, olhares “tortos”, ou acusações de roubo.

No final do ano de 2021, Rodrigo relatou que estava andando com facas, pois já não sabia mais ter paciência e disse que estava ficando “xarope”. Gíria que utiliza para sua saúde mental desestabilizada, já que se percebe com pensamentos intensos e falando sozinho pelas ruas. Ele fala que aprendeu a respirar três vezes com nossa equipe e também as/os trabalhadoras/es do CAPS AD. Este exercício é feito quando ele fica muito agitado. No entanto, nos últimos meses de 2021, ele comentava que tem se visto fazendo isso e se sentindo estranho.

O fato é que ele vinha conseguindo refletir mais sobre os conflitos na rua, expressando que tem deixado as brigas e as evitado. Porém, isso tem lhe causado grandes dificuldades de aceitação, pois achava que estava “enfraquecendo” na rua e que precisava se defender. A defesa era a violência.

Rodrigo, ao longo de quase seis anos de atendimento, passou por diversas situações e transições na rua. Ele foi espancado no ano de 2018, teve ferimentos graves em seus dedos da mão direita, o impedindo de realizar alguns movimentos. Neste ano, ele conseguiu pedir ajuda, foi ao CREAS, após sair do Pronto Socorro e disse que não aguentava mais aquela situação. Uma das poucas vezes que o vi chorando foi este momento.

No início do terceiro ano de acompanhamento, 2018, em uma manhã, ele foi ao CREAS, bastante machucado, com curativos pelo corpo, tinha sido espancado naquela noite e estava voltando do pronto socorro. Naquele momento, Rodrigo mostrou toda sua fragilidade, chorando e pedindo ajuda, se dizendo cansado daquela situação. Ele é um homem que demonstra orgulho, e se coloca como capaz de resolver todas as demandas, poucas vezes pede ajuda efetivamente. Naquela manhã ele estava inteiro, buscando cuidado, acolhimento e ajuda. (Diário de Campo de Rodrigo Alexandrino-Setembro– 2020)

Após esta situação ele ficou um ano em um abrigo para adultos, neste espaço conseguiu desenvolver com mais qualidade seu tratamento no CAPS AD e manteve seu tratamento do HIV em dia. Este tratamento nunca foi um problema para Rodrigo, pois desde que foi diagnosticado com o vírus, poucas vezes ficou sem medicação. A história de Rodrigo com o HIV, de acordo com sua família é desde criança, ele nunca contou como contraiu o vírus, apenas relata que foi descoberto quando estava preso. Ele passou por atendimento com uma psicóloga, após receber o resultado.

Rodrigo conta que outra pessoa o chamou na sala de atendimento e disse: “Tu tem HIV”. Não recebeu maiores explicações. Foi então que esta psicóloga, que segundo ele era uma mulher negra, o chamou novamente e explicou sobre sua condição e sobre o tratamento que ele iria iniciar enquanto cumpria a pena. Ele relata que procurava o vírus em seu corpo, se beliscava e queria achar ou ver para tentar compreender o que tinha, disse que demorou muito tempo para se adaptar a esta nova condição de vida.

Após o cumprimento de sua pena, ele manteve o tratamento, e quando iniciou acompanhamento com a equipe do Ação Rua, não foi preciso realizar os procedimentos para iniciar acompanhamento, pois já estava organizado, e ele já sabia muito bem como se cuidar. Ele passou mais de dez anos no sistema prisional. Afinal já haviam se passado mais de 30 anos convivendo com o vírus. Costumo comentar com Rodrigo que ele é a história do HIV, pois fez uso de todas as medicações que foram desenvolvidas.

Rodrigo, ao ficar no abrigo, conseguiu trabalhar na reciclagem do hospital psiquiátrico que tem no Partenon, foi encaminhado pela psicóloga do abrigo. Ao retomar as atividades de trabalho, ele entrou em uma nova fase de sua vida. Mostrou-se mais organizado com suas rotinas cotidianas, e neste período ele conseguiu voltar a se relacionar com uma moça que conheceu no espaço do trabalho. Em atendimento perguntávamos se estava se cuidando em relação às questões sexuais, e ele sempre ria, dizia que sim, não apresentava vontade de avançar com esta conversa, por isso pouco sabemos sobre sua vida sexual com esta companheira ou outras. Logo em seguida, ele relatou que conheceu outra pessoa, e que estava em dúvida sobre a continuidade do relacionamento com a colega de trabalho. Neste ponto, novamente a masculinidade e o machismo atravessaram nossos atendimentos. Na época, minha dupla técnica era um homem branco, que tentava desenvolver minimamente um olhar sobre estes temas.

No entanto, Rodrigo tinha grande dificuldade para falar sobre isso abertamente. Era uma conversa com muita risada, ele gargalhou quando falamos a ele que poderia ser desrespeitoso para uma das parceiras se ele ficasse com as duas, sem informá-las de suas existências e que talvez fosse importante conversar com elas sobre isso. Ele sempre “brincava” que ficaria com as duas.

Quando saiu do abrigo, Rodrigo ficou um dia na rua, após foi para um albergue, mas, na mesma semana, um amigo da rua e da reciclagem em que

trabalhava o convidou para morar junto, na região da Lomba do Pinheiro. Naquele momento, estava sendo implementado na política da Assistência Social, uma nova opção de moradia para pessoas em situação de rua, inspirado no modelo do *Housing First*, da Finlândia. Rodrigo foi residir com este amigo, em uma das casas que estavam incluídas neste projeto, onde o proprietário recebia o valor do aluguel diretamente da prefeitura. O prazo de moradia era um ano, tempo que o projeto e, muitas vezes, as políticas públicas compreendem como tempo necessário para “organização” das pessoas.

Como já relatei aqui, o tempo para pessoas com trajetória de rua é muito relativo. O tempo para cada pessoa é diferente. O que venho aprendendo com a rua e as pessoas que nela habitam é que o tempo se dá em outra perspectiva, passa por sensações e possibilidades diferentes do tempo das pessoas que não possuem a vivência da rua e também das políticas públicas.

Ao passar doze meses dividindo a casa com seu amigo, o contrato do projeto finalizou, sem opção de renovação. Seriam “transferidos” para o auxílio moradia, antigo aluguel social, por até vinte e quatro meses, com avaliações da equipe que o acompanha na assistência social. Três meses antes do término do contrato, conversamos com Rodrigo e seu amigo, que também é atendido pela equipe, sobre a continuidade da permanência de moradia juntos. Os dois eram amigos da rua, possuíam algumas afinidades que os aproximava bastante, a idade próxima, ambos com cinquenta anos, negros, com pouca proximidade com a família, HIV em tratamento, faziam acompanhamento para uso de substâncias psicoativas no mesmo CAPS AD e viveram em situação de rua durante bastante tempo.

Justamente esta vivência e talvez também a masculinidade deles, mostraram-se presentes constantemente nos processos de construção dos planos de cada um, durante o tempo de moradia juntos. A casa deles possuía poucos móveis, mesmo com o auxílio de uma entidade que fornecia alguns móveis para pessoas com baixa renda, não havia fogão e nem geladeira, e eles cozinhavam em uma espreiteira. A espreiteira na rua é muito comum. Usavam tijolos e uma latinha para cozinhar, como não tinham gás, usavam álcool para fazer o fogo. Durante muitos meses, foi trabalhado com eles o risco de um incêndio no local, ponto que preocupava a equipe, pois eram casas muito próximas, com fiação muito baixa, e muita gente residia naquele local, poderia acontecer uma tragédia.

É difícil repensar novas formas de morar, de habitar uma casa, ainda mais para quem vive nas ruas desde muito jovem. Para Rodrigo, parecia não fazer sentido quando falávamos sobre ter um fogão, ele poderia comprar um, pois trabalhava na reciclagem e também recebia o benefício do Bolsa Família, mas dentro de suas necessidades um fogão não era prioridade. Com o novo auxílio em que foram inseridos, eles passaram a receber o valor de R\$500,00 diretamente, e administravam este valor para o aluguel sem a intervenção de outra pessoa.

Rodrigo teve bastante dificuldade com a possibilidade da gestão de uma quantia “tão alta” e não conseguiu se manter com o benefício. Todos os meses era necessário entregar um comprovante de pagamento do aluguel, além do planejamento feito com a pessoa atendida, esta é uma das condicionalidades que se não cumprida pode causar a exclusão do auxílio moradia, mensalmente é enviado um breve relatório sobre o acompanhamento da pessoa beneficiária deste auxílio moradia.

Rodrigo então utiliza o valor do aluguel para outros fins, não consegue cumprir os acordos deste planejamento e tem seu auxílio cancelado, com sua ciência sobre a situação. Após este fato, ele passa quase um mês desaparecido, causando preocupação à equipe, quando retorna recebemos dele sua autoavaliação deste tempo distante do território e da equipe. Ele diz que quer ter uma casa, mas não da forma como nossa equipe desejava. Relata que precisou ficar um tempo fora para ver como estava a rua, para entender se era isso mesmo que queria, se desejava ou não se manter na rua. Disse que viu a mudança na rua, que ninguém tem nada a perder e que não há mais respeito na rua. As coisas haviam mudado.

Ele volta a ficar pelas ruas do Partenon, retoma os atendimentos ao CAPS AD e também busca nova medicação para o tratamento do HIV. Ele demanda cestas básicas e cartões de transporte seguidamente, no inverno de 2021 é oferecido a ele uma vaga em pensão¹⁶, ele aceita, porém não pega o bilhete da entrada no dia em que é encaminhado para ele, não acessando o espaço. Rodrigo passa a demonstrar irritação com a equipe, com brigas e gritos, exige os cartões para transporte, exige as cestas básicas, nega acompanhamento oferecido pela equipe para ir para os espaços de saúde. A equipe avalia que ele mudou muito seu comportamento, estando sempre agitado, sem paciência e, por vezes, sendo agressivo com todos

¹⁶ Em Porto Alegre, existe a opção de residir temporariamente em pensões, que são conveniadas com a prefeitura da cidade.

que lhe atendem. Quando não autorizo a entrega do cartão assistencial para transporte e ele fica incomodado alterando o tom de voz, pede sua guia de retirada das medicações de HIV e sai muito irritado comigo. Semanas depois retorna, pede desculpas e fala que tem se sentido estranho, que está falando sozinho na rua e está fazendo uso intenso de crack.

Rodrigo volta a falar que está ficando “xarope”, isso quer dizer que está ficando louco, segundo ele, falando sozinho constantemente. Tanto a equipe do CAPS AD quanto nossa equipe tentamos convencê-lo há ficar alguns dias internado, mas Rodrigo não aceita na hora, dias depois aceita entrar na fila da internação hospitalar, no entanto, quando sai a vaga, ele já está novamente desaparecido. O encontramos em um fim de semana de plantão da cidade, na Avenida Ipiranga, entrando embaixo da ponte do Arroio Dilúvio, ele fala conosco, mas não aceita ir para o CAPS AD, que naquele momento poderíamos levá-lo até lá, mas ele prefere ficar fazendo suas coisas. Diz que durante a semana vai até o CREAS para conversar, porém não apareceu. Rodrigo também perdeu uma perícia judicial para tentar conseguir um benefício no INSS.

O que chama atenção em Rodrigo é sua capacidade de reflexão e autoconhecimento, principalmente quando volta destes momentos “sumidos”. No último atendimento, ele disse que estava “desbloqueado” e que agora estava “bloqueado” novamente. Ele fala sobre suas dores familiares de vez em quando, sobre sua infância sabemos pouco. Há pelo menos dois anos ele retomou o contato com a família que mora em Canoas, e isso também fez com que ele se confrontasse com diversas situações do passado, que aos poucos ele apresenta nos atendimentos. Uma das coisas que ele conta é que era um menino fujão. Das poucas vezes que falamos com seus familiares, nos relataram que quando muito pequeno ele entrou em um táxi, que havia deixado um parente na casa de sua mãe, foi embora neste veículo, sumindo por dias. Rodrigo fala que percebe sua vida nas seguintes fases:

Fujão, Piá, Mandim, Guri e Peregrino.

Ele explica um pouco sobre algumas das fases, o fujão relaciona-se com estes momentos em que "fugia" da família quando era criança. Ele fala que foi criado

por uma mulher, que era próxima de sua família biológica, não consegui entender se era parente ou uma pessoa conhecida dos seus familiares. Segundo ele, descobriu que era “adotado”, quando tinha uns cinco ou seis anos. Este fato lhe causa grande dor, ele relata que quando descobriu sobre sua adoção, seu pai adotivo, não desejava lhe contar, pois tinha receio sobre sua reação. Rodrigo fala que no dia que ficou sabendo sobre o fato, fugiu de casa. Ele comenta que quando criança ele tratava com desdém seus primos e demonstra que naquela época havia um sentimento de superioridade com relação a eles, no entanto, estes primos eram seus irmãos biológicos, fato que ele descobriu ao saber sobre sua origem. Rodrigo fala que tem muitas perguntas sobre sua família, mas não consegue mais falar sobre este assunto com eles. Sua mãe biológica, mora em uma cidade do litoral norte do Rio Grande do Sul, e por vezes pensa em ir visitá-la para poder falar sobre este assunto. Há uma grande mágoa em Rodrigo em relação a este assunto e este, segundo ele, é uma das suas causas de “desbloqueio”.

Se descrevia da seguinte forma: “*Cabelo fogueiro, molinha de isqueiro de cabelo ruim... era nego ruim*” . Rodrigo, em relação a sua autodeclaração racial, se diz: “*Preto, moreno, sarará, Aço, Nego aço*”. Em 2018, a Secretaria de Saúde da cidade organizou um livro com uma série de artigos sobre a saúde da População Negra na cidade. Nossa equipe publicou um artigo neste livro intitulado “Saúde da população negra em situação de rua: um desafio em construção”, escrito pelo historiador e educador social Davi dos Santos, pela psicóloga e articuladora da equipe Monica Melchionna Albuquerque e por mim, técnica social e cientista social. Neste artigo, conversamos com três pessoas negras com trajetória de rua para identificar as situações de racismo vividas nos acessos aos atendimentos em saúde. Rodrigo foi um dos entrevistados. Uma das perguntas que fizemos para este artigo, era se em algum momento se sentiu discriminado em algum espaço de saúde por ser negro ou pessoa em situação de rua. Rodrigo, na época, relatou nunca ter percebido tal discriminação, conforme citação abaixo:

O primeiro entrevistado tem 49 anos, autodeclara-se preto e está em situação de rua há 45 anos, relata que acessa o Sanatório Partenon, posto de saúde da região do abrigo em que se encontra acolhido e também o CAPS AD III, local onde passou por internações além da Clínica Gramado (equipamento privado de internação psiquiátrica). Não relata lembrança de momentos desagradáveis nas internações que passou, ele também faz tratamento para HIV e afirma que sempre recebeu um bom tratamento nos espaços de saúde que acessa. Diz que nunca se sentiu discriminado nestes locais, nem por

estar em situação de rua e nem por ser negro. Também fala que não sofreu racismo ao longo de sua vida e que nunca se sentiu discriminado por estar em situação de rua. Ao ficar doente comenta que vai aos postos de saúde, mas não fala nestes locais que está em situação de rua. (Santos; Cassal; Albuquerque, 2018, p. 92)

Em 2022, quando estávamos conversando sobre o que eu estava pesquisando, falei sobre a questão do racismo. E ele disse que ainda existia *um pouquinho de racismo por aí. E que o negro, ao ganhar um cargo, não pode virar outra pessoa.*” Ponto que nos mostra que de 2018 a 2022 as percepções de Rodrigo em relação ao racismo mudaram. Assim como Rodrigo, os outros dois entrevistados para o artigo também negaram a vivência de situações discriminatórias devido à questão racial.

Em 2018, analisamos estas respostas relacionadas ao racismo como forma de se proteger frente a violência do racismo cotidiano e estrutural. No caso de Rodrigo, essa percepção mudou um pouco, ao dizer que *“ainda existe um pouquinho de racismo por aí”*, é importante retomar que de 2018 até o presente ano, Rodrigo passou por diversas violências na rua.

Em relação às outras fases que Rodrigo cita, ele fala também sobre quando “guri” ter acessado a Febem, quando era *de menor* como ele ressalta e que foi para o juizado de menores. Rodrigo era um menino em situação de rua, acredito que ele tenha passado sua infância entre a rua, a casa da família e algumas instituições da rede de proteção à infância. Em relação a fase “Peregrino”, ele fala que é onde ele tem estudo, onde ele fez o estudo da rua. Logo se percebe que Rodrigo tem formação e titulação na instituição Rua.

Tudo isso atravessa os acompanhamentos de saúde de Rodrigo. Entre um sumiço e outro interrompe seu tratamento do HIV, baixando sua imunidade e causando feridas pelo corpo. Quando a vacina para COVID 19 foi liberada para pessoas com HIV/AIDS, se negou a vacinar, disse que tinha medo que a vacina o adoecesse. Quando ligou para sua mãe, ela já idosa disse a ele que deveria tomar, foi então que ele me perguntou o que era a vacina.

Eu expliquei a ele sobre os três tipos de vacina que poderia receber, o efeito de cada uma, e como era importante receber o imunizante já que ele era grupo prioritário. Demorou mais algumas semanas para que ele aceitasse a vacina, até que eu disse que o levaria, agendamos um dia e fomos. Ele estava animado e muito

falante naquele dia, parecia eufórico, tanto que esquecemos o documento que comprovava sua comorbidade, tivemos que voltar ao CREAS, pegar o documento, e ir para a Unidade de Saúde, ficamos na fila conversando. Liguei para sua mãe da fila, quando chegou sua vez, filmei e tirei foto. A segunda dose ele fez quando estava internado no hospital de Clínicas, na unidade de internação para dependentes químicos.

Entramos novamente na lógica do tempo, o tempo de Rodrigo não se relaciona com o tempo dos prazos das políticas públicas. E o desafio é: como perceber quando é o tempo certo de tudo e dos outros? Quando é que a pedra de Exu atirada hoje, que acertou ontem, faz com que a vida de pessoas como Rodrigo se mantenha e continue?

Nos dois primeiros meses de 2023, ele passa por mais uma situação de espancamento e tem uma das pernas quebradas. Esta situação acontece devido a conflitos com o tráfico em uma das comunidades que estava. Rodrigo, desde 2021, passou por um longo período afastado dos serviços que possui mais vínculos, o CAPS AD e o Ação Rua Partenon, e quando retornava sempre apresentava muita desorganização e com muita dificuldade de retomar os planejamentos que os serviços propunham a ele. Com a imunidade muito baixa, e sem fazer uso das medicações para HIV, as feridas pelo corpo surgiam com mais frequência, com emagrecimento, além do uso excessivo de substância psicoativas.

Rodrigo,¹⁷ fala sobre sua idade, diz que está precisando parar, pois está cansado. Nestes últimos dois anos, ele vem falando sobre seu cansaço, 54 anos e mais de 40 anos em situação de rua.

Kelly Rodrigues - A Fênix...

41 anos, mulher autodeclarada negra, transexual, heterossexual, manicure e cabeleireira. Kelly é atendida pelo serviço há seis anos, foi encaminhada pelo serviço de saúde onde faz tratamento para HIV. Quando iniciamos o acompanhamento ela ainda se vestia, se comportava e se apresentava como um homem cis gay. Acessa o CAPS AD da região, sendo a paciente número três de

¹⁷ Após a defesa desta tese, Rodrigo passou por diversos momentos de desorganização, perdeu uma possibilidade de vaga para entrar em um abrigo, e seu acompanhamento de saúde para HIV/AIDS foi prejudicado, devido as suas dificuldades para administrar suas medicações, desde agosto ele buscou internar-se em uma comunidade terapêutica, em um município próximo de Porto Alegre.

quando inaugurou o espaço no território. Está há doze anos em situação de rua, sempre no Partenon, onde sempre viveu com sua família.

Em dezembro de 2011, a mãe de Kelly faleceu e sua família não a aceitou mais na casa da família:

Minha família toda me largou, me abandonou, já não me aceitavam né? Me engoliram por causa dela. Quando ela faleceu, eu conheço muita gente, os vizinhos, fiquei pela volta, eu nasci e me criei aqui. Nunca fui para outros lugares, eu sempre tive medo. Eu sempre tive medo de conhecer outros lugares. Pela volta eu sou conhecida. Perigo tem, em tudo que é lugar, mas bairro Partenon, minha vida é aqui, minha história é aqui (Entrevista Kelly-Setembro 2022)

Neste tempo em situação de rua, ela diz que o que a mantém viva, é sua capacidade de renascer das cinzas, como uma Fênix. E que tem foco, e que consegue sobreviver com diversas estratégias, redes institucionais e comunitárias.

A gente aprende a viver na rua. A gente sofre muito, eu já fui agredida, tudo aconteceu comigo. Aqui no Partenon, quando eu saía para pedir, eu ia nas casas. As pessoas me davam, muitos não, mas muitos me davam. Através do Sanatório que foi minha primeira rede que tive, e o Sanatório me encaminhou para o Partenon. Foi a primeira rede que tive, o CAPS e o Sanatório. E do CAPS foi tu. Tanto que eu to no Ação Rua há seis anos. (Entrevista Kelly-Setembro 2022)

Kelly passou por diversos momentos até chegar aos dias atuais em que assumiu e iniciou seu processo de transição. Ela retomou este processo na verdade, pois quando mais jovem fez hormonização por conta própria e trabalhava como profissional do sexo em uma boate do centro da cidade, e era apresentada como “mulata” para seus clientes. No entanto, com o uso intenso de crack ela “perdeu o corpo”, como ela diz. Quando tivemos uma colega de equipe trans, ela automaticamente se reconheceu e perguntou a esta colega como ela tinha feito para ficar daquele jeito. A representatividade da minha colega auxilia Kelly a curar antigos processos e ter coragem para retomar este ponto em sua vida que faz toda diferença.

Kelly, ao longo dos anos, ficou em abrigo, recebeu auxílio moradia, passou por albergue, foi internada algumas vezes, tinha dificuldade de assumir sua

fragilidade diante do uso e não conseguia perceber seus gatilhos para suas recaídas.

Um destes gatilhos era o amor, iniciava um relacionamento, mas não conseguia mantê-lo, por inúmeras questões que não eram só ligadas a ela. Cada término era uma queda bem forte.

Como acessa os serviços da saúde e da assistência com frequência, percebemos que ela conhece bem as formas de usufruir do que os serviços propiciam, como cartões de Vales transportes (VTs), vagas em albergues, carro para levá-la às consultas, entre tantas coisas. As estratégias de sobrevivência são inúmeras e todo mundo lança mão, o que é bem comum acontecer no serviço.

Nos últimos dois anos, os atendimentos com Kelly eram longos e profundos, ela trazia questões sobre sua necessidade de ser amada e sobre sua solidão. Falava da família, que não a aceitava e que nunca aceitou ela ser um “homem” gay e agora mulher trans. Conta que quando sua mãe estava doente, ela ficou no apartamento dela e vendeu tudo que tinha dentro de casa para usar crack, ficando dias fora de casa, quando retornou, haviam trocado a fechadura de casa e sua mãe tinha falecido, ela guarda grande mágoa deste tempo, se culpava bastante, e sempre falava em pedir perdão para os irmãos e irmãs.

Quando a pandemia de COVID 19 iniciou, ela estava na rua, e foi uma das primeiras contempladas com o auxílio moradia COVID 19, alugou uma peça e depois mudou-se mais uma vez, até que um dia disse em um atendimento que não sabia morar sozinha e que desejava voltar para o abrigo, lá teria companhia e tentaria se organizar de vez. Depois deste pedido, que foi recebido pela equipe como uma reflexão importante, ela acabou saindo de sua peça e foi para um albergue que aceita pessoas trans, ficou lá aguardando a vaga no abrigo, que ainda demorou alguns meses. E foi bem difícil de conseguir, pois ela já tinha passagem pela rede de abrigos e tinha um histórico que precisava de uma boa argumentação para inseri-la novamente. Por fim, em março de 2021, ela entrou no abrigo e iniciou aí sua transição literalmente, cursos profissionalizantes, iniciou novo relacionamento com um rapaz que estava no abrigo e que também foi atendido por nossa equipe. Segundo ela, ele já tinha se relacionado com uma mulher trans por mais de cinco anos.

Em dezembro de 2021, Kelly está iniciou o processo de retificação do nome na documentação, na época queria procurar um emprego e sair do abrigo para

morar com seu companheiro. Continuou fazendo uso de medicação para abstinência, pois já fazia quase um ano que não usava mais nada, e também manteve a medicação para HIV. Quando perguntei sobre os cuidados com relação às relações sexuais, ela falava que ele também tinha o vírus e que sabia que precisava usar preservativo para não passar um para o outro, e ela também continuava acessando o ambulatório Trans, mantendo sua hormonização e aguardando na fila para cirurgia de redesignação de gênero, pois como ela diz seu sonho é ter uma vagina ou pepeca, como explana.

Em 2022, ela saiu do abrigo, voltou para situação de rua. Viveu uma grande decepção amorosa com o rapaz que estava namorando no abrigo, tentou se vingar dele, de diversas formas, verbalmente, usando mais SPA, ou agredindo o ex namorado. Chegou a cogitar pagar alguém para tirar os dentes dele, usaria o benefício do auxílio Brasil para isso. Ideia que não foi adiante, pois Kelly compreendeu que poderia se prejudicar com este ato. Foram muitas conversas com a equipe sobre esta grande desilusão.

Voltou a acessar os albergues, que aceitam pessoas trans. Após alguns meses na rua, solicitou novamente uma vaga em um abrigo. Uma das coisas que a equipe sempre avalia são os riscos que se corre na rua e se a pessoa é mais vulnerável a isso ou não. Vulnerável, todes são, mas algumas e alguns estão mais expostos a violência nestas condições. E mulheres trans e cis, assim como crianças, estão mais expostos a violência na rua. Deste modo e avaliando o momento de Kelly, foi feita a solicitação e a discussão do caso para que acessasse um dos abrigos da cidade. Desta vez, foi pensado em inserir na avaliação a assistente social do albergue em que Kelly estava pernoitando. A colega avaliou que poderia ser um bom investimento para Kelly e solicitamos a vaga, que foi encaminhada e recebida com retorno positivo. Foi pedido que Kelly retornasse ao CAPS AD, realizasse exames que comprovem que não estava em estado gripal e ou com COVID, além da carteira de vacinação. Ela organizou tudo e fizemos o ingresso.

No dia do ingresso, fizemos algumas recomendações, sobre sua forma de conduzir as situações nos espaços institucionais. Kelly, por vezes apresenta comportamentos autoritários, com imposições que incomodam muitas pessoas. Ela escutou e concordou. O ingresso foi feito por um trabalhador que lembrava de sua primeira passagem pelo local, o rapaz diversas vezes chamou Kelly pelo pronome masculino ou por seu nome morto, sendo corrigido pela equipe em todos os

momentos. Ela ouvia tudo quieta, ao final falamos para ela que estas coisas ela deveria corrigir e reclamar.

Dois meses após seu ingresso, Kelly saiu do abrigo, relata que se desorganizou com o convite de uma das colegas de quarto, também trans, que a chamou para sair, no dia em que ela, a colega, havia recebido o pagamento de seu Auxílio Brasil. Kelly relatou que ela a “entupiu de droga”, fala que chamamos a atenção dela, dizendo que ela era adulta e respondia por suas ações, e precisava se responsabilizar por seus atos. Ela não foi obrigada a usar substâncias, ela também desejou estar ali e fazer o uso com a amiga. Muito braba, ela concorda. Neste dia, conversamos por telefone, no dia anterior, ela ligou diversas vezes alcoolizada pedindo uma visita na casa onde alugou, perto do nosso local de trabalho. Explicamos que não conseguiríamos naquele dia, e ela ficou muito incomoda com o fato, ligando mais algumas vezes, brigando muito comigo.

No outro dia, durante um contato telefônico, após conversar com uma colega do abrigo, que nos informou que a vaga de Kelly seria cancelada, conversei com ela sobre estas posturas e como organizaríamos seu plano de acompanhamento. Expliquei a ela que apesar da relação de atendimento ser de muitos anos, e termos um ótimo vínculo, eu não era amiga dela, e que estava ali como profissional e meu papel como técnica social era orientá-la também nos momentos em que ela errava. E que ela não poderia me ofender ou desrespeitar, assim como eu também não poderia fazer isso com ela.

Falei sobre ela sustentar a decisão de sair do abrigo, sem conversar com a equipe técnica do local, e que não conseguiríamos solicitar nova vaga no futuro. Ela precisava manter a casa alugada com o pagamento do Auxílio Brasil, R\$ 600,00. Ela pediu para ser inserida novamente no auxílio moradia, pois ainda tinha um ano de possibilidade de uso, já que o contrato é de dois anos e ela não utilizou os dois anos de auxílio. No entanto, naquele momento as demandas de auxílio moradia na cidade já haviam mudado, e as vagas já não estavam mais em quantidade e eram priorizadas para famílias com situações mais complexas. Explicamos isso para Kelly, que pareceu não gostar muito desta resposta.

Fomos a casa dela na mesma semana desta conversa telefônica e mantivemos a mesma posição de que ela precisava se fortalecer e se responsabilizar pelos seus atos, pois ela ainda estava com falas culpabilizadoras de

outras pessoas, e não se colocava na situação, como se também tivesse escolhido descumprir algumas regras do local onde morava, o abrigo.

Esta visita foi em novembro de 2022, eu estava saindo de férias, passaria quinze dias fora, ao retornar Kelly informou a equipe que não queria mais falar comigo, e que estava muito magoada comigo. Quando tive a oportunidade de encontrá-la, perguntei se gostaria de conversar, ela respondeu que não. Então me coloquei à disposição para quando desejasse. Ela aceitou conversar e com a mediação da coordenadora do serviço, Kelly expressou sua mágoa em relação a mim. Ela aceitou falar, “pois somos adultas”, como disse. Falou que se sentiu muito mal quando eu falei que ela não era minha amiga, que percebeu desprezo por sua condição no momento em que visitamos sua nova casa. E se sentiu incomodada e ofendida com meu posicionamento de negar o auxílio moradia e firmeza ao dizer que teria que sustentar suas decisões. Disse que sentiu que eu estava decepcionada e frustrada por ela não ter ficado, mais uma vez, no abrigo e que isso a machucou, pois ela também estava chateada com isso.

Eu consegui falar sobre minhas frustrações e desejos em relação a sua situação, e que trabalhar com pessoas em situação de rua é muito difícil, pois também temos frustrações com as perdas que as/os/es atendidas tem. Foi uma conversa sobre humanidades e Kelly falava o tempo todo que “nós éramos adultas, tínhamos que conversar”.

Nunca foi fácil seguir estes caminhos com as pessoas que atendemos, a rua é complexa para eles e também para quem trabalha com investimento e, como dizem muitas vezes nas reuniões, empréstimos de desejos, vontades e intenções. Por vezes emprestamos, quase entregamos, tudo que temos de possibilidades para que os trajetos sejam vitoriosos, mas nunca é como pensamos. Porque quem faz o plano real do caminho não é o serviço, a política ou a/e/o trabalhadora(e/o), mas sim a pessoa que acessa aquela política pública. E o resultado é dela.

Compreender o outro distintamente de nossos desejos é fundamental, separar as coisas, mas não nos desumanizar, viver junto, mas saber valorizar os pequenos ganhos no tempo deles é o mínimo que podemos conseguir neste trabalho. E a humanidade e os espelhos se emaranham nas histórias de quem acolhemos, exercitar a entrega daquilo que é de cada um é uma tarefa árdua que há sete anos aprendo com todas/es/os que passam pelo serviço do Ação Rua Partenon.

Até fevereiro de 2023, Kelly estava em situação de rua, retornou para o acesso ao albergue próximo ao Partenon, que agora tem um espaço para acolher pessoas trans em situação de rua. No mês de dezembro de 2022, houve um grande conflito com o proprietário da casa onde estava morando, que fez com que ela saísse do local e retornasse para as ruas. Kelly reclamou para o dono da casa sobre a troca de uma geladeira, que não estava lá quando ela não estava presente, assim como ficou incomodada com a entrada dele em sua casa sem seu consentimento. Na confusão, o dono da casa, a chamou de “veado nojento”, motivo que a fez agredir ele e a esposa dele no momento. A polícia foi chamada e Kelly exigiu ser revistada por uma policial mulher, mostrando sua identidade com seu nome social. Quando a policial chegou, ela foi revistada e conduzida até a delegacia, assim como o casal proprietário da casa onde ela estava morando. Na delegacia, ela foi reconhecida pela delegada, que já havia lhe atendido, por outras situações, assim foi ouvida e liberada, após fazer algumas combinações com o senhorio da casa, em que o mesmo lhe devolveria o valor relacionado ao aluguel já pago do mês de dezembro.

Mesmo com boletim de ocorrência feito, o pagamento do valor devido a Kelly não foi realizado em seu valor total. Kelly disse que em um dos dias em que esteve na casa para cobrar o dinheiro, o senhor a chamou de filha da puta enquanto saía de carro para viajar para a praia. Logo após seu retorno, Kelly foi até o local, entrou depois de muito insistir, porque um morador deixou a porta aberta, ela estava com uma barra de ferro nas mãos, ao chegar perto da dona da casa, cobrou o dinheiro, o senhorio se assustou e pagou R\$100,00 para ela, que foi embora e não retornou mais para o local. O aluguel de Kelly era R\$400,00 e o proprietário da casa pagou a ela R\$300,00.

Kelly se mantém vivendo nos albergues da cidade. Ela é bem conhecida pelos dispositivos da rede, principalmente, locais que atendem a população trans em situação de rua. Ela tem feito uso de benefício do Bolsa Família para se organizar na rua, comprando comida, indo ao cinema no shopping próximo ao albergue em que fica, comprando roupas e retomando seus acompanhamentos. A rede de Kelly é bem extensa:

Ambulatório trans para sua afirmação de gênero, no local ela é atendida por trabalhadoras trans, ponto que a deixa muito animada quando nos conta;

CAPS AD, que faz acompanhamento para as questões de dependência química;

Centros Pops, onde pode tomar banho e fazer lanches;

Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos para População de Rua
 □ participa das oficinas e atividades oferecidas pelo espaço, assim como aproveita os passeios que o serviço oferta para seus atendidos;

ONG Somos, faz acompanhamento psicológico e irá retomar as questões de documentação para retificação de seu nome nos documentos;

Ação Rua Partenon, faz acompanhamento para organização de suas demandas relacionadas à situação de rua;

Albergue Dias da Cruz, espaço onde fica a noite;

Sua tia, moradora do bairro Partenon, seu único vínculo familiar, visita a tia toda semana, faz contato telefônico sempre que pode, e almoça na casa da tia por vezes, assim como também em alguns momentos a tia lhe dá dinheiro para comprar alguma coisa para si;

Rede de acompanhamento HIV do território do Partenon, vinculada a unidade de saúde próximo a Igreja São Jorge, local onde faz seu acompanhamento para HIV, indetectável há bastante tempo.

A partir desta rede, Kelly¹⁸ consegue sobreviver na rua e se cuidar. No capítulo sobre combates e resistências, pretendo analisar a partir da entrevista que fiz com Kelly, em dezembro de 2022, alguns pontos para pensarmos sobre a vida de uma mulher transexual negra em situação de rua.

Machado Pereira – Honra e Coragem!

Eu tenho índole, minha família me ensinou, minha mãe me ensinou a ser íntegro. Eu que sou fascinado pelo crime. (Machado, 2022)

48 anos, filho caçula, avô, bem humorado, um grande negociador. Machado, assim como Kelly, é atendido há seis anos pelo Ação Rua. Homem cis,

¹⁸ Após a defesa desta tese, Kelly passou por diversos momentos, entre acesso a pensões, retorno para internações hospitalares e acompanhamento no CAPS AD, recaídas, retorno aos estudos e aluguel de uma nova casa, ela se mantém alçando voos. Atualmente, participa de uma oficina de fotografia, e vende as fotos que produz nesta local em eventos de geração de renda, assim como tem feito falas em atividades relacionadas aos cuidados com as pessoas em situação de rua. A Fênix segue voando!

heterossexual, autodeclarado negro. Ele já era acompanhado antes pelo serviço do CREAS, que fazia o atendimento à população adulta da região. Machado quando iniciamos o acompanhamento, tinha saído do sistema prisional há pouco tempo, estava se reorganizando na casa de uma companheira, logo em seguida, ele descobre que a moça era casada com um traficante da região e ele fica sem moradia. Ele ficou cumprindo pena por cinco anos, foi a última vez que foi para o sistema prisional.

Durante três anos ele viveu pelas ruas no entorno do CREAS, fazendo reciclagem, porém sempre muito comprometido com o uso de substâncias, tinha boa vinculação, mas não conseguíamos ofertar muitas coisas a ele, pois ele não mantinha as combinações. Também é difícil circular com ele pelos espaços da cidade onde há equipamentos para população de rua, como albergues e restaurantes populares, ou locais para fazer documentação, pois ele estava sempre envolvido em conflitos e os “contra” estavam sempre na tocaia, como ele diz.

Machado tem uma relação conflituosa com sua família e a recomendação em equipe é evitar as ligações para sua mãe, que é idosa, para não assustá-la, a pedido de sua irmã. Ele e sua irmã brigam seguidamente e a única vez em que ela foi ao CREAS para conversar foi bem difícil, pois ele foi bem agressivo verbalmente com ela, precisando de intervenção da equipe na conversa.

Há dois anos, Machado descobriu o HIV. Ele fez exames na unidade próxima ao viaduto São Jorge e, quando recebeu o resultado, levou para que nossa equipe explicasse para ele. Conversamos muito com ele, explicamos os cuidados dali em diante e também que deveria sempre usar preservativo em suas relações, ele disse que ficava com várias mulheres no brete e que não tinha coragem de contar para uma moça que estava ficando atualmente, pois tinha vergonha. Falamos sobre a importância do cuidado com esta parceira, mas ele pediu segredo absoluto, que quando fossemos à Vila procurá-lo, que não era para falar nada, mesmo ele sabendo que o nosso trabalho é sigiloso.

Machado trabalhava para o tráfico e, seguidamente, se incomodava com seus “gestores” e, às vezes, ele saía do local fugido, precisando dar um tempo do espaço, passado um tempo ele retorna para suas atividades, é muito conhecido na Vila. Ele não conseguiu vincular-se ao tratamento do HIV, mesmo sendo bem atendido na Unidade de Saúde de referência. No ano de 2022, conversamos sobre as condições deste trabalho. Onde ele fica de vigia em uma das ruas da Vila, quase doze horas, e

seu salário é pago em substâncias psicoativas da preferência do/a trabalhador/a, no caso do Machado, seria pedra de crack. Comparo esta relação de trabalho, com a condição dele ser descartável, como um copo. Então, Machado diz:

Eu não durmo, passo semanas e semanas sem dormir. Sempre foi assim, fui só mais um para eles, só que eu marquei, né? É anti humano, para quem tá dentro... passa despercebido né? Tu enxerga só droga. Tu só pensa: bah, tô sendo valorizado, bah, tô sendo valorizado, os caras estão te dando droga, tão dando o que tu gosta. Então tu não pensa nem um pinguinho de... É uma monte... O homi fala assim: libera no pote. (Machado, conversa em Fevereiro de 2022)

Quando ele faz uso muito intenso, ele fica acordado a noite toda, fica “estaladão”, como diz. Machado é como a equipe do Ação Rua Partenon o chama, mas na comunidade onde fica, trabalha, ele é chamado por outro nome. Um apelido que todos conhecem. E seu comportamento é bem diferente nestes dois espaços. Machado diz que lá na Vila é uma selva, então ele precisa ser diferente. Menos brincalhão, mais sério.

Eu tenho índole, minha família me ensinou, minha mãe me ensinou a ser íntegro. Eu que sou fascinado pelo crime. Os da antiga no crime eram mais íntegros. Agora não, com esses mais novos aí, não. Antigamente a cadeia estava cheia de ladrão de banco, e agora a cadeia está cheia de ladrão de supermercado, traficantezinho, de balaqueiro, sabe? Mas eu vou soltar, chegou minha hora vou viver com minha companheira. (Machado, conversa em Fevereiro de 2022)

Recentemente, ele teve uma grande melhora, em uma destas brigas com os colegas de trabalho, ofertamos a ele uma vaga na pensão, mesma que Soraia ficava, e ele conseguiu ficar o tempo de um mês e meio, neste tempo foi feita sua identidade e ele conseguiu tirar o auxílio emergencial, que estava acumulado, o que fez ele comprar uma televisão de mais de 42 polegadas, que o entretia durante os dias que ficou na pensão. Ele também voltou a estudar, na escola para pessoas em situação de rua da cidade. Foi interessante vê-lo neste momento, em um dos atendimentos que fiz para ele, me mostrou um caderno que tinha ganhado para escrever poesias. Ele nunca havia me dito que gostava de poesias.

Ele estava apaixonado por uma moça que o deixou, motivo também de sua saída dos serviços de venda de entorpecentes, pois ela pediu que ele arrumasse um trabalho decente e uma casa para morar. No entanto, ela viajou para outro estado,

pois recebeu uma oferta de emprego. O fato desorganizou bastante Machado, que acabou se envolvendo em uma briga na pensão, dias após a confusão com uma outra atendida, e retornou para seu antigo “posto” na Vila.

Recentemente, Machado deixou seu posto na vila e solicitou uma vaga em uma das pensões que disponibiliza quartos para pessoas em situação de rua na cidade. Ele vai com sua companheira. Porém, antes de chegar a este momento, a irmã de Machado alugou duas vezes, em momentos diferentes, uma casa para ele e a companheira.

Quando ele faz estes movimentos, consegue ficar alguns dias, até meses sem usar substâncias, reconhece suas crises de abstinência e também as crises de ansiedade, que são acionados pela falta de uso de SPA. Em um atendimento que fiz para ele, ao sentar na cadeira na sala de atendimento, ela já falou que estava tendo uma crise de ansiedade. Respirando muito rápido, agitado, o levei para caminhar no pátio, mostrando as árvores, e conversando sobre a minha pesquisa de doutorado, que ele já sabia que era um dos entrevistados.

Disse que gostaria que eu fizesse um filme sobre ele. Enquanto estávamos no pátio, eu pedia para ele respirar com calma. Ele foi se acalmando e voltamos para sala de atendimento. Ele pediu para fazer uma ligação para seu sobrinho, e conversou com o rapaz por uns 20 minutos. Depois ele explicou que seu sobrinho ia fazer uns trabalhos religiosos para ele. No ano anterior, sua irmã e o companheiro dela, também haviam feito um trabalho religioso para ele. O trabalho religioso é da ordem da religião de matriz africana, Machado, assim como Rodrigo e Kelly, são frequentadores e praticantes da religião de Matriz Africana.

Antes de retomar alguns encaminhamentos com ele, falamos sobre a pesquisa que eu estava fazendo, ele assinou a carta de consentimento da escrita de sua trajetória e autorizou a publicação de algumas imagens e vídeos, assim como aceitou o nome fictício definido para ele e escolheu seu sobrenome. Fiz uma breve gravação com uma conversa rápida, na qual ele fala sobre o amor que sente por sua companheira, sobre racismo, seu tempo no sistema prisional.

Sobre ter sofrido racismo, ele diz que sim, que já havia sido discriminado por sua cor de pele, e conta que no dia anterior, ele tinha pego ônibus, de uma linha que faz o trajeto entre duas universidades (PUCRS e UFRGS), este itinerário passa pelo Partenon. E ele relatou que quando estava neste ônibus, ninguém sentou perto dele, e percebeu que era racismo e também pela sua roupa. Diz que quando mais jovem

não era atento a isso, e que de uns tempos para cá ficou mais atento a esta situação.

A conversa com Machado não tem uma linearidade, ela corre dentro do seu tempo e de seu funcionamento. Ele interrompe o assunto perguntando as horas e percebo que ele está em processo de abstinência, o que lhe deixa mais impaciente, ele se balança de um lado para o outro e muda de assunto constantemente. Sempre foi assim, não é um comportamento novo. O que o diferenciava era seu estado de ansiedade, que por vezes era mais controlado. Por isso também a narrativa de Machado aqui seja mais curta que as/es/os outras/es/os pesquisadas/es/os, porque além destas pequenas dificuldades, ele passava muito tempo afastado do serviço. E isso também dificulta realizar alguns encaminhamentos que mitiguem a sua exposição a rua ou melhore sua qualidade de vida, mesmo na rua, em relação aos cuidados de saúde e ou questões relacionadas à assistência social, como organização de documentos, cadastro único, inclusão em algum benefício eventual (auxílio moradia ou entrada em pensões e albergues), entre outros pontos que poderiam lhe auxiliar.

Quando Machado fala sobre sua passagem pelo sistema prisional, fala que ficou cinco anos preso e que já pagou por seus erros:

Puxei 5 anos, meu colega de cela estava condenado há 265 anos, latrocínio direto. Era uma galera. Sempre foi uma galera, é uma galera! Tudo era no soco, quando não ia para faca, mas não deixavam, tinha o plantão. O plantão dizia que eu era muito brigão. Volta e meia o plantão me deu pranchaços para eu me acalmar. Pranchaço de facão. É o que mais tem. Hoje eu tô quase “reconsi” de novo na sociedade. Eu não sei dizer direitinho, mas é mais ou menos isso. (Machado, conversa em Fevereiro/2023)

Ele fala que é “portador do HIV” e está fazendo acompanhamentos de saúde, na rede do Partenon, como Rodrigo e Kelly. E que está firme tomando os boletos do HIV. Em seguida, ele pergunta se quando fomos até a vila, em um dia de visitas, e o encontramos trabalhando, liberando a passagem dos carros da comunidade, se nos tratou bem. Falo que sim e que ele nunca nos tratou mal lá, ele pergunta se estava muito “louco”, relata que sim, mas que estava tudo bem. Ele diz que sempre vai nos tratar bem:

Eu grito lá embaixo lá: ta limpeza aí hein! Aí é o meu pessoal!
(Machado, conversa em Fevereiro/2023)

Sobre sua rede de alimentação, Machado diz que agora que está no centro, ele come no bandejão e, por isso, que ele faltou ao atendimento que estava agendado para o turno da manhã, pois não queria perder o almoço do restaurante popular, pois a fila é bem grande. E quando estava no Partenon, ele fala que só comia comida de rua, na “pedição”. Pedia comida na rua.

Quando eu vou fazer outra pergunta, ele fala: olhando para câmera: *pergunta para Milene se ela não me arranja um tri? Um tri me salvava bastante eu to cansado.*¹⁹

Neste atendimento, ele insistiu muito para receber um cartão de transporte, e argumentou comigo que não vendia os cartões. É muito comum haver trocas ou vendas de cartões de transportes, kits de higiênicos, cestas básicas ou até mesmo roupas e calçados recebidos no serviço. Existe um amplo sistema de troca e sobrevivência que faz parte do viver nas ruas e que não conseguirei fazer uma discussão mais aprofundada neste momento. No entanto, acredito que estas trocas e vendas também fazem parte da rede que as/es/os mantém vivas/es/os.

Machado fala que eu desconfio que ele troca o TRI, mas que ele nunca trocou por substância psicoativas, que o cartão era importante para ele. Em Porto Alegre, é possível fazer um cartão de transporte para quem é positivo para HIV, basta organizar uma documentação e encaminhar para uma instituição que atua com pessoas que vivem com HIV. Como Machado passa por momentos inconstantes, não só ele, mas diversas pessoas em situação de rua, por vezes é mais difícil solicitar este recurso, pois muitas coisas dependem de ações deles, fazer exames, ter documentos, etc. O que torna o processo mais moroso se perdendo com o tempo.

Machado ficava muito tempo sem fazer uso das medicações para HIV, sua imunidade baixava, e ele apresentava muitas dores nos pés, que também ficaram rachados. Neste atendimento, ele me mostrou várias vezes os pés, até que eu disse que não precisava me mostrar os pés. É uma cena engraçada, para um fato que pode se entender como grave, pois ele mal conseguia caminhar.

Sobre a relação de Machado e sua companheira, observa-se que é bem conflituosa, com muitas brigas e desentendimentos. Segundo ele, ela é muito

¹⁹ Muitas pessoas atendidas me chamam de Milene. TRI, Transporte Integrado de Porto Alegre, é como se chama o cartão do transporte coletivo em Porto Alegre, cartão TRI.

desconfiada. Ele demonstra muito amor e carinho por ela, porém eles passam vários momentos separados, após se desentender. Ele fala sobre a relação sempre exaltando o quanto ama a companheira, porém quando chamamos a sua atenção sobre a forma ríspida com que trata a moça ele não consegue ter muita crítica sobre as possíveis violências verbais que possa cometer contra a namorada.

Machado não teve COVID-19, disse que tratou com a mais naturalidade possível, disse que houveram momentos em que rejeitou e não pegou o vírus, ele já fez duas doses da vacina e está se organizando para seguir seu esquema vacinal.

Machado e eu temos um ótimo vínculo, que também é ligado pela região de origem de nossas famílias, a cidade de Bagé, na região da Campanha. E seguidamente falamos sobre isso, inclusive sobre ter o mesmo sobrenome, Pereira, que foi o sobrenome que ele escolheu para registrar neste trabalho. Este vínculo, também gera, como com Kelly, situações em que as brigas foram e são presentes. Ao longo destes seis anos, existiram muitos momentos de discussões, brigas entre eu e ele, ele e a equipe também. Ele fala que, com o tempo, ele não me via como um serviço, mas sim uma amizade. E para mim enquanto trabalhadora, é necessário pontuar para ele que não nossa relação é formada pela relação com o serviço. E isso é diferente de uma relação de amizade, o limite também precisou se mostrar nestes momentos.

Machado²⁰ em determinados momentos exige que as coisas sejam feitas na hora e nem sempre se consegue as coisas na hora, quando se depende dos fluxos e burocracias da Assistência Social. Nestas situações, ele se torna agressivo, e é necessário manejar estas questões. Durante uma discussão, onde ele pediu para dar um telefonema para sua irmã, que havia nos informado que não queria falar com ele, Machado é bastante violento comigo e também com os colegas que estavam no momento. Dias depois, retorno com ele, sobre esta situação e falo que ele era violento às vezes, tanto conosco ,enquanto equipe, como às vezes com a sua namorada. Ele concorda e diz que é violento.

Machado, assim como Kelly, Maria Vitória e Rodrigo, transita entre sair da condição de situação de rua e voltar a ela. Deste modo, eles transacionam, assim

²⁰ Após a defesa desta tese, Machado se organizou em uma das pensões que são ofertadas para população de rua no centro da cidade, retomou os estudos e construiu uma nova rede apoio na região central da cidade. Terminou sua antiga relação e tem pensado em buscar uma nova profissão após o término de sua formação escolar, ensino médio. Continua perguntando sobre o filme que faremos sobre sua vida e tem um novo caderno para poesias.

como Kelly que também vive sua transição de gênero, por vários locais e tempos que são seus e atravessam o tempo das políticas públicas.

4 JUSTIÇA REPRODUTIVA: RESTRIÇÕES REPRODUTIVAS, GÊNERO, RACISMO, CORPO-TERRITÓRIO E POLÍTICAS PÚBLICAS

A capacidade de determinar nosso destino reprodutivo está diretamente ligada às condições de nossas famílias e das comunidades em que estamos inseridas. (Ross, 2017).

Agora que conhecemos Maria Vitória Davis, Kelly Rodrigues, Machado Pereira e Rodrigo Alexandrino, pretendo neste capítulo, a partir de suas experiências de vida, como pessoas negras, com trajetória de rua, tentar analisar alguns pontos que compreendo como condutores, para que suas trajetórias de vida sejam atravessadas por diversas violências e como essas vivências estão relacionadas ao racismo, às questões de gênero, a seus corpos-territórios que estão “peregrinando” pelas ruas da cidade, no nosso caso do bairro Partenon, em Porto Alegre. Também, as políticas públicas, no enfoque da Política de Assistência Social, que é uma das redes de as/es/os auxiliar a manter-se vivas/es/os e entrelaçado a tudo isso, as restrições reprodutivas se unem aos destinos de cada uma/um das/es/os pesquisadas/es/os.

Existem muitos pontos em comum entre estas quatro pessoas, descritas no capítulo anterior. E o tempo todo eu relacionei, e talvez você também, estes pontos, e talvez tenha encontrado outros pontos, que não vou descrever aqui, mas que também se somam às análises e correlações que venho desenvolvendo.

O arcabouço central desta tese é baseado na teoria da Interseccionalidade com o foco de análise através da Justiça Reprodutiva, que é uma ferramenta interseccional. Para tanto nos questionamos: O que é a Interseccionalidade? E qual é o conceito de Justiça Reprodutiva? E como ela está relacionada a Maria Vitória Davis, Kelly Severo, Rodrigo Alexandrino e Machado Pereira? A justiça reprodutiva também é sobre e para homens cis e pessoas trans?

As teóricas Lélia Gonzalez (1982), Collins & Bilge (2021) e Crenshaw (2002), nos auxiliaram na compreensão do conceito de interseccionalidade e na correlação dele com os marcadores: gênero, raça, idade, orientação sexual e renda. Tais categorias estão presentes na vida de Maria Vitória, Kelly Rodrigues, Machado Pereira e Rodrigo Alexandrino inserindo-os em uma teia complexa que em

determinados momentos prejudica e em outros os privilegia, dependendo de suas movimentações e relações de poder.

Em 1988, a antropóloga Lélia Gonzalez relatou em seu texto “Por Um Feminismo Afrolatinoamericano”, sobre a discriminação de raça, gênero e classe que mulheres negras e indígenas do continente latino americano de característica patriarcal racista sofrem.

É importante insistir que no quadro das profundas desigualdades raciais existentes no continente, se inscreve, e muito bem articulada, a desigualdade sexual. Trata-se de uma discriminação em dobro para com as mulheres não-brancas da região: as amefricanas e as ameríndias. O duplo caráter da sua condição biológica – racial e sexual – faz com que elas sejam as mulheres mais oprimidas e exploradas de uma região de capitalismo patriarcal-racista dependente. Justamente porque este sistema transforma as diferenças em desigualdades, a discriminação que elas sofrem assume um caráter triplo, dada sua posição de classe, ameríndias e amefricanas fazem parte, na sua grande maioria, do proletariado afrolatinoamericano. (Gonzalez, 2018, p. 314)

Kimberle Crenshaw (2002) apresenta as relações sobrepostas das categorias de raça e gênero, idade, deficiência e classe vividas entre homens e mulheres. A autora expõe que há diferenças de relações e discriminações vividas por mulheres e homens de diferentes locais do mundo e, neste ponto, podemos inserir mais uma categoria as nacionalidades.

Patricia Hill Collins e Sirma Bilge em seu livro *Interseccionalidade* (2021) inserem a discussão das relações de poder neste conceito que subliminarmente Crenshaw também relacionou. Ou seja, as relações de poder podem interferir nas relações sociais em sociedade marcadas pela diversidade e também nas experiências individuais no cotidiano (Collins; Bilge, 2021). Marcadores esses que seriam as categorias já citadas aqui:

A interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais na vida cotidiana. Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas. (Collins; Bilge, 2021, p. 16)

Ao longo desta pesquisa venho buscando relacionar os conceitos teóricos da interseccionalidade com as temáticas que tangem a população em situação de rua, a escrita deste texto é uma grande reflexão que tenta conectar teoria e prática. Sou conduzida pela narrativa de quatro pessoas, duas mulheres autodeclaradas negras, uma cisgênero e outra transgênero, e dois homens autodeclarados negros e cisgênero, conforme quadro abaixo:

Quadro 1 - Interseccional pesquisades

Nomes	Raça/cor	Gênero	Idade	Orientação Sexual	Classe/renda
Maria Vitória Davis	Negra	Mulher Cisgênero	29	Heterossexual	Dez de 2021 - Até R\$ 100 mês (Reciclagem) Março 2023 - 600 (PBF)
Kelly Rodrigues	Negra	Mulher Transgênero	41	Heterossexual	Dezembro de 2021 - R\$91,00(PBF) Março de 2023 - R\$ 600,00 (PBF)
Machado Pereira	Negro	Homem Cisgênero	45	Heterossexual	Dezembro 2021 -Sem renda Março de 2023- R\$ 600,00 (PBF)
Rodrigo Alexandrino	Negro	Homem Cisgênero	54	Heterossexual	Dezembro de 2021 - R\$91,00 (PBF) Março de 2023 - 600,00 (PBF)

Fonte: Adaptado pela autora.

O quadro interseccional dos pesquisades busca fotografar os atravessamentos que venho tentando mapear ao longo destes quatro anos de observação e acompanhamento. Uma mulher jovem e negra, em situação de rua, que pode ter passado por uma cirurgia de esterilização em sua última gestação, uma mulher negra trans, vivendo o processo de transição de gênero, que vive em situação de rua e hoje busca acessar seus direitos através da política de Assistência Social e de saúde, dois homens negros que ultrapassaram as estatísticas etárias do genocídio da população negra, ex-apanados, vivendo com HIV nas ruas da cidade, um realizando tratamento há mais de 30 anos e o outro tentando iniciar acompanhamento, mas com muita dificuldade, pois está imerso nas “relações” que desenvolve com as substâncias psicoativas, mas que vê no amor uma saída para se organizar e se cuidar.

4.1 Justiça Reprodutiva

Em setembro de 1994, durante a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo, doze mulheres negras epistemólogas que trabalhavam com saúde reprodutiva e direitos, atuantes do movimento pelo Direito de decidir, apresentaram o termo Justiça Reprodutiva, que foi cunhado durante um evento na cidade de Chicago, nos Estados Unidos, sobre a reforma do sistema de saúde.

Neste evento da cidade de Chicago, era debatido o sistema de saúde norte americano, onde os planos de saúde eram definidos pela lógica do estado mínimo, baseados na renda, restringindo quem pode ou não pagar. E assim ter mais acesso ou não. De acordo com a doutora e especialista em saúde pública Fernanda Lopes na mesa on-line do primeiro seminário sobre Justiça Reprodutiva e Religião do movimento político Católicas para decidir, realizado em julho de 2021, estas epistemólogas negras relatavam a necessidade de que todo e qualquer plano de saúde pudesse garantir o acesso aos cuidados, a atenção pré-natal, ao parto de qualidade acompanhado por equipe especializada, ao atendimento de qualidade e humanizado para mulheres em situação de abortamento, a educação e orientações para contracepção, ao cuidado com mulheres vítimas de violência sexual, ao acesso a contracepções de emergência, a ações preventivas e de tratamento as transmissões de infecções sexuais.

Além disso, defendiam que os planos de saúde realizassem cuidados preventivos para mulheres saudáveis, com os cuidados pré e pós-natal, mulheres com miomas, mulheres inférteis, com câncer cervical e de mama. Todos estes pontos se relacionam às condições de justiça social, pois é necessário compreender que a impossibilidade ao acesso a estes recursos, que deveriam ser ofertados para todas as mulheres, eram menos acessados ou não chegavam a algumas mulheres em específico, que seriam elas:

Mulheres negras;

Mulheres Imigrantes;

Mulheres deficientes;

Mulheres indígenas;

Mulheres latinas americanas;

Mulheres de grupos historicamente com seus direitos restringidos.

Refletir a justiça reprodutiva relacionando com as condições sociais, e insiro também econômicas, culturais e ambientais, não pensando apenas as mulheres cis com útero, mas nos diferentes gêneros (independente da genitália e das capacidades biológicas reprodutivas) e nas garantias do direito à parentalidade (seja ela biológica ou adotiva) é um dos meios para busca do Bem Viver de forma universal e equânime.

O Pensamento de Mulheres Negras como movimento intelectual articulado de mulheres negras ativistas de várias áreas, apresenta reflexões não só das e sobre as mulheres negras (cis e trans), mas também sobre toda comunidade negra, incluindo os homens negros. As ações de mulheres negras incidem sobre toda a comunidade em que estão inseridas, os resultados destas ações refletem diretamente sobre os homens negros, abarcando também diferentes existências de gênero (cis e trans). Deste modo, relacionar a temática da justiça reprodutiva também para os homens e diversas identidades de gênero é colocá-los em perspectiva nesta comunidade, em conjunto com as mulheres negras.

A base da justiça reprodutiva está alicerçada, segundo Ross (2017), em oito categorias principais de direitos humanos: (1) Civis; (2) Políticas; (3) Econômicas; (4) Social; (5) Cultural; (6) De Meio Ambiente; (7) Desenvolvimento; e (8) Sexual. Justiça reprodutiva significa que todas/es/os têm os mesmos direitos humanos. A teoria da interseccionalidade explica o que cada pessoa precisa - com base em identidades individuais e de grupo - ter seus direitos protegidos e respeitados. Resumidamente, a interseccionalidade é o processo; e os direitos humanos são o objetivo. A justiça reprodutiva provoca e interrompe o *status quo* e imagina melhores futuros através de formas radicais de resistência e crítica (Ross, 2017).

4.2 Justiça Reprodutiva e as Restrições Reprodutivas

As restrições reprodutivas são situações ou condições que violam os direitos humanos ou estão em vias de fazê-lo. Elas afetam as existências das pessoas, geram o rompimento dos laços familiares e comunitários. De acordo com a ativista Loretta Ross (2017), as restrições reprodutivas²¹ seriam:

²¹ O texto de Loretta Ross, *Reproductive Justice as Intersectional Feminist Activism* (2017), ainda não está traduzido para o português. Deste modo, a leitura e interpretação que desenvolvi do mesmo

- Liberdade de movimento,
- Restrições de imigração,
- Complexo industrial da prisão,
- Binários raciais e de gênero,
- Perfil racial e brutalidade policial,
- Representações racistas e sexistas na mídia,
- Alocação de recursos por meio de políticas fiscais,
- Bem-estar e assistência pública,
- Sistemas de saúde,
- Acessibilidade de seguro,
- Habitação disponibilidade,
- Políticas de despejo,
- Insegurança alimentar,
- Oportunidades educacionais,
- Regulamentos de zoneamento
- Serviços públicos,
- Deslocamento interno por desastres naturais ou domínio eminente,
- Direitos de voto,
- Fanatismo religioso,
- Crédito,
- Regulamentos financeiros e civil,
- Restrições de liberdades,
- Racismo ambiental.

Diante dos contextos das pessoas em situação de rua, observei que alguns pontos da lista de restrições reprodutivas fazem parte das vidas desta população. A questão de viver nas ruas não é somente sobre a moradia, mas sobre ausências anteriores que o estado, as comunidades, as famílias e as próprias pessoas, não conseguiram suprir. Deste modo, elaborei uma extensão do quadro interseccional, inserindo mais duas colunas, com as restrições que também considero injustiças

pode não abarcar a realidade local do contexto do texto. No entanto, o uso deste texto e outros desta mesma autora foram fundamentais para compreender o conceito e uso da ferramenta interseccional da Justiça Reprodutiva, inserindo-a no contexto da pesquisa.

reprodutivas, e os combates, resistências e os enfrentamentos a estas injustiças reprodutivas das nossas/es/os acompanhadas/es/os nesta pesquisa.

Quadro 2 - Interseccional das Injustiças Reprodutivas das/es/os pesquisades

Nomes	Raça/cor	Gênero	Idade	Orientação Sexual	Classe/renda	Restrição reprodutiva	Enfrentamentos e resistências
Maria Vitória Davis	Negra	Mulher Cisgênero	28	Heterossexual	Em dezembro de 2021 - Até R\$ 100 mês (Reciclagem) No segundo semestre de 2022 - passou a receber Auxílio Brasil (600,00)	- Possível esterilização não autorizada; - Brutalidade policial; - Despejos e remoções; - indisponibilidade de habitação; -Insegurança alimentar;	-Avanço na expectativa de vida; - Acesso às políticas públicas de saúde e assistência social; Acesso aos "benefícios" governamentais;
Kelly Rodrigues	Negra	Mulher Transgênero	41	Heterossexual	R\$ 600,00 (PAB)	- Brutalidade policial; - Despejos e remoções; - indisponibilidade de habitação; -Insegurança alimentar;	Avanço na expectativa de vida; Acesso aos "benefícios" governamentais; - Acesso às políticas públicas de saúde e assistência social e LGBTQIAP+
Machado Pereira	Negro	Homem Cisgênero	45	Heterossexual	R\$ 600,00 (PAB)	- Brutalidade policial; - Despejos e remoções; - indisponibilidade de habitação; -Insegurança alimentar; - Acesso ao Sistema carcerário;	Avanço na expectativa de vida; Acesso aos "benefícios" governamentais; - Acesso às políticas públicas de saúde e assistência social; - Não retorno ao sistema Carcerário;

Rodrigo Alexandrino	Negro	Homem Cisgênero	51	Heterossexual	R\$ 600,00 (PAB)	<ul style="list-style-type: none"> - Brutalidade policial; - despejos e remoções; - indisponibilidade de habitação; - Insegurança alimentar; - Acesso ao Sistema carcerário. 	<ul style="list-style-type: none"> Avanço na expectativa de vida; Acesso aos "benefícios" governamentais; - Acesso às políticas públicas de saúde e assistência social; - Não retorno ao sistema Carcerário.
---------------------	-------	-----------------	----	---------------	------------------	---	--

Fonte: Adaptado pela autora.

Esterilização não autorizada, perfil racial, gênero, brutalidade policial, despejos e remoções, indisponibilidade de habitação, insegurança alimentar e acesso ao sistema carcerário são as restrições reprodutivas que identifiquei a medida que estudava o tema e também que conversava e conhecia a história dessas quatro pessoas.

A brutalidade policial, é relatada por todas as/es/os pesquisadas/es/os, no Brasil o sistema de segurança é um dos mais violentos, de acordo com diversas pesquisas.

O terceiro ponto de atenção diz respeito ao uso da violência por policiais, conjugada à ausência de mecanismos institucionais de controle quanto aos padrões institucionais do uso da força, o que propicia não apenas a vitimização de civis, mas também de policiais. Em 2020, segundo o "Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021" (FBSP, 2021), foram 6.416 civis mortos por intervenções de policiais civis e militares da ativa, contra 194 policiais vitimados fatalmente. (Cerqueira *et al.*, 2021, p. 14)

As Mortes Violentas por Causa Indeterminadas (MVCI) são casos de mortes violentas por causas externas, em que não foi possível estabelecer a causa básica do óbito, ou a motivação que gerou o fato, como sendo resultante de uma lesão autoprovocada (suicídio), de um acidente (inclusive de trânsito), ou de uma agressão por terceiros ou por intervenção legal (homicídios). De acordo com o Atlas da violência de 2021, em 2019, os casos de MVCI tiveram um aumento de 11,7%.

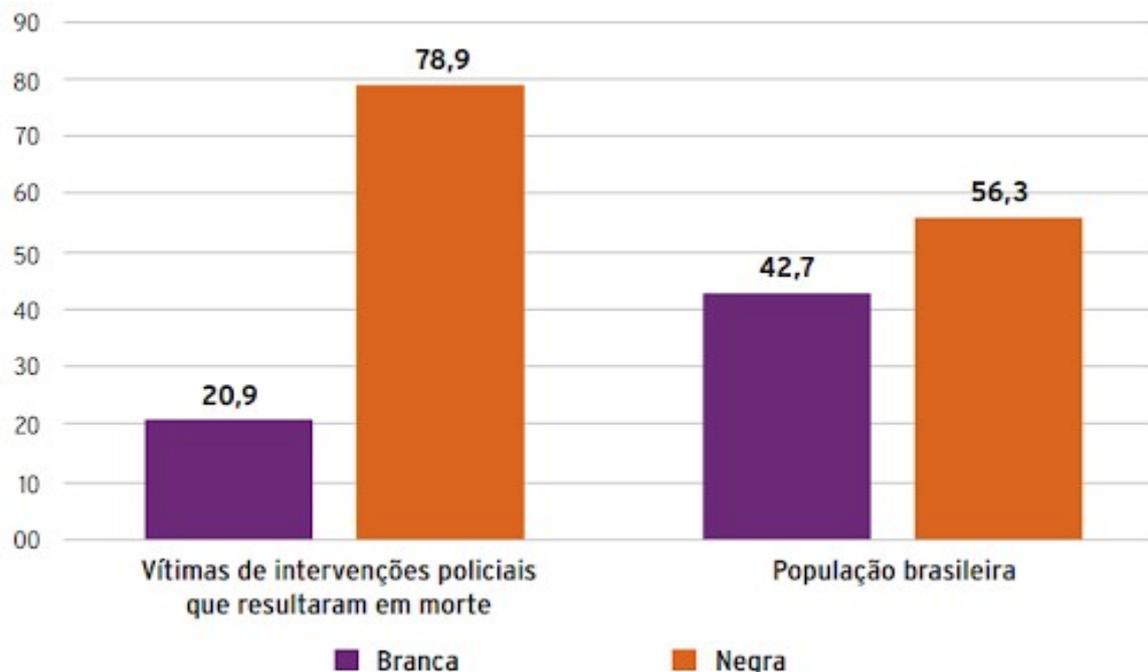
Um crescimento brusco das mortes por causa indeterminada decorrentes de lesão provocada por violência é bastante preocupante e indica perda de acurácia das informações do sistema de saúde. Este fato, além de revelar a piora na qualidade dos dados sobre mortes violentas no país, permite também levar a análises distorcidas, na medida que pode indicar subnotificação de homicídios. O estudo produzido por Cerqueira (2013) estimou que, em média, 73,9% das mortes por causas indeterminadas registradas no Brasil entre 1996 e 2010 eram na verdade homicídios ocultos (Cerqueira *et al.*, 2021, p. 20)

Maria Vitória Davis e Rodrigo Alexandrino, em situações diferentes, passaram por situações de abordagens policiais violentas e racistas. Rodrigo, em 2018, teve sua barraca queimada próxima a igreja São Jorge, assim como outras pessoas em situação de rua, também passaram pela mesma situação, a suspeita na época era de que um grupo de policiais à paisana estava queimando as barracas das pessoas em situação de rua, chamavam de milícia, porém nunca ficou provado. E quem vive nas ruas não registra boletim de ocorrência contra polícia. Maria Vitória comenta que passou por diversos constrangimentos e agressões verbais em abordagens policiais, sendo, por vezes, chamada de “negra desgraçada”, conforme relato abaixo:

A polícia mesmo humilha nois, eles mesmo são racistas com a gente, eles falam: negra desgraçada. A polícia falta muito com o respeito com a gente, eu mesmo escuto muita coisa da policia: sai negra desgraçada. Ser mulher negra em situação de rua é bem pior ainda, junta tudo o pacote né? Usuária de substância, junta tudo, eles ficam com raiva. Sem saber a situação, o motivo que estamos ali (Trecho de conversa com Maria Vitória em 2021)

O tema do racismo e segurança pública é constante. Jovens negros de 15 a 29 anos, estão entre os mais vitimados pela polícia, endossando os dados do genocídio da juventude negra.

Figura 2 - Raça/cor das vítimas de intervenções policiais com resultado morte e população brasileira em 2020



Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2021. In: ALTERNATIVAS para a redução da letalidade policial. *Observatório das Desigualdades*. Texto: Santos, L. D. Orientação: Zilli, L. F. 22 out. 2021. Disponível em: <https://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=2089#:~:text=Os%20dados%20do%20FBSP%20informam,como%20evidenciado%20no%20Gr%C3%A1fico%202.> Acesso em: 19 mar. 2023.

No ano de 2015, foi aberta uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar as causas, razões e consequências, custos sociais e econômicos da violência, morte e desaparecimentos de jovens negros e pobres no Brasil. De acordo com o site da Câmara legislativa:

O parecer final aprovado no dia 15 de julho traz, por exemplo, números do Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/Datasus) que apontam que, entre 2008 e 2011, houve 206 mil homicídios no País – média de 51,5 mil por ano ou de 141 por dia. Tomando 2011 como exemplo, verifica-se que mais da metade dos 52 mil mortos por homicídio eram jovens (53,3%), dos quais 71,44% eram negros e 93,03%, homens. (CPI conclui [...], 2015)

A abordagem de pessoas negras, em sua maioria homens, pela polícia se dá pela formulação de um tipo ideal de “suspeito”, que geralmente é de pele escura, vestes estereotipadas como alguém passível de cometer um delito. Cida Bento e Nathalie Beghin (2005) discorrem sobre este “padrão” que a segurança pública elencou.

Essa relação não é fruto do acaso: distorções como a “presunção de culpabilidade” em relação aos negros resultam em ações que promovem a eliminação pura e simples dos suspeitos, violando os direitos humanos e constitucionais desses jovens. Ações que de tão recorrentes e banalizadas denunciam um processo silencioso de eliminação desse grupo da população. (Bento, Beghin, 2005, p. P195)

Outro ponto que se relaciona com a brutalidade policial é o acesso e permanência de homens e mulheres negras/es/os ao sistema carcerário. Machado Pereira e Rodrigo Alexandrino foram presos diversas vezes, pelos crimes de furtos. Quando iniciei o acompanhamento com Machado, em 2016, ele recém havia saído do sistema, como chamamos. Desde então não retornou mais, ficou cinco anos na última vez. Já Rodrigo, ficou mais de dez anos, foi neste local que descobriu que era soropositivo para HIV e iniciou seu tratamento. Rodrigo, quando *piá, guri, ou mandim*, esteve na antiga FEBEM, que hoje se chama FASE (Fundação de atendimento socioeducativo), instituição onde os adolescentes são encaminhados quando cometem algum delito. Homens e mulheres negres em qualquer momento de suas vidas, adolescentes, adultos, entram e saem dos sistemas penais, que limitam a liberdade, ao encarcerar as vidas jovens e adultas limita-se também os destinos reprodutivos deste grupo racial, assim como os condiciona a determinados modos de existência, com ausências e perdas em suas existências e entre com seus familiares comunidades.

O perfil racial das instituições de cumprimento de medidas penais é de maioria negra, de acordo com os dados do Sisdepen: Estatísticas Penitenciárias²² de julho a dezembro de 2019, 49,88% dos presos se declaram pardos; 32,29% brancos; 16,81% negros; 0,8% amarela e 0,21 indígena entre mulheres e homens. 3.061 Pessoas LGBTQIAP+ estão no sistema prisional, que compõem os grupos específicos, entre idosos, estrangeiros, indígenas e deficientes.

Gostaria de ressaltar que estas pessoas dos grupos específicos têm gênero, raça e orientação sexual, logo uma pessoa deficiente que está cumprindo pena não é vista somente pela sua questão, mas também deve ser avaliada sua raça/cor, gênero e outros atravessamentos.

²² Veja os dados em: Sisdepen: Estatísticas Penitenciárias. Dados Estatísticos do Sistema Penitenciário. Secretária Nacional de Políticas Penais. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>

A punição, o aprisionamento e racialidade estão intimamente ligados na história do povo negro. O Brasil com seu passado escravocrata e que ainda mantém vivo as formas de tratamento baseados na tortura e violência com a população negra e indígena, apenas aprimora as formas que ordenar seus sistemas punitivos de modos institucionais. Denominar quais são as restrições reprodutivas e como elas afetam a população negra é uma forma de demarcar a força que o racismo, o colonialismo, o machismo e as estruturas de poder exercem sobre este grupo racial.

Em 2018, Juliana Borges, pesquisadora em antropologia, em seu livro “O que é encarceramento em Massa?”, apresenta os dados da população carcerária feminina e masculina, naquele ano, tínhamos 64% da população prisional negra, a autora compara este percentual ao total de negras/es/os do Brasil, 53%, deste modo, dois em cada três presas/es/os era negro. Então ela compara estes dados a condição etária, na qual 55% da população prisional era composta por jovens, que compunham 21,5% da população brasileira. A autora então reflete que se o ritmo se mantivesse, em 2075, uma em cada dez pessoas estariam em privação de liberdade no Brasil. Importante ressaltar que o Brasil possui a terceira maior população carcerária, ficando atrás dos EUA e China, este fato representa um alto nível de violação dos direitos humanos.

Em relação a superlotação penitenciária, o último estudo do INDH estabeleceu que dos 40 centros penitenciários estudados, 12,5% apresentam níveis de superlotação, 10% tem altos níveis de superlotação e, por último, 32,5% há um nível de superlotação crítico, totalizando 55% das prisões com problemática de superlotação. (Espina, 2019, p. 11)

Machado Pereira comenta que a última vez que ficou preso, “puxou” cinco anos, mas que seu colega de cela estava puxando 265 anos, ele falando rindo sobre a superlotação e as agressões que sofria no espaço. Machado brinca que o tempo que estamos acompanhando ele é mais que passou com seu colega de cela. Falo da comparação, mas depois reflito que é melhor este tempo, seis anos, do que os cinco vividos no sistema prisional.

Puxei 5 anos, meu colega de cela estava condenado há 265 anos, latrocínio direto. Era uma galera. Sempre foi uma galera, é uma galera! Tudo era no soco, quando não ia para faca,mas não deixavam, tinha o plantão. O plantão dizia que eu era muito brigão. Volta e meia o plantão me deus pranchaços para eu me acalmar. Pranchaço de facão. É o que mais tem. Hoje eu tô quase “reconsi” de

novo na sociedade. Eu não sei dizer direitinho, mas é mais ou menos isso. (Machado, conversa em Fevereiro/2023)

Os dados visíveis, que apresentei, estão expostos em livros, artigos e sites sobre o tema, mas há também os dados sobre as famílias e comunidades das pessoas que estão no sistema prisional, da mesma forma se alicerçam as injustiças reprodutivas. Onde mulheres, sejam elas mães, irmãs ou companheiras, organizam suas vidas em prol deste familiar que está sob regime fechado. Precisam auxiliar com alimentos, roupas e dinheiro para que ela/e/u se mantenha dentro do sistema, algumas famílias arcam com os custos das/es/os advogadas/es/os para realizar os encaminhamentos jurídicos para tentar reduzir a pena ou retirar sua/sue/seu parente da prisão.

Importante lembrar que este apoio familiar nem sempre é possível para alguns grupos como mulheres e pessoas da comunidade LGBTQIAP+ que muitas vezes não possuem rede familiar ou comunitária para as/es/os acolher. As mulheres, se mães, ainda terão que lidar com a possibilidade da perda da guarda de suas/sues/seus filhos, onde as crianças podem ir para um acolhimento institucional ou ficar com parentes próximas/es/os

Logo, encarcerar corpos negres é também parte do processo de decidir quem terá ou não filhos, ou quem as/es/os criará, caso já existam, assim como também é uma forma de dominação de corpos e mentes, mantendo as/es/os longe de suas redes de proteção e fazendo com que sofram toda sorte de punição e violência no espaço institucional da prisão.

4.3 Justiça Reprodutiva e gênero

Como trabalhadora da política de Assistência Social, em específico com as pessoas que vivem nas ruas, escuto diariamente histórias e fatos muito intensos e uma das narrativas que mobiliza esta escrita é a de Maria Vitória Davis²³. Neste espaço, vou me deter a uma parte da história de Maria Vitória para iniciar a reflexão sobre justiça reprodutiva, pois percebo que a relação da vida de Maria Vitória,

²³ Maria Vitória e outros nomes apresentados aqui são nomes fictício;

mulher negra, 28 anos, mãe de duas filhas, com o conceito de Justiça Reprodutiva tem muitas conexões, assim como com todas (os) as (os) pesquisados/as.

Quando faço o segundo atendimento para Maria Vitória, ela relata sem dificuldade, que não pode ter filhos, pois passou por uma cirurgia de laqueadura, após o nascimento de sua segunda filha. Ela diz desta forma:

Eu não lembro, mas fizeram ligadura em mim. Não posso mais ter filho. Eu estava muito chapada, não me lembro de nada, mas eles disseram que fizeram. Tem como descobrir se é verdade isso? (Maria Vitória, 2020)

Impactada com o relato que fica solto no restante das frases que a moça fala em seguida, inicio minha jornada com mais intensidade, pelos estudos sobre os direitos reprodutivos e sexuais até conhecer o termo Justiça Reprodutiva e relacioná-lo a interseccionalidade.

Ao me deparar com a história de Maria Vitória, recordo de outra narrativa sobre uma mulher “dita em situação de rua” pela mídia, que passou por uma cirurgia de laqueadura compulsória na cidade de Mococa, São Paulo. Esta moça se chama Janaina Aparecida Quirino, também negra, 37 anos, mãe de cinco filhos. Percebo que o tema dos direitos reprodutivos e sexuais já estava em minhas análises antes mesmo de Maria Vitória, então me debruço ainda mais sobre estes temas e observo caminhos cruzados entre tantas histórias relatadas no dia-a-dia do meu trabalho como Técnica Social.

Com as mulheres e também com os homens com trajetória de rua, dobro a esquina dos questionamentos e traçamos juntas/es/os uma rota em busca de conhecimento sobre direitos reprodutivos e sexuais, saúde reprodutiva e sexual e justiça reprodutiva, neste trajeto a interseccionalidade nos aciona a cruzar os caminhos, encontrando novos horizontes.

Loreta Ross, estadunidense, intelectual negra dos estudos de gênero e justiça reprodutiva, ativista e feminista, defende que não há como pensar direitos reprodutivos das mulheres sem pensar nas condições em que as famílias e comunidades em que estas vivem e se originam se encontram. A justiça reprodutiva é uma ferramenta interseccional, pois articula em suas intervenções raça, gênero, classe, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária, avaliando assim a política reprodutiva e sexual.

A Justiça reprodutiva, de acordo com Ross (2017) é baseada em três conjuntos interligados aos direitos humanos:

- 1- Direito de ter um filho nas condições de sua escolha;
- 2- Direito de não ter um filho usando o controle de natalidade, aborto ou abstinência;
- 3- Direito dos parentes das crianças criarem e educar em ambientes seguros e saudáveis livres de violência por parte de indivíduos ou do estado.

Os três pontos possuem dimensões bastante amplas para diversas discussões, avaliando o caso das quatro pessoas em questão neste trabalho, verifica-se que transitam entres estes pontos de diversas formas.

Maria Vitória Davis, desejava ser mãe, no entanto, de acordo com seu relato pode ter sofrido uma violência que lhe tira a possibilidade de gestar novamente, porém uma de suas filhas reside com a família paterna, o que nos remete ao terceiro ponto, esta criança tem o direito de ser educada e criada em um ambiente seguro e saudável, livre de toda sorte de violência seja de um indivíduo ou por parte do estado, será que a filha de Maria Vitória e a família que a cria tem seus direitos garantidos?

Caso Kelly decida adotar uma criança, no futuro, este terceiro ponto também valeria para sua família? As pessoas trans e suas famílias estão sendo incluídas nas discussões da Justiça Reprodutiva? Kelly em sua entrevista relata que quando começou a fazer uso das medicações hormonais, percebeu o crescimento de suas mamas, e sentiu receio de desenvolver câncer de mama.

“Ate eu fiquei com medo quando eu comecei a fazer a transição, porque eu sei que o homem do sexo masculino ele tem câncer de mama. Tu entende? E eu fiquei com medo no início da minha transição quando os peitos começaram a vir, aquela coisa toda, mas eu continuei, mas eu fiquei com medo. Porque eu pensei que aquilo poderia gerar o câncer, rápido assim, mas não aconteceu, mas é muito difícil. A médica do ambulatório me disse, mas é muito raro”.
(Entrevista Kelly, Setembro de 2022)

Em uma reportagem no site da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais, em outubro de 2022, Débora Balabram, ²⁴mastologista e professora do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina, relata que a

²⁴ <https://diversidade.blogsdagazetaweb.com/tag/cancer-de-mama-em-pessoas-trans/> acessado em 12 de março de 2023.

mulher trans tem um risco maior de câncer de mama em relação ao homem cis. Este risco não é muito grande e só aumenta se tiver fazendo uso prolongado do hormônio. A População trans não é alvo das campanhas do outubro Rosa, que foca nas mulheres cis como público de atendimento. Deste modo, como ponto de análise sobre a Justiça Reprodutiva, em que a luta das mulheres afro americanas e as ativistas brasileiras também é sobre a garantia de acesso e atendimento adequado para as mulheres no sistema de saúde, esta luta também deve incluir a população trans.

Loretta Ross (2017), relata que, ao salientar a distinção entre sexo biológico e gênero socialmente construído, as pessoas trans, travestis e não binárias estão incluídas no escopo da Justiça Reprodutiva, a partir da análise interseccional. Nesse sentido, as situações diferenciadas de saúde reprodutiva devem ser atendidas nas suas particularidades, para garantir o direito à reprodução e à parentalidade das pessoas trans que tenham esse desejo. Compreendo que os homens também estão inseridos nos três pontos dos conjuntos de direitos da Justiça Reprodutiva. Homens também têm o direito de decidir se vão ou não ter filhos e nas políticas de planejamento familiar na rede de saúde pública. Com o uso do preservativo, cirurgia de vasectomia a partir dos 21 anos, além da plena participação na criação de suas filhas/es/os, com a garantia de viver em ambientes saudáveis, livres de violência.

No Brasil, na rede SUS, dentro do plano de acompanhamento das mulheres gestantes, há também o acompanhamento do homem durante o período de gestação de sua companheira ou familiar. Além do pré-natal da gestante há também o pré-natal do parceiro, onde o homem é inserido no processo em todas as etapas do planejamento reprodutivo e da gestação. De acordo com o guia do Pré-Natal ²⁵do Parceiro, do Ministério da Saúde de 2018, esta ação rompe com as construções sociais de gênero, em que a mulher é figura central do cuidado e atenção às crianças, assim como com relação às responsabilidades em relação ao processo de tomada de decisão reprodutiva, que ficava relacionado somente a mulher. Neste sentido, a inclusão, a convocação do homem junto ao momento da gestação lhe permite quebrar esse estereótipo e avançar na luta contra o machismo. Colocando os homens na linha de frente dos cuidados com as filhas/es/os e com as

²⁵ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf

responsabilidades em seu entorno, como partilha nas tarefas domésticas e outras ações.

O guia trabalha com os pontos que a Justiça Reprodutiva fundamenta como os direitos de decidir, de acesso a métodos contraceptivos e viver em espaços seguros com suas famílias e comunidades.

No entanto, um movimento crescente observado no Brasil, e também em vários outros países do mundo, tem defendido que os homens podem e devem ser envolvidos integralmente em tudo o que diz respeito à tomada de decisão reprodutiva, desde a escolha de ser pai à participação solidária na gestação, no parto e no cuidado e na educação das crianças. O envolvimento consciente dos homens – independente de ser pai biológico ou não – em todas as etapas do planejamento reprodutivo e da gestação pode ser determinante para a criação e/o fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis entre eles e suas parceiras e filhos(as). (Brasil, 2018, p. 7)

Este movimento de inclusão dos homens no período da gestação ou da tomada de decisão sobre seu destino reprodutivo é importante para a transformação da noção de masculinidade e paternidade. No entanto, para os homens negros, assim como para as mulheres negras, alguns fatores os retiram deste momento. E as mulheres negras também avançam para as estatísticas de violências relacionadas a suas vidas reprodutivas e sexuais.

As mulheres negras são as que mais sofrem violência obstétrica no Brasil, termo que a pesquisadora Emanuelle Goes denomina como racismo obstétrico, pois estas violências são condicionadas por causa das questões raciais.

A análise dos eventos da vida reprodutiva das mulheres nos permite observar as desigualdades entre elas. Mulheres que fazem parte dos grupos racialmente oprimidos (negras, indígenas, de origem asiáticas e latinas) estão em situação de desvantagens quando comparamos as mulheres brancas, pois experimentam o atravessamento do racismo e suas diversas manifestações. As que vivem em situação de pobreza, são menos escolarizadas e de menor status econômico e que se localizam nas franjas/margens das cidades ou do país (regiões norte/nordeste) também estão situadas no contexto das violações dos direitos reprodutivos. (GOES, 2021, p.128).

De acordo com a pesquisadora Maria do Carmo Leal (2017) as mulheres negras são as que sofrem por mais tempo as dores do parto, as que possuem maior risco de terem um pré-natal inadequado, as que não conseguem se vincular à maternidade, com maior ausência de acompanhante e peregrinação para o parto,

As pretas também receberam menos orientação durante o pré-natal sobre o início do trabalho de parto e sobre possíveis complicações na gravidez. Apesar de terem menor chance para uma cesariana e de intervenções dolorosas no parto vaginal, com episiotomia e uso de ocitocina, em comparação às brancas, as mulheres pretas recebem menos anestesia local quando a episiotomia foi realizada (OR = 1,49; IC95%: 1,06-2,08). A chance de nascimento pós-termo, em relação ao nascimento termo completo (39-41 semanas), foi maior nas mulheres pretas que nas brancas (Leal *et al*, 2017, p.5).

Goes (2021) explica que mulheres de grupos racialmente oprimidos, como negras, indígenas, asiáticas e latinas, se encontram em situação de desvantagem em comparação às mulheres brancas, em relação a seus destinos reprodutivos, pois o racismo e suas diversas expressões estão atravessadas em suas vidas. Insere-se nestes atravessamentos, a baixa escolaridade, as condições de pobreza e extrema pobreza, menor renda, e que residem em regiões com altos índices de precariedade social e econômica, fatores que geram maiores possibilidades de que seus direitos reprodutivos sejam violados. Insiro ainda as pessoas trans que devido a seu gênero sofrem inúmeras violências relacionadas às questões reprodutivas e sexuais.

A violação dos direitos de mulheres cis e trans está amplamente relacionado as ideias coloniais e colonizadas sobre a noção de gênero. De acordo com Connell (2016, p.31) a violência generificada teve papel formador na configuração das sociedades coloniais e pós coloniais. Fato que se relaciona a formação das estruturas das sociedades que colonizaram e também das que foram colonizadas.

A colonização, em si, era um ato generificado, levado a cabo por uma força de trabalho imperial majoritariamente composta de homens retirados de ocupações masculinizadas, como o serviço militar ou o comércio de longas distâncias. O estupro das mulheres em sociedades colonizadas era parte normal das conquistas. a brutalidade era parte constituinte das sociedades coloniais, tenham sido elas colônias de povoamento ou colônias de exploração. (Connell, 2016, p.31)

Neste sentido, havia neste processo uma reestruturação das ordens de gênero nas sociedades colonizadas, que segundo Connell (2016), era parte comum da elaboração de economias coloniais. Nas quais a inserção de homens como trabalhadores escravizados, semi-escravizados ou migrantes em fazendas de minas e a incorporação de mulheres como trabalhadoras domésticas, da agricultura ou

fabris e, depois, estas tornam-se donas de casa e consumidoras, o que culmina em uma nova ordem de gênero.

Há nesta construção de ordem de gênero, um grande investimento cultural e organizacional por parte dos colonizadores, assim como respostas ativas dos colonizados, como relata Connell (2016), tais respostas ativas eram principalmente de mulheres.

Os conceitos de gênero que conhecemos são denominados por esta configuração colonial, capitalista, oriundos do norte global. Há, no entanto, outras configurações de gênero, como por exemplo, a cultura indiana, que foi subvertida em seus valores pelos colonizadores, onde a supervalorização de uma casta pela relação com a força e a guerra, levaria ao fortalecimento de novos padrões de masculinidade na sociedade indiana, conforme alerta Connell em seu livro “Gênero em Termos Reais”.

Para a socióloga nigeriana de origem lorubá, Oyèrónké Oyewùmí, em seu artigo “Conceitualizando gênero: a fundação eurocêntrica de conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas”, o conceito de gênero formulado a partir de experiências europeias e norte-americanas é contestável. E estas pesquisadoras feministas utilizam o conceito de gênero como modelo explicativo para a subordinação e a opressão das mulheres de todo mundo. Oyewùmí explica que as feministas brancas, assumem a categoria mulher como universal, a socióloga explica que gênero é uma construção sociocultural. Para a autora, gênero não deve ser tomado como valor nominal.

Oyewùmí, disserta a partir da experiência do povo lorubá, que as categorias sociais africanas são fluidas, e não se orientam pelo tipo de corpo, mas sim pelo posicionamento social, que é significativamente situacional. O casamento/família, que é usado para o posicionamento social, não consiste, muitas vezes, das relações de gênero como as interpretações das feministas sugerem sobre a organização e ideologia da família. Na sociedade ocidental, marcada pela colonialidade, modelos de gênero e de família nuclear são orientados pelos papéis de gênero. Onde a categoria mulher/esposa está subordinada ao homem/marido. E estas categorias, para as feministas brancas, não são interseccionadas por raça e/ou classe e, por isso, também a crítica das feministas negras norte-americanas, devido ao fato de que as mulheres e os homens também são diversos e atravessados por inúmeras

condições em seu viver em sociedade. E, neste ponto, estamos falando apenas desta binariedade que se “criou” das categorias mulheres e homens.

Um dos pontos que Oyewùmí apresenta no texto é sobre o papel e o conceito de família nuclear. Onde a teoria feminista centra nas opressões vividas pelas mulheres no sistema de relações de poder homem-mulher, e esta mulher está diretamente ligada a figura de esposa, que é subordinada a um marido patriarcal, e também as crianças. A mulher é: esposa e mãe. E para as crianças ela é a “esposa do pai”, ou seja, sua figura é completamente ligada ao homem-marido-pai, que seria o provedor desta família nuclear. Portanto, gênero é o princípio organizacional da família, e as distinções de gênero são as primeiras fontes de hierarquia e da opressão dentro deste grupo familiar.

Na perspectiva africana, mães não podem ser definidas como solteiras. Em muitas culturas a maternidade é definida como uma relação progenitora, segundo Oyewùmí, e não está direcionada a um relacionamento sexual com um homem. Voltando ao ponto de origem deste trabalho, a Justiça Reprodutiva e a interseccionalidade, as críticas que a socióloga nigeriana apresenta sobre as questões conceituais e relacionais de gênero, por um lado, corroboram com o pensamento das feministas norte-americanas, mesmo que elas estejam sendo guiadas pelos conceitos de gênero do ocidente, no entanto, por outro lado, existe a intersecção de raça, classe, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária. E em relação ao gênero as pessoas trans e não binárias não são inseridas.

No que tange os três conjuntos ligados aos direitos humanos da Justiça Reprodutiva, a noção de gênero como princípio organizacional da família e fonte de hierarquia e de opressão não pode se interligar, pois o direito de decidir ter uma/ume/um filha/e/o nas condições de sua escolha na configuração de mulher subordinada a um homem-marido-pai não seria possível, já que o corpo dessa mulher subordinada é de posse deste homem-marido-pai. Assim como a decisão por um planejamento familiar também não passaria por esta lógica e as crianças nunca seriam criadas por parentes, mas sim, somente por suas mães, que também perpetuariam o sistema de gênero de controle, hierarquia e opressão.

Contudo, estamos falando de outras pessoas com outras realidades, com os mais diversos atravessamentos. E esses atravessamentos, que podemos nomear de intersecções, são pontos de identificação dos marcadores de violência, mas também

são os pontos que podem desenvolver políticas de coalizão entre os grupos e comunidades afetadas pelas injustiças reprodutivas e suas restrições. Conforme Collins & Bilge (2021), a interseccionalidade pode organizar as pessoas que não têm acesso adequado à saúde reprodutiva ou à defesa dos direitos reprodutivos.

4.4 Justiça Reprodutiva e Raça/Racismo:

Eu teria ficado com meu filho, com certeza. Se não estivesse em situação de rua, negra. Até mulher branca em situação de rua fica com filho, algumas não né? A família pega. Mas já notei que tem muita mulher negra em situação assim... vulnerável. (Maria Vitoria - Janeiro 2021).

Cabelo foguinho, molinha de isqueiro de cabelo ruim... era nego ruim"! Rodrigo, em relação a sua auto declaração racial, se diz: "Preto, moreno, sarará, Aço, Nego aço. (Diário de campo- Rodrigo, 2021).

Eu quando fui agredida dentro da pousada, te lembra? Que um cara quase me matou com umas marteladas na cabeça pelas minhas costas. E fui fazer o boletim de ocorrência, a delegada me olhou e disse: "não, bem capaz. Vamos fazer esta ocorrência como discriminação racial" .(Entrevista Kelly-Setembro de 2022)

Sobre ter sofrido racismo, ele diz que sim, e conta que no dia anterior, ele tinha pego ônibus, de uma linha que faz o trajeto entre duas universidades (PUCRS E UFRGS), este itinerário passa pelo Partenon. E ele relatou que quando estava neste ônibus, ninguém sentou perto dele, e percebeu que era racismo e também pela sua roupa. Diz que quando era criança não era atento a isso, e que de uns tempos para cá ficou mais atento a esta situação. (Machado-fevereiro 2023)

Selecionei estes trechos em que Maria Vitória, Rodrigo, Kelly e Machado falam sobre como o racismo está presente em suas vidas diárias para iniciar a reflexão sobre racismo e Justiça Reprodutiva. Qual o atravessamento do racismo nas existências reprodutivas destas quatro pessoas? Raça é um marcador importante nas observações sobre Justiça Reprodutiva?

O conceito de raça é usado primeiramente na área da zoologia, para determinar espécies de animais e vegetais. Conforme o professor Kabengele

Munanga (2004), no latim medieval, o “conceito de raça passou a designar a descendência, a linhagem, ou seja, um grupo de pessoa que têm um ancestral comum e que, *ipso facto*, possuem algumas características físicas em comum” (p.1).

Com as “descobertas” do século XV, discute-se o conceito de humanidade, colocando em cheque a proximidade humana com os ameríndios, negros, melanésios, etc.

Para aceitar a humanidade dos “outros”, era preciso provar que são também descendentes do Adão, prova parcialmente fornecida pelo mito dos Reis Magos, cuja imagem exhibe personagens representantes das três raças, sendo Baltazar, o mais escuro de todos, considerado como representante da raça negra. Mas o índio permanecia ainda um incógnito, pois não incluído entre os três personagens representando semitas, brancos e negros, até que os teólogos encontraram argumentos derivados da própria bíblia para demonstrar que ele também era descendente do Adão. (Munanga, 2004, p.2).

No século XVIII, o século da racionalidade, os filósofos iluministas contestam o conhecimento centrado na igreja e nos príncipes, buscam na antiga perspectiva das classificações e determinações os novos grupos “descobertos”.

Os conceitos e as classificações servem de ferramentas para operacionalizar o pensamento. É neste sentido que o conceito de raça e a classificação da diversidade humana em raças teriam servido. Infelizmente, desembocaram numa operação de hierarquização que pavimentou o caminho do racismo. (Munanga, 2004, p.2)

Neste momento da história, a cor da pele é o marcador que definirá as “diferenças”. A cor da pele, ditada pela pigmentação, é a quantidade de melanina.

No século XVIII, a cor da pele foi considerada como um critério fundamental e divisor d’água entre as chamadas raças. Por isso, a espécie humana ficou dividida em três raças estancas que resistem até hoje no imaginário coletivo e na terminologia científica: raça branca, negra e amarela. Ora, a cor da pele é definida pela concentração da melanina. É justamente o grau dessa concentração que define a cor da pele, dos olhos e do cabelo. A chamada raça branca tem menos concentração de melanina, o que define a sua cor branca, cabelos e olhos mais claros que a negra que concentra mais melanina e por isso tem pele, cabelos e olhos mais escuros e a amarela numa posição intermediária que define a sua cor de pele que por aproximação é dita amarela. Ora, a cor da pele resultante do grau de concentração da melanina, substância que possuímos todos, é um critério relativamente artificial. (Munanga, 2004, p.2)

Após, no século XIX e XX, verificou-se por meios de estudos genéticos, que a forma dos crânios – tamanhos – tinha mais a ver com o meio em que a pessoa habitava do que das características raciais (Boas). E chega-se à conclusão com mais estudos de tipos sanguíneos que raça não é uma realidade biológica, mas sim apenas um conceito, aliás, cientificamente inoperante para explicar a diversidade humana e para dividi-la em raças estancas. Ou seja, biológica e cientificamente, as raças não existem (MUNANGA, 2004).

Mesmo com tais confirmações, as hierarquizações raciais a partir do fenótipo, das questões culturais, psicológicas, morais e intelectuais, decretou-se que a raça “branca” era mais “bonita”, mais “inteligente”, mais “honestas”, mais “inventivos”, que a raça amarela e negra. Estes pontos, entre outros, os tornavam “aptos” a dominar outras raças, principalmente a negra, mais escura, que era vista como a mais estúpida, mais emocional, menos honesta, menos inteligente e mais sujeita a escravização e a dominação, conforme relata Munanga (2004). O racismo se constrói nesta perspectiva de relação de poder e dominação.

Atualmente o conceito de raça, não está relacionado às teorias científicas ou a biologia, ela está vinculada às relações de poder e dominação. Os conceitos de negro, branco e mestiço não significam a mesma coisa nos Estados Unidos, no Brasil, na África do Sul, na Inglaterra, etc. Por isso que o conteúdo dessas palavras é etno-semântico, político-ideológico e não biológico. Se na cabeça de um geneticista contemporâneo ou de um biólogo molecular a raça não existe, no imaginário e na representação coletivos de diversas populações contemporâneas existem ainda raças fictícias e outras construídas a partir das diferenças fenotípicas como a cor da pele e outros critérios morfológicos. É a partir dessas raças fictícias ou “raças sociais” que se reproduzem e se mantêm os racismos populares. (Munanga, 2004, p.6)

Deste modo, compreende-se que raça é um elemento essencialmente político, que é utilizado para naturalizar desigualdades e legitimar a segregação e o genocídio de grupos sociologicamente considerado minoritários, conforme Silvio Almeida (2019) relata em seu livro “Racismo Estrutural”. Quando Kelly, Maria Vitória e Machado descrevem momentos em que se sentem discriminados por sua cor de pele, a relação que tentei conceituar nos parágrafos acima como fator de hierarquização e inferioridade, estão extremamente ligados a questão racial e de gênero, pois são mulheres negras, sendo uma transexual, e outro um homem negro

que lhe coloca também a na condição de alguém que represente um risco maior, a partir da vinculação de homens negros serem pessoas violentas.

Goes (2016) relata as diferenças raciais vividas entre mulheres negras e brancas em situação de abortamento, como por exemplo: acesso aos serviços de saúde, como dificuldades em vagas hospitalares, peregrinação à procura de leitos, exposição a violência institucional e discriminações. A raça é um atravessamento importante que demarca os destinos reprodutivos.

Um estudo realizado no Nordeste do Brasil (GRAVSUS.NE) apresentou em seu resultado como as mulheres em situação de abortamento têm dificuldade de acessar o serviço de saúde, no entanto, ser de cor preta foi o único fator que explicou a maior dificuldade, revelando dessa forma o racismo institucional. (Goes, 2016, p. 106).

O racismo se dá justamente pela questão da raça, se manifestando por meio de ações conscientes ou inconscientes, individuais ou institucionais, que irão resultar em desvantagens ou privilégios para os indivíduos, dependendo de qual grupo racial pertencem, de acordo com o professor Silvio Almeida (2019). A questão é que algumas ações baseadas na raça, podem levar à morte ou à condição de vulnerabilização e precarização da existência das/es/os sujeitas/es/os afetadas/es/os.

4.5 Justiça Reprodutiva e Corpo-território: “impérios querem corpos”!

O corpo negro em situação de rua é um corpo temido, é um corpo que no imaginário coletivo da sociedade causa medo e perigo. A formação da construção do ideário racial na sociedade brasileira é constituída e fortalecida pela imagem do homem negro como aquele que é violento assim como a imagem da mulher negra é construída como sexualmente “acessível”. Imagine esses dois personagens em situação de rua, torna-se a personificação do perigo e do caos para sociedade em geral.

O corpo negro no período da escravização era dominado, estereotipado, era um objeto, não havia humanidade no corpo negro naquele período. Para a população negra em situação de rua esta mesma desumanização ainda permanece. Pessoas que habitam as ruas, são vestidas/es/os de um manto de invisibilidade, um

poder que somente eles e elas adquirem. A população negra já é bastante invisível em termos de dados e condições de vida, quando se pensa a população negra em situação de rua, como já foi aqui escrito, esses dados aumentam e inexistem. O racismo ainda opera e manipula as vidas negras.

De acordo com a historiadora Beatriz do Nascimento (2018) “ a invisibilidade está na raiz da perda da identidade” e faz parte do racismo invisibilizar as pessoas negras e indígenas, ausentar dados, não incluir em políticas públicas, violentar e matar corpos, culturas e comunidades constitui do sistema mundo racista.

A defesa dos corpos-territórios é uma luta política contra o sistema hegemônico patriarcal capitalista colonialista e também contra o patriarcado originário ancestral. Lorena Cabnal é uma mulher indígena Maya-Xinka da Guatemala que fala de sua vivência território cuerpo- tierra.

A decisão de se colocar e viver a identidade como feminista comunitária é algo emancipador e que faz com que Lorena o viva de forma plena em suas decisões cotidianas. O feminismo comunitário é a criação e recriação do pensamento político e ideológico feminista e cosmogônico que surge para reinterpretar as realidades da vida histórica e cotidiana das mulheres indígenas dentro do mundo indígena. É uma proposta elaborada desde o pensamento e sentimentos, vivências das mulheres indígenas, que se assumiram feministas comunitárias, a exemplo das mulheres bolivianas e Xinkas na Guatemala.

O conceito de corpo-territorio utilizado pela feminista comunitária Lorena Cabnal, para pensar sobre a forma como corpo das pessoas negras em situação de rua são “manejados” e compreendidos pela sociedade. O corpo-território é a extensão do que é a terra, do território vivido para Lorena. A invasão dos territórios e corpos são regidos pelo sistema patriarcal, capitalista e neocolonial que, de acordo com as mulheres feministas comunitários, também é espaço de fortalecimento de novas formas de machismo, homofobia, racismo e perpetuação de violências dentro das comunidades indígenas, pois há ali o patriarcado originário ancestral.

Assim como algumas construções de gênero são difundidas como formas de dominação pelo colonialismo, as noções patriarcado, machismo, também se introduzem nas comunidades e “refazem” novas formas de controle dos corpos-territórios das mulheres e terras.

Con esto afirmamos que el patriarcado originario ancestral se refuncionaliza con toda la penetración del patriarcado occidental, y

en esa coyuntura histórica se contextualizan, y van configurando manifestaciones y expresiones propias que son cuna para que se manifieste el nacimiento de la perversidad del racismo, luego el capitalismo, neoliberalismo, globalización y más.(Cabnal, 2010, p. 15).

O termo penetração colonial utilizado para explicitar o entrada do patriarcado colonial na cultura originárias, também busca um duplo sentido na concepção de penetração coital. Penetrar como ação de introduzir no outro e colonial como forma de invasão e dominação de um território, que se inicia pelo corpo. A autora coloca que as palavras e os discursos chegam primeiro ao corpo pela escuta, assim invade os corpos e dominam-se as culturas.

Ao defender um território atacado também devemos defender o corpo das mulheres indígenas que são atacadas, violentadas e mortas nestas comunidades. O corpo, na visão de Lorena Cabnal, são corpos-cosmosciententes, que sentem os atravessamentos de tudo que há na rede da vida, de mãe terra. Tudo é conectado, a natureza, os animais, a humanidade, o que é visível e o que não é visível compõem a rede da vida.

Podemos decir que la penetración colonial nos puede evocar la penetración coital, como la imagen de violencia sexual, de la invasión colonial. No decimos con esto que toda penetración coital o penetración sexual en general, sea necesariamente violenta, no lo es cuando se la desea, pero la violación de nuestros cuerpos, ninguna mujer la deseamos y la invasión colonial ningún pueblo la quiere. (Cabnal, 2010, p. 15).

O corpo das mulheres indígenas é um território de disputa entre os patriarcados, assim como o território terra, recuperar e defender o corpo também implica conscientemente em desmontar os pactos masculinos que convivemos e implica no questionamento do desmonte dos corpos femininos para sua liberdade. Planejar essas ações de recuperação, incide em recuperar o corpo e promover a vida , reconhecendo sua resistência histórica e sua dimensionalidade de potência transformadora e criadora.

As mulheres e homens em situação de rua que caminham pelos territórios da cidades, modificam regras e ordens que são ditadas pela sociedade. O simples fato de decidirem morar, transitar nas ruas, já é algo fora do contrato social. Claro, não estou dizendo que todas/es/os escolheram isso conscientemente, existem histórias complexas por trás dessas “escolhas”, não há romance no viver nas ruas. O que estou colocando aqui é que estas mulheres e homens ao viver nas ruas, mesmo

saindo e voltando, por isso o termo “situação de rua”, transgridem a ordem social e a consciência patriarcal de papéis de comportamento, gênero e produção de capital.

E, neste sentido, seus corpos demarcam os territórios de forma intensa. Se mesclando com aquele território, como bem coloquei no ponto do bairro Partenon, assim como o bairro se integra a população que reside naquelas ruas, com os restaurantes que entregam comida, com a vizinhança que às vezes protege as/es/os peregrinas/es/os e como eles que também sabem a rotina e identidade do bairro. O território é deles, e seus corpos estão neste território.

E justamente por imprimir este corpo-território no mundo, que seus corpos são violados, com o atravessamento da raça, onde o corpo negro, desde o período colonial, é visto como descartável. Na rua, estes corpos alternam entre regulação e emancipação em um constante circular. Nilma Lino Gomes (2017) apresenta as relações de emancipação e regulação dos corpos negros a partir das perspectivas de luta do movimento negro. O movimento negro de acordo com a autora tem sido um dos grandes mediadores das relações entre população negra, estado e sociedade e a escola. Utilizo os termos regulação-emancipação no contexto da rua, pois observo que os movimentos se encontram e se articulam. Seja pelas/os próprias (os) pessoas em situação de rua organizadas, seja pelas políticas públicas que os atendem.

Regulação e emancipação do corpo negro são processos tensos e dialéticos que se articulam ora com maior, ora com menor equilíbrio, porém, sempre de forma dinâmica e conflitiva. Esses processos assumem contornos diferentes, de acordo com os contextos históricos e políticos dos quais participam. (Gomes, 2017, p. 97).

Desse modo, as formas como as pessoas negras em situação de rua acessam, conduzem e operacionalizam os jogos perversos do racismo, do machismo, da homofobia e das demais discriminações de sua condição de vida, mostra como as regulações de seus corpos pode auxiliá-los (as), assim como também podem violenta-los (as). Queimar a barraca, dar uma martelada na cabeça, esterilizar, são processos de tentativas de aniquilamento das/es os corpos negras/es/os que estão assinalando seus espaços.

Em termos de Justiça reprodutiva, ao retirar a capacidade de reprodução com meios de esterilização não autorizados, ou encarcerar homens e mulheres negres, assim como inviabilizar o crescimento sadio de crianças negras em suas

comunidades, através da ausência de educação, saúde, alimentação, habitação, entre outros direitos é marcar em seus corpos-territórios, que suas vidas e existências são frágeis e manipuláveis, reforçando as injustiças reprodutivas.

4.6 Justiça Reprodutiva e a Política de Assistência Social

Para compreender a redes de cuidado e apoio em saúde da população com trajetória de rua, é necessário que possamos percorrer as avenidas dos conceitos, avenidas estas que até hoje estão sendo reformadas, uma grande obra que se ramifica em ruas, travessas e “abas” que vamos nos assentar para conhecer este grupo social.

Como trabalhadora-pesquisadora, faço aqui a amarração sócio histórica da construção das políticas de Assistência Social. Pode parecer estranho ou fora de contexto inserir a política de Assistência Social em uma discussão que normalmente é pauta das discussões de saúde, porém a Justiça Reprodutiva é poder viver em comunidade, e todas as políticas públicas trabalham em prol deste viver comunitário e individual. Para tanto, a saúde não pode ser acessada e acompanhada, sem a presença atuante da política de Assistência Social. Nesta inter-relação das duas políticas, é necessário perceber que a saúde está conectada com diversas outras coisas para além do corpo físico.

Como profissional da política de Assistência Social, observo que há um ideário nas conduções de determinadas situações em que se percebe apenas a questão de saúde, sem integrá-la a outras questões. E da parte do campo da saúde, relaciona-se a situação de rua e o uso de substância como algo somente para encaminhamento para política da Assistência Social. E, deste modo, não há diálogo e construção de um plano mais efetivo de atenção para as pessoas em situação de rua.

Trabalharei com o conceito ampliado de saúde, formulado na VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, pois tal conceito dialoga com a noção de Justiça Reprodutiva. O conceito refere-se à saúde como necessidade humana, na qual está relacionada a um “conjunto de condições, bens e serviços, que permite o desenvolvimento individual e coletivo de capacidades e potencialidades, conformes

ao nível de recursos sociais existentes e aos padrões culturais de cada contexto específico.” (Laurell,1997).

Em sentido amplo, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, é principalmente resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (Brasil, 1986: 4)

A política de Assistência Social, desde 2004, insere a população em situação de rua como foco de atendimento. Em 2005, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), altera o artigo 23

Na organização dos serviços da Assistência Social serão criados programas de amparo: II - às pessoas que vivem em situação de rua.” Estabelece a obrigatoriedade de criação de programas direcionados à população em situação de rua, no âmbito da organização dos serviços de assistência social, numa perspectiva de ação intersectorial;(Brasil, 2005).

Após o I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua, em 2005, foi criado, no ano seguinte, o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), que “possui a finalidade de elaborar estudos e apresentar propostas de políticas públicas para a inclusão social da população em situação de rua”, entre 2007 e 2008, foram realizadas a primeira pesquisa nacional da população em situação de rua, fornecendo dados quantitativos sobre a população em situação de rua, identificando 31.922 pessoas adultas em situação de rua, em 71 municípios do Brasil.

Atualmente, o Movimento Nacional de População de Rua busca junto ao IBGE que seja realizado um censo em todo país, para a contagem das pessoas que vivem em situação de rua, como já foi citado anteriormente. Em 2015, foi realizado um estudo que apresentou a estimativa de que existam 101.854 pessoas em situação de rua no Brasil.

O Brasil não conta com dados oficiais sobre a população em situação de rua. Esta ausência prejudica a implementação de políticas públicas voltadas para este contingente e reproduz a invisibilidade social da população de rua no âmbito das políticas sociais. Para contornar esta dificuldade, este texto apresenta estimativa da população em situação de rua no Brasil utilizando-se de dados disponibilizados por 1.924 municípios via Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas). [...] Estima-se que existiam, em

2015, 101.854 pessoas em situação de rua no Brasil. (Natalino, 2016).

O Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua e o seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento. Em 2006, a Portaria MDS nº 381, de 12 de dezembro de 2006, do MDS autoriza o cofinanciamento de serviços continuados de acolhimento institucional para a população em situação de rua a municípios com mais de 250 mil habitantes. E, no ano de 2010, através da Portaria n. 843, as pessoas em situação de rua devem ser inseridas no Cadastro Único para programas sociais do governo federal, a mesma portaria dispõe sobre o cofinanciamento federal para serviços socioassistenciais ofertados pelos CREAS e Centro POP.

Em 2009, na criação do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, foi construído também o Comitê Técnico de Saúde para essa população por meio da Portaria MS/GM nº 3.305, de 24 de dezembro de 2009. Formulou-se também o Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua por meio da Resolução nº 2, de 27 de fevereiro de 2013. Tal Resolução define as diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua no âmbito do SUS.

Os objetivos gerais definidos no Plano são: garantir o acesso da PSR às ações e aos serviços de saúde; reduzir os riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida; e melhorar os indicadores de saúde e da qualidade de vida da PSR. As estratégias para promoção da saúde da PSR definidas no Plano estão divididas em cinco eixos: Inclusão da PSR no escopo das redes de atenção à saúde; Promoção e Vigilância em Saúde; Educação Permanente em Saúde na abordagem da Saúde da PSR; Fortalecimento da Participação e do Controle Social; Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a PSR; (Brasil, 2014, p. 31).

A Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011, e pela Portaria nº 123, de 25 de janeiro de 2012, institui o Programa Consultório na Rua (CnaR), além de ser criada também a portaria 940/2011 que institui o atendimento a PSR (Pessoas em Situação de Rua) em qualquer estabelecimento de atendimento à saúde sem a necessidade de apresentação do comprovante de endereço e documentação, assim como não é exigida a apresentação do cartão do SUS.

Em 2014, é construída a cartilha Saúde da População em Situação de Rua: um direito humano, publicada pelo Ministério da Saúde, onde se conceitua a população que vive na rua como pessoas em situação de rua:

Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória”. Ou seja, estabelece quatro condições para a caracterização como pessoa em situação de rua: pobreza extrema; vínculos familiares interrompidos ou fragilizados; inexistência de moradia convencional regular; e utilização dos logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento. (Brasil, 2014, p. 11)

O termo em situação de rua é baseado na construção entre os e as gestoras de políticas públicas e o Movimento Nacional de População de Rua na intenção de informar que este conceito denomina um conjunto de populações diversas que circulam pelas ruas e nelas habitam mesmo que momentaneamente ou não, mostrando a condição de situacionalidade do viver nas ruas e também combate os significativos processos de estigmatização deste grupo, conforme Schuch (2008). Nota-se que “pessoas em situação de rua” diferenciam-se de “moradores de rua”, onde a imagem estereotipada e negativa parece ser um pouco mais pesada que situação de rua.

Nos termos utilizados pela política pública da Assistência Social da cidade de Porto Alegre, algumas categorias são usadas para denominar as pessoas que são o foco para o atendimento. Para os adultos, e/ou como dizem “indivíduos”, eles estão em situação de rua moradia, vivem e sobrevivem no e do espaço da rua. Para as crianças e adolescentes e suas famílias, há duas categorias, conforme Irene Rizzini e Buttler (2003) designaram:

...a rua moradia refere-se ao uso do espaço da rua como campo principal de organização de suas atividades, incluindo a moradia, contrapondo-se à sobrevivência, caracterizada predominantemente pelo trabalho infantil, sendo que a família ainda é a referência para a organização das atividades diárias (Rizzini & Buttler, 2003 *apud* Finkler, 2011, p. 38).

Neste escopo de conceitos, a política de assistência social de Porto Alegre dá à seguinte atenção a condição de rua moradia: que como as/es/os adultas/es/os, moram e sobrevivem nas e das ruas, mas com o agravante de serem menores de 18 anos, o que é considerado algo grave e deve ser visto como ação de prioridade dentro das ações de proteção da criança e adolescente, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Rua Sobrevivência: Crianças e adolescentes que trabalham nas ruas, vendendo balas, panos de pratos, ou outros produtos ou também esmolando nos sinais de trânsito ou pelas ruas da cidade. Estes jovens retornam para casa ao fim do dia, no entanto, a condição de trabalho infantil os coloca em situação de rua, pois eles estão expostos a diversas violências neste espaço e estão vulneráveis as condições em que se encontram.

Atualmente, avalio que há uma gama de complexidades nestes conceitos, tanto para as/es/os adultas/es/os, quanto para as crianças e adolescentes. É difícil “encaixar” pessoas e grupos familiares nestas condições em categorias fechadas e com isso tentar combater estas e outras “vulnerabilidades”.

A política é de 2009, mas as ações, serviços para a população de rua, já existem há bastante tempo, no entanto, cada município e estado desenvolvia conforme suas condições. A política regulamenta a partir de princípios, diretrizes e objetivos, formas de assegurar, garantir, fortalecer e articular meios de acesso, cuidado e atendimento igualitário, equânime e integral para as pessoas que habitam as ruas, seja de forma temporária ou permanente.

Em Porto Alegre, desde a década de noventa, existem diversos serviços voltados para condições de situação de rua, muitos deles relacionados a rede de educação, assistência social e saúde e por vezes habitação. No entanto, a capital gaúcha direcionou muito seus investimentos na questão da infância de rua. Construindo uma rede bastante completa para meninos e meninas em situação de rua e trabalho infantil.

Em 1993, o Projeto Jovem Cidadão atendia integralmente às crianças e adolescentes em situação de risco com a retaguarda do conselho tutelar, este projeto integrava as secretarias de saúde, assistência social e educação. Em 1994, constituiu-se uma equipe de educação social de rua para mapear a realidade de crianças e adolescentes em situação de rua, na região central, de Porto Alegre, e atuando na construção de vínculos e possibilidades de superação da condição de

situação de rua. Neste momento, inicia-se a construção da Escola Aberta do Centro, atualmente chamada de Escola Municipal Porto Alegre (EPA), este espaço era voltado para crianças e adolescentes em situação de rua e trabalhava na construção ou retomada dos projetos de vida dos alunos.

Em 1996, a partir do Projeto Sinal Verde de 1995, foi criado o Programa de Apoio Socio-Familiar, que trabalhava com as famílias em que as crianças e adolescentes viviam em mendicância. Em 1997, o ambulatório Pró-jovem passou a atender adolescentes com idade de 10 a 20 anos incompletos, vítimas de abuso sexual, integrava a rede de saúde de Porto Alegre. Neste mesmo ano, a escola EPA fórmula e envia um relatório para o Fórum de Políticas Públicas²⁶, denunciando a ausência de locais para atendimento de crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas em situação de rua. Incidindo no comprometimento da gestão da cidade em melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes, através do trabalho de todas as secretarias e órgão municipais, assinando o Compromisso Prefeito Amigo da Criança, um programa da ABRINQ.

Deste empenho, criou-se um grupo de trabalho entre secretarias Assistência, Educação, Saúde e Governo, acompanhado por um assessor da UNICEF, para construir o I Colóquio Família, Rua, Drogadição, para discutir as ações de enfrentamento às questões da situação de rua e drogadição, contando com a participação também da sociedade civil.

Destas discussões, surge o Programa de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes usuários de substâncias psicoativas – PAICAUSPA. O objetivo deste programa era priorizar ações focadas no uso abusivo de substâncias psicoativas. Após sua concepção e desenvolvimento formula-se o ponto máximo de enfrentamento do programa: a exclusão social e o conjunto de ações a serem executadas, articuladas, pelas políticas sociais, passando a se chamar Programa Municipal de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes em Situação de rua/PAICA-RUA, no ano de 2001.

Uma das ações do PAICA-RUA foi o Serviço de Educação Social de Rua (SESRUA) e, a partir do momento que o SESRUA se vinculou à essa rede de proteção integral, em 2000, ele não apenas ganhou uma estrutura própria, mas também ampliou o território em que

²⁶ Instância governamental que congregava 21 secretarias, envolvidas com políticas sociais do município de Porto Alegre. Definia estratégias e ações prioritárias para área. Este espaço já não existe mais em Porto Alegre.

atuava, pois antes as abordagens estavam concentradas apenas no centro da cidade e, após esta vinculação, abre-se espaço para abordagens solicitadas pela população em toda a cidade de Porto Alegre (PAICA-RUA, 2002 *apud* Lancelloti, 2016).

Junto a esta formulação havia a retaguarda na rede de atendimento como a casa de acolhimento, abrigo para crianças e adolescentes vinculado à assistência social, a Casa Harmonia, espaço para tratamento do uso de substâncias, coordenada pela saúde e o reordenamento da equipe de Educação social de Rua, que investiu também no diagnóstico sobre a realidade da rua reconhecendo as relações de moradia e sobrevivência. Além das ações que eram acolhidas na rede de atendimento básica, dentro da comunidade ou na rede especializada que investia em projetos sociais.

Em 2007, o serviço Ação Rua é apresentado à cidade, com atenção para crianças, adolescentes em trabalho infantil e suas famílias. Em sua estrutura, a educação social de rua está na base dos focos de atendimento e encontros com os jovens. Em 2016, com o aumento da população adulta em situação de rua na cidade, o Ação Rua passou por nova reformulação e ampliou suas equipes. O grupo de trabalhadores, que antes era formado por dois técnicos sociais e quatro educadores, insere mais dois técnicos e dois educadores, estes novos profissionais atuam especificamente com o encontro das pessoas adultas em situação de rua nos territórios. E os trabalhos com as famílias das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil se mantêm com o mesmo grupo de trabalho que já atuava neste serviço. A rede de atendimento da rua também é ampliada, albergues, centros pops e restaurante popular passam por reformulações em seus projetos.

Em 2018, as equipes de Ação Rua passam por outra reformulação, inicia a abordagem multigeracional, os profissionais que antes atendiam somente os adultos passaram a atender também as famílias com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e os trabalhadores que antes atuavam somente com as especificidades das famílias iniciam a abordagem dos/as adultos/as em situação de rua. Esta reformulação é baseada na continuidade do aumento da população adulta em situação de rua, muitas das crianças atendidas na rede constituída nos anos noventa, hoje são os/as adultos/as na condição de situação de rua moradia.

Em Porto Alegre, foram realizadas algumas pesquisas para avaliar o número de pessoas vivendo nas ruas da cidade. Foram três pesquisas realizadas pela

Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC), órgão responsável pela assistência social do município. Nos anos de 2007, 2011 e 2016. Segue abaixo os dados referentes ao número geral de pesquisadas/es/os, sobre gênero e raça/cor, retirados das pesquisas para conhecimento:

Número total de pessoas que responderam as pesquisas:

	2007	2011	2016
n.de pesquisados/as	1.203 pessoas	1.347 pessoas	2.115 pessoas

Fonte: Pesquisa UFRGS/FASC (ANOS 2007-2011-2016)

Tabela 4 - Pessoas vivendo na rua em Porto Alegre x gênero

	2007	2011	2016
Homens	81,8%	81,7%	85,5%
Mulheres	18,2%	17,1%	13,8%

Fonte: Pesquisa UFRGS/FASC (ANOS 2007-2011-2016)

Nota: total de pessoas que responderam as pesquisas: 1.203 pessoas, em 2007; 1.247 pessoas, em 2011; e 2.115 pessoas, em 2016.

Tabela 5 - Pessoas vivendo na rua em Porto Alegre x raça/cor

Raça/cor	2007	2011	2016
Preto	33,2%	Menos de 1/3	24,5%
Pardo	24,7%		12,4%
Branco	32,1%	1/3	34,3%
Amarelo	Não identificado		Não identificado
Indígena	2,1%	2%	Não identificado
Bugres ²⁷		1,5%	

Fonte: Pesquisa UFRGS/FASC (ANOS 2007-2011-2016)

No documento da pesquisa de 2011, os dados quantitativos do quesito raça/cor não foram apresentados de forma completa como nas outras edições da pesquisa.

De acordo com ObservaPOA²⁸, a população negra de Porto Alegre compõe 20% da população total, a partir dos dados censitários de 2010. O ObservaPOA,

²⁷ Bugres: Categoria utilizada e apresentada pela pesquisa, no entanto, os povos originários, em específicos os Guaranis, compreendem este termo como uma expressão pejorativo e depreciativo dos povos indígenas, onde o visualizam como uma selvagem.

também ressalta que, em 2011, 55,3% das pessoas adultas em situação de rua são autodeclaradas negras. O número expressivo de pessoas negras em situação de rua, na cidade Porto Alegre, apresenta uma realidade que deve ser investigada e a partir disso pensar políticas públicas que trabalhem com as demandas e especificidades da população negra nestas condições, como, por exemplo, a saúde e suas especificidades e também os efeitos do racismo neste grupo populacional.

A política de Assistência Social ainda tem muita dificuldade de visualizar e inserir a população negra em sua agenda. Rodrigues, Bentes e Severo (2008), no artigo intitulado “Os afrobrasileiros em Porto Alegre RS: caracterização sócio-racial e desafios para as políticas públicas”, ressaltam que segundo Amaro (2005) apresenta pontos para inclusão e rotinização das práticas institucionais que seriam: Inclusão do quesito raça/cor nos cadastro institucionais; capacitação de equipes para manejar com o indicador etnia/cor em entrevistas e análises diagnósticas e a promoção de políticas de ações afirmativas voltadas para ampliação e fortalecimento da cidadania das populações afrodescendentes.

Sobre estes pontos, ressalto que o quesito raça/cor ainda tem dificuldades em ser inserido nos serviços e seus cadastros, porém já é mais habitual encontrar os dados raciais, mas ainda precisa haver mais esforços para que este ponto se torne naturalizado nos espaços institucionais. Há pouco investimento em educação permanente para as equipes, e o que ocorre é a organização de cada equipe e serviço para estudar e conhecer os temas pertinentes à Assistência Social. Neste sentido, também ressalto que mesmo com os dados, eles não são interpretados e pensar sobre raça e racismo durante a rotina de trabalho ainda não é algo constante. A temática racial geralmente é trabalhada em novembro ou caso algum/a/e trabalhadora/e/o demande. O quadro de trabalhadoras/es/os concursados e também parceirizados ainda é majoritariamente composto por pessoas brancas. No Partenon, temos diferencial, na equipe de abordagem, há seis trabalhadores negres, e nas outras equipes do CREAS Partenon, há duas técnicas sociais na equipe, assim como o dispositivo já teve como coordenadora uma mulher negra, que inseriu a temática racial constantemente nas discussões das equipes do dispositivo.

A relação da racialidade com as diversas temáticas que envolvem a população de rua deve ser avaliada para que possa ser visualizado o que tal

²⁸ ObservaPOA - http://www.observapoa.com.br/default.php?p_secao=3 (Acessado em 23 de Outubro de 2021)

categoria interfere positivamente ou negativamente no que tange a vida das pessoas negras em situação de rua, já que o racismo é um fator que atravessa os corpos das pessoas negras/es/os cotidianamente. Assim como as questões relacionadas ao gênero, onde a atenção é baseada somente na questão reprodutiva e sexual.

A presença feminina na rua aumentou significativamente nos últimos anos, após 2016 ainda não há novos dados, mas registra-se maior acesso de mulheres cis e trans nos espaços de atendimento da população de rua. Registra-se este aumento da presença feminina na rua devido ao aumento das demandas de discussões de casos em rede e com isso a oferta de mais vagas nos espaços para mulheres cis e trans em situação de rua.

Percebe-se que todas as conquistas relacionadas às lutas para população em situação de rua são extremamente recentes, neste sentido, como trabalhadora da Política de Assistência Social, porém uma cientista social, reflito sobre o papel desta política em relação a Justiça Reprodutiva e compreendo que o direito de decidir sempre foi um ponto muito trabalhado nos planos de acompanhamento, a partir do desejo. Trabalhar o desejo do outro, mostrar opções, compreender o que ela/elu/ele consegue naquele momento, e também que não consegue.

O direito de decidir se deseja ou não ter uma filha/e/o, o direito de criar esta filha/e/o em uma comunidade segura com seus familiares, e a escolha do melhor planejamento familiar para si, são questões que são trabalhadas de forma individual com as pessoas atendidas e também com os serviços da rede, em discussões de casos. A política Nacional de Assistência Social foi formulada no ano de 2004, e é relacionada à atenção aos grupos familiares e as comunidades, e na construção de redes intersetoriais.

É uma política que junto com as políticas setoriais, considera as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais. O público dessa política são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. A Política de Assistência Social vai permitir a padronização, melhoria e ampliação dos serviços de assistência no país, respeitando as diferenças locais. (PIRES)

O Sistema Único de Assistência Social divide-se em dois tipos de proteção especial: Básica, onde se encontra o Centro de Referência de Assistência Social

(CRAS), e a Especial, onde encontramos os Centros de Referências Especializado de Assistência Social. O CRAS trabalha com situações de caráter preventivo, em que os laços familiares e comunitários das famílias e indivíduos ainda não foram rompidos, onde a violência não é agravada. O CREAS é de média complexidade, onde laços foram fragilizados, há um alto grau de violência e é necessário que medidas de proteção sejam encaminhadas. A situação de rua está localizada na média complexidade, com especial proteção. O serviço de alta complexidade é “destinado às famílias e indivíduos que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, necessitando de acolhimento provisório, fora de seu núcleo familiar de origem”, de acordo com a professora Izabel Scheidt Pires, da PUC do Paraná. Na alta complexidade se encontram os acolhimentos institucionais ou abrigos, casas lares, casas de passagem, residências inclusivas, repúblicas, acolhimento em família acolhedora, entre outros.

No que se refere aos trabalhadores/as, em específico as/es/os assistentes sociais, da Política de Assistência Social, e a Justiça Reprodutiva, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS²⁹), vem se posicionando em defesa do direito de decidir.

Em 2009, o CFESS Manifesta de 28 de setembro trata do aborto enquanto uma questão de saúde pública e direito das mulheres. No 39º Encontro Nacional CFESS-CRESS, em setembro de 2010, o assunto entrou novamente em pauta e foi deliberado, de forma coletiva, o apoio do Conjunto à legalização do aborto. Desde então, diversas comunicações e ações foram desenvolvidas pelo Conjunto acerca do tema. (CFESS, 2022)

Em 2016, é abordada a relação entre o trabalho das assistentes sociais e o aborto, e é questionado as ações profissionais das/es/os assistentes sociais, que “negam os direitos das mulheres, no sentido de ampliação de acesso a informações e de posicionamentos conservadores e questionadores, frente à situação de decisão das mulheres sobre o aborto” :

Ao nos posicionarmos em favor da liberdade como valor ético central, consideramos que a decisão de ser mãe deve ser um ato consciente de liberdade e não apenas uma contingência biológica ou uma imposição política e social. Deve vir acompanhada de acesso às políticas públicas de saúde, que garantam as condições objetivas para o exercício da maternidade, quando esta for desejada, e para sua interrupção quando não o for. (CFESS, 2016).

²⁹ <https://www.cfess.org.br/arquivos/Cfess2022-Nota-tecnica-aborto-trabalho.pdf>

Um dos pontos que os diversos documentos desenvolvidos pelo Conselho Federal de Serviço Social ressalta é a necessidade de ter uma equipe comprometida com o atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, sem julgamentos e aptas/es/os a acolher e não julgar a vítima, orientando nestas situações. Assim como visualizamos durante os acompanhamentos das mulheres sozinhas ou com suas famílias, a necessidade de um trabalho mais elaborado sobre as questões reprodutivas e sexuais, compreendendo os contextos em que estas pessoas e suas famílias residem.

No escopo dos planos de acompanhamento, visualiza-se outras políticas, que são identificadas e priorizadas em nível de complexidade da política, que seria a habitação ou a falta dela, ainda há uma política enfraquecida de habitação no Brasil, assim como no exemplo de Porto Alegre, onde tais políticas públicas pouco se inter-relacionam. Não há um projeto de política habitacional para as pessoas em situação de rua, por exemplo, na cidade de Porto Alegre. O que existe são auxílios e projetos com tempo de permanência estabelecido, mas com diversas fragilidades que não contemplam as características do público alvo, por vezes. Há sempre uma eminência para situação de rua, nada é seguro.

Em relação a alimentação, a distribuição de cestas básicas é feita pela política de assistência social, e é comum ter mais demanda do que cestas básicas. Durante a pandemia o número de doações de cestas básicas aumentou significativamente, mas após, reduziu de forma drástica, em alguns momentos os serviços recebem 10 cestas básicas para uma demanda de mais de 30 pessoas.

Inseri o fator alimentação e habitação, porque pode não parecer, mas estes temas fazem parte do cotidiano de trabalho da política de assistência de Porto Alegre, e talvez do Brasil, mas também fazem parte da Justiça Reprodutiva adequada para cada pessoa. O direito de viver em comunidade, com suas famílias, passa pela necessidade de residir em uma casa e com alimentação para todas/es/os membras/es/os do grupo familiar

5- (IN) JUSTIÇAS REPRODUTIVAS: O CORPO DA MULHER NEGRA É PÚBLICO?

Estava feliz. O filho estava para arrebentar no mundo a qualquer hora. Estava ansiosa para olhar aquele filho e não ver a marca de ninguém, talvez nem dela. Estava feliz e só consigo mesma. Lembrava de Sá Praxedes e sorria. Aquela criança, Sá Praxedes não ia conseguir comer nunca. Um dia, quando era quase menina ainda, saíra da cidade onde nascera fugindo da velha parteira. Agora, bem recentemente, saíra de outra cidade fugindo do comparsa de um homem que ela havia matado. Sabia que o perigo existia, mas estava feliz. Brevemente iria parir um filho. Um filho que fora concebido nos frágeis limites da vida e da morte. (Quantos filhos Natalina teve? – Olhos d'água- Conceição Evaristo)

Inicialmente, ao ler e escutar as histórias de vida de Janaína Aparecida Quirino e Maria Vitória Davis pensei que as coincidências de suas existências davam-se pelo fato de serem mulheres negras, pobres, com baixa escolaridade e que vivenciaram a violência da laqueadura sem consentimento. Depois, percebi que além destas questões outros pontos as “uniam”, o acesso de ambas as políticas públicas, o desejo de maternar, a própria maternidade e o atravessamento das pautas das ativistas feministas negras dentro do movimento de mulheres negras que propiciou algumas possibilidades de viver com mais dignidade e qualidade.

Janaina Aparecida Quirino na época em que passou pela cirurgia de laqueadura sem o seu consentimento tinha 37 anos, ela nasceu no início da década de 1980. E Maria Vitória é do início da década de 1990, de acordo com a suspeita de Maria Vitória, caso tenha ocorrido a cirurgia de laqueadura, ela tinha 15 anos. Sendo menor de idade, quem estaria como "responsável" por ela? Alguém teria consentido a cirurgia? Esta seria sua segunda gestação, ou seja, aos 14 anos, em 2007, ela estava grávida de sua primeira filha. Quem responde por uma menina menor de idade gestante? Neste caso, haveria a possibilidade de aborto legal na época?

Muitas perguntas. Retomo aqui que Maria Vitória pouco aceitou falar sobre este fato, lembro que a primeira vez que falou, estávamos na rua, e após falar, pediu ajuda para verificar se o procedimento tinha ocorrido mesmo, pois estava em dúvida. Quando voltei a este assunto com ela e também com a proposta de irmos até o hospital, solicitar seu prontuário, ela não aceitou, disse que já não desejava mais saber e que como estava tentando engravidar há muito tempo era provável que a

laqueadura tivesse sido feita. Depois disso, ela raramente retornou neste assunto, o que também me impedia de insistir, pois é necessário respeitar seu desejo.

Sendo assim, vou trabalhar aqui com o fato narrado por Maria Vitória, sem conseguir verificar o que de fato ocorreu durante o nascimento de sua segunda filha. O ponto é que há o relato da possibilidade de que uma cirurgia de laqueadura tenha sido feita em uma menina negra de 15 anos em situação de rua, durante seu parto. Conforme Maria Vitória lembra que apenas a informaram que fariam a laqueadura, mas que não recorda de mais nada, pois estava sob efeito de substâncias psicoativas.

Maria Vitória e Janaina Quirino passaram por situações parecidas, na qual Janaina afirma que não autorizou a cirurgia, mas foi realizada por ordem judicial, e Maria Vitória não recorda se ocorreu, porém em suas poucas lembranças do dia, este assunto foi conversado com ela. A lei do planejamento familiar de 1996 informa que não é considerada manifestação da vontade se a pessoa estiver com estado de consciência alterado, dificultando seu estado de discernimento, como por exemplo influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente. Sendo assim, Maria Vitória não poderia passar por uma cirurgia de laqueadura, já que estava, segundo ela, com o estado de consciência alterado.

Mesmo ela autorizando, ainda era menor de idade, e necessitaria de um responsável para que respondesse por ela. Cirurgias como estas não devem ser realizadas em pessoas menores de idade. E caso não tenha ocorrido o procedimento, o assunto foi mencionado à menina na hora do parto, talvez com o intuito de a culpabilizar pela situação que se encontrava.

Ao me debruçar sobre os estudos dos Direitos Reprodutivos e Sexuais, Saúde Reprodutiva e Sexual e, depois, Justiça Reprodutiva, observei que a linha de tempo destas discussões cruza a linha de vida destas duas mulheres negras. As injustiças reprodutivas apresentam-se cada vez mais frequentes, e as restrições reprodutivas são repetidamente marcadas na trajetória de pessoas cis e trans, que não se inserem no padrões designados como dignos de existência. E a racialidade aqui tem um fator que agrega ainda mais a violência, o racismo atravessa estes corpos e pode ser um dos fios dos diversos cortes mutiladores que estas pessoas sofrem ao longo de suas vidas.

Janaina Aparecida Quirino, nascida no início da década de 1980, talvez não lembre do processo de redemocratização do país, que estava saindo da ditadura militar naquele momento. Por certo, ela deve ter escutado ou visto por algum meio de comunicação que estaria vivendo na década das mulheres. A Organização das Nações Unidas decretou no fim da Conferência Internacional das Mulheres, em 1975, na Cidade do México, que de 1975 a 1985 seria a década das mulheres e que os governantes dos países presentes na Conferência deveriam desenvolver ações para melhorar as condições de vida das mulheres.

No entanto, lá na região metropolitana de Ribeirão Preto³⁰, em Mococa (SP), esta ação poderia parecer que não afetaria mulheres como Janaína, que na época era uma menina. Ainda mais uma menina negra. As demandas dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres negras diferenciavam-se das solicitações das mulheres brancas. No Brasil, desde a década de 1970, o movimento feminista branco vinha se consolidando com as seguintes pautas: o voto feminino e a melhoria das condições de trabalho para as mulheres. Porém, estas demandas não espelhavam as condições de vida de todas as mulheres brasileiras. Afinal, o que as mulheres negras daquela época solicitavam?

Lélia Gonzalez, em entrevista para uma revista austríaca, em 1985, relata que para as eleições de 1982 o Partido dos Trabalhadores englobou em sua composição as mais diversas pessoas que lutavam por diferentes causas.

Para as eleições de 1982 juntaram-se no PT negros, índios, homossexuais, mulheres, pessoas de grupos autônomos, que reunindo seus problemas e reivindicações de forma ampla, visavam obter resultado por meio das eleições. (Rosa, 2023, p. 545).

E durante a campanha, as/os candidatas/os inseriram-se nas comunidades, nas favelas, e neste encontro com ampla discussão de ideias, Lélia, que era candidata a deputada na época, observou o seguinte:

O povo da favela falava sobre coisas completamente diferentes: iluminação, rede de água e esgotos, e as mulheres falavam justamente sobre seus problemas imediatos. (Rosa, 2023, p. 546).

³⁰ Não há informação de que Janaína Aparecida Quirino é natural de Mococa ou que viveu sua infância neste local, portanto, a narrativa desta linha de tempo baseia-se na tentativa de uma construção de linearidade com os fatos registrados relacionados ao tema, para que se possa aproximar a vida cotidiana das mulheres, em específico negras, que não são oficialmente militantes pela causa.

Desta experiência, foi criado o N'zinga, no Rio de Janeiro, formado por mulheres de classe média e por mulheres de favelas, em 1983. Nossa Janaina deveria ter uns dois anos de idade. Neste grupo, Lélia Gonzalez identificou que as demandas das mulheres da periferias, em especial as mulheres negras, falavam de demandas imediatas, que relacionavam-se com a sobrevivência delas e de suas comunidades. E o N'zinga desenvolvia trabalho de base com as mulheres das favelas, a partir de suas demandas e reflexões.

Em um âmbito prático – ou melhor, em um âmbito mais prático –, se trata de lidar com problemas como aborto, higiene, mulheres encarceradas, estupro, prover proteção legal, assessoria jurídica, ações concretas, e assim vai. (Rosa, 2023, p. 546).

Seguindo a linha do tempo da vida de Janaina Quirino, na década de 1980, enquanto ela crescia em uma comunidade de São Paulo, a década das mulheres no Brasil era desenvolvida com diversas ações, que no futuro iriam impactar a vida de Janaína. Então, ainda em sua infância, foi criado o órgão destinado a atuar pelos direitos das mulheres, em São Paulo. O Conselho da Condição Feminina de São Paulo tem o intuito de formular diretrizes e promover atividades que visam à defesa dos direitos da mulher, à eliminação das discriminações que as atingem, bem como à plena integração na vida sócio-econômica e político-cultural. Na mesma época, foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) voltado para o planejamento familiar e à saúde reprodutiva.

Sob a ótica do PAISM, as ações no campo da saúde deveriam atender de forma global às necessidades das mulheres e serem implementadas por todas as unidades do sistema básico de saúde no território nacional. De acordo com essa perspectiva, a mulher deveria ter acesso, por intermédio do então Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), a informações sobre funcionamento do seu próprio corpo, incluindo métodos contraceptivos e exames ginecológicos e preventivos de doenças como o câncer. (Damasco; Maio; Monteiro, 2012, p. 135).

Neste tempo, a palavra feminismo torna-se recorrente nas rodas de conversa entre as mulheres dos movimentos sociais, nas universidades e nos meios de comunicação. No entanto, como bem já citei aqui a professora e ativista negra Lélia Gonzalez, o feminismo e as pautas referentes às mulheres nesta época ainda eram encabeçadas pelas mulheres brancas. Sendo assim, as pautas diferenciavam-se. Será que as mulheres da família de Janaína se questionavam sobre o que era o tal

feminismo, que em alguns meios de comunicação da época, tais como rádio, jornal impresso e televisivo (para quem conseguia ter aparelho de TV em casa), tanto falavam?

Ao longo da década de 1980 e 1990, o movimento de mulheres negras construiu suas pautas e ações com foco nas seguintes demandas:

- Luta contra violência doméstica;
- Combate as práticas racistas no mercado de trabalho;
- Assuntos relativos à saúde: mortalidade materna e saúde sexual reprodutiva.

Para mostrar o quanto as pautas do movimento de mulheres negras tentaram e tentam ser alinhadas com as demandas das mulheres negras, desenvolvi um quadro com a linha de tempo da construção política do movimento de mulheres negras, ao longo dos anos referidos acima, e também anos 2000, no Brasil (veja Anexo A). Neste sentido, após estas décadas, o que foi construído, ainda é ponto de enfrentamento e discussão.

Destaco nesta linha de tempo, algumas ações que estão ligadas aos fatos ocorridos com Janaina Quirino e Maria Vitória. Em novembro de 1990, a ONG Geledés, de São Paulo, estado de Janaína, com sua Campanha Nacional contra Esterilização, deu visibilidade ao assunto. A campanha com o tema: “Esterilização-do controle da natalidade ao genocídio do povo negro!”, reivindicava do governo punição para os crimes de genocídio, além do fim da discriminação de sexo, raça e classe social e do fim da esterilização em massa. Outro ponto que a campanha destacava, era que as esterilizações estavam sendo financiadas pelo governo brasileiro e também por entidades internacionais.

A campanha de Geledés apresentou também informações sobre a situação das esterilizações no país, mostrando que milhares de mulheres negras e mestiças eram esterilizadas por acreditar que aquela era a única forma de evitar filhos. Ou seja, a campanha evidenciava que não havia informações sobre outros tipos de métodos contraceptivos e que não existia um programa de atenção à reprodução e sexualidade para as famílias brasileiras.

Em 1993, a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) das Esterilizações denunciou a prática da esterilização em massa que se configurava como política eugênica direcionada à população negra. A CPMI apresentou a

proposta de criar um projeto de lei para normatizar e conter o uso abusivo da esterilização cirúrgica.

A CPMI foi um importante momento para o movimento de mulheres negras na época, pois muitas das ativistas estiveram envolvidas no desenvolvimento da CPMI, com denúncias, depoimentos e mobilização em relação às cirurgias de laqueadura em massa. Foi ressaltado, no relatório final da comissão, que havia em curso um projeto de controle de natalidade das populações não brancas no país.

No mesmo ano, 1993, aconteceu em Itapecerica da Serra, em São Paulo, o Seminário Nacional de Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras, com a participação de várias organizações do movimento de mulheres negras. Neste encontro, as ativistas negras expuseram sua visão sobre a questão dos direitos reprodutivos e sobre as políticas de saúde reprodutivas, que estavam em vigor no Brasil desde a década de 1960. Neste momento, discutiu-se também sobre a liberdade individual das mulheres. Os direitos reprodutivos deveriam ser decididos pelas mulheres na esfera privada e o que ficaria como competência do estado seria a garantia dos direitos das mulheres em relação às suas escolhas quanto a isso.

As propostas de Itapecerica da Serra, ou a carta de Itapecerica da Serra, eram parte de um plano de ação das ativistas negras que iriam participar da conferência do Cairo. Pontos como: Criar programas de saneamento básico e saúde; Implementação do PAISM; Instauração no sistema público e saúde de procedimentos para detectar nos primeiros anos de vida a Anemia Falciforme e a garantia da liberdade reprodutiva para etnias discriminadas.

Esses pontos já representavam a luta das mulheres negras por Justiça Reprodutiva naquela época. As formas de viver devem ser garantidas, o Estado deve ofertar a possibilidade de manutenção da vida, é o que as mulheres negras estão dizendo. Como ressalta a pesquisadora Emanuelle Goes nos diversos textos que escreve sobre a temática, a Justiça Reprodutiva não é somente sobre aborto, não se relaciona apenas com o direito reprodutivo. O genocídio da juventude negra, por exemplo, afeta diretamente as mulheres, as mães e as famílias relacionadas a este jovem que foi morto, pois tira da mulher a possibilidade de maternar, criar e dar continuidade aos legados da sua família e de suas comunidades. A morte física do jovem negro é também, em muitos casos, o início da morte da mãe ou do familiar mais próximo que perdeu seu ente. Diversas mães e pais adoecem, desenvolvendo enfermidades como hipertensão, depressão, ansiedade entre outras doenças e já

houveram situações que foram a óbito em decorrência destas questões de saúde. O estado continua matando a partir do luto. Insiro aqui, ainda nesta reflexão, que a morte de mulheres negras, em casos de feminicídios, também fazem parte deste genocídio e do fim de legados e continuidades das famílias e comunidades.

E as ativistas do movimento negro brasileiro, em Itapeverica da Serra, já estavam anunciando estas injustiças reprodutivas. A partir desta carta, muitas ações foram desenvolvidas. O próprio termo e conceito da Justiça Reprodutiva começa a ser formulado e trabalhado em 1994, na Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento na cidade do Cairo, Egito, pelas ativistas negras norte-americanas. Em 1996, no Brasil, desenvolveu-se então a lei de planejamento familiar, a lei n. 9.263, que trata do planejamento reprodutivo e estabelece penalidades e dá outras providências sobre esta temática (Brasil, 1996). A partir desta lei, é estabelecido que a esterilização cirúrgica só pode ser realizada em mulheres e homens com idade mínima de 25 anos ou que já tenham pelo menos dois filhos/es/as. E não pode ser realizada durante o parto.

Em 2022, esta lei passa por alterações, a idade mínima passa para 21 anos para mulheres e homens, com mais de dois filhos não há limites de idade, também foi extinta a necessidade de autorização do/a cônjuge para realização da cirurgia. Mulheres gestantes podem realizar a ligadura durante o parto, porém devem solicitar o desejo da cirurgia 60 dias antes do parto e se houver condição médica no momento para realizar o procedimento.

No início da década de 1990, nasceu Maria Vitória, no Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Ao longo de sua vida, até o momento do parto de sua segunda filha aos 15 anos, Maria Vitória, passou por uma série de acontecimentos. Fatos que na teoria da Justiça Reprodutiva são considerados como restrições reprodutivas, como por exemplo, violência intrafamiliar, situação de rua, violência policial, racismo, machismo, a possibilidade de ter sido esterilizada sem seu consentimento, despejos e remoções.

Tanto ela como Janaína Quirino “se enquadram no perfil” das restrições reprodutivas. Infelizmente, mulheres como Janaína e Maria Vitória, negras e de periferia, acessam mais fácil as restrições do que as políticas públicas. É preciso sofrer a violência para receber a assistência de alguma política pública, em especial na Assistência Social, saúde e habitação. A prevenção para que alguns estágios das

restrições reprodutivas não aconteçam, podem ser evitadas através de políticas públicas como garantia de direito humano.

Janaina Quirino foi submetida a uma cirurgia de laqueadura por ordem judicial, sem seu consentimento, em junho de 2017, na cidade de Mococa/SP. Ao tomar conhecimento pela divulgação da notícia nas mídias sociais, realizei pesquisa documental pela internet nos sites de comunicação. A intenção era viajar até São Paulo para conhecer Janaína, mas a pandemia de COVID 19 fez com que mudasse os planos. Selecionei doze reportagens que apresentam o caso. Embora tivesse uma quantidade maior de matérias, escolhi as que foram publicadas por sites reconhecidos, tais como G1, Marie Claire, Agência Brasil, Jota Direitos Humanos, The Intercept, Agência Pública e Folha de São Paulo, que apresentaram o fato do início do mês de junho de 2018 a agosto do mesmo ano.

Inclui também alguns pontos do processo judicial que está disponível on-line, nesta análise. Utilizei como ferramenta de busca na internet as palavras chaves “moradora de rua”, “esterilização”, “ordem judicial”, “laqueadura tubária”. O nome e o sobrenome de Janaina Quirino marcarão sua presença nesta escrita, já que nos documentos analisados ela foi referenciada de diversas formas colocando-a em um lugar de não existência, ou como relatava Lélia Gonzalez “negro tem que ter nome e sobrenome, senão os brancos arranjam um apelido... ao gosto deles”. Diante dos documentos apresentados, mapeei uma imagem pública desta mulher, a partir do destaque de certos marcadores, como ser pobre, moradora de periferia, negra e usuária de substâncias psicoativas e moradora de rua contribuíram para legitimar uma biopolítica dos corpos e a necropolítica de Estado, definindo quem deve viver ou morrer, neste caso, mutilando corpos e não “deixando” nascer. Não deixando continuar suas existências e de seus familiares, violando as estruturas da Justiça Reprodutiva.

De acordo com o processo judicial, o caso inicia no primeiro semestre de 2017, com a solicitação, por parte do Ministério Público de São Paulo, da “*tutela individual*” de Janaina Aparecida Quirino por ser uma pessoa hipossuficiente e dependente química (CID 10.3), para que fosse realizada a laqueadura tubária, sendo a única solução para a situação de Janaína, já que a mesma é dependente química e não possui renda suficiente para sustentar ela própria e sua família. No processo são anexados diversos relatórios de acompanhamento das equipes de assistência social e saúde mental (CAPS AD) e atenção básica, nos quais se

apresenta a comprovação do endereço da residência de Janaína, comprovando que a mesma possui moradia fixa, o que entra em desacordo com as informações da mídia de que Janaína era uma pessoa em situação de rua.

Em nove de junho de 2018, através da página do jornal a Folha de São Paulo, na coluna de Oscar Vilhena Vargas, diretor da faculdade de direito da Fundação Getúlio Vargas, o caso torna-se público, com o título: *“A justiça, ainda que tardia - Moradora de rua teve esterilização determinada sem direito de defesa”*. No dia onze de junho, a página Marie Claire pública: *“Moradora de rua sofre esterilização mesmo sem consentimento”*, neste dia, mais duas notícias são expostas na internet, no portal G1: *“Justiça obriga prefeitura de Mococa a fazer laqueadura em mulher usuária de drogas. – Mulher, 36 anos, já teve oito filhos. Município recorreu e tribunal de justiça de São Paulo anulou a decisão de juiz três meses após o procedimento de esterilização”*, e na página do Jota Direitos Humanos o caso é apresentado da seguinte forma: *“Como um juiz e promotor determinaram a esterilização de uma moradora de rua”*. A agência Brasil publicou em vinte e seis de junho: *“Esterilização de moradora de rua não é caso isolado, dizem entidades”*. O The Intercept apresentou duas reportagens no mesmo dia, dezoito de julho, em horários próximos, a primeira, lançada às 02:00, trazia o seguinte título: *“O caso Janaína me lembrou que o Brasil já fez esterilização em massa, com o apoio dos E.U.A”*. E a segunda notícia foi publicada às 02:04 e traz o tema das laqueaduras: *“As laqueaduras de emergências dispararam no Brasil e ninguém sabe porquê”*.

“A mulher”, “moradora de rua”, “mãe de 8 filhos”, “usuária de drogas”, “Janaina” assim é apresentado o caso de Janaína Aparecida Quirino. Ela é apresentada como alguém genérica, sem sobrenome ou profissão, ou outra característica que a colocasse em outra condição que não a que relacionasse a moça ao estereótipo que “autorizasse” o que lhe ocorreu. Desta forma, tais informativos trazem algumas reflexões para descrição analítica deste caso:

- Ser mulher, negra, pobre, periférica em situação de rua é um condicionante que agrava e autoriza a manutenção de ações, como estas ocorridas com Janaina?
- Quando se publiciza a notícia de que uma mulher em situação de rua sofre cirurgia de laqueadura compulsória, o que podemos compreender como “permissão de regulação” pública dos corpos femininos cis e trans em situação de rua?

- E de que forma se configura uma pessoa em situação de rua?
- A categoria raça/cor, neste caso, foi invisibilizada. Janaína é negra, por que sua racialidade não foi inserida nas matérias apresentadas pelos meios de comunicação discutidos?
 - A construção de um “perfil” ou o fortalecimento deste “perfil” para mulheres como Janaína permite às políticas públicas e a sociedade manter estas práticas exterminadoras e produtoras de necropolítica?

As informações das reportagens Folha de São Paulo, Marie Clarie, Jota Direitos Humanos, G1 e Agência Brasil buscaram poucas fontes para avaliação do caso. Citam o processo judicial, mas não o leram de fato, já que o mesmo em diversos documentos apresenta o endereço de Janaina Quirino, assim como evidencia os acompanhamentos para tratamento de sua dependência química, com comprovantes de comparecimento ao CAPS AD da região. Os informativos dão atenção ao jogo de forças travado entre a prefeitura de Mococa e o Ministério Público. Os posicionamentos das notícias analisadas se dão através do reforço contínuo da imagem de Janaina Quirino com os termos “moradora de rua”, “usuária de drogas”, “mãe de sete filhos”. A esterilização parece se tornar aceitável e necessária no “perfil” em que Janaina Quirino é apresentada.

“Não há dúvidas de que somente a realização de laqueadura tubária na requerida será eficaz para salvaguardar a sua vida”. A afirmação, de autoria do promotor Frederico Liserre Barruffini, de Mococa, selou o destino de Janaína, uma moradora de situação de rua na cidade que fica a 280 km de São Paulo. (Mendes; Viviani, 2018).

Janaína Aparecida Aquino é mais uma das muitas mulheres em situação de rua que têm filhos e sofre o preconceito escancarado da sociedade e o abuso do poder público. Segundo caso relatado pelo professor Oscar Vilhena, da FGV Direito SP, em sua coluna no jornal Folha de S.Paulo, ela foi levada coercitivamente à uma cirurgia de esterilização por meio de duas ações promovidas por membro do Ministério Público e que não deram à Janaína o direito de defesa. (Moradora, 2018).

Mulher de 36 anos já teve oito filhos. Município recorreu e Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP) anulou decisão de juiz três meses após procedimento de esterilização ter sido feito. (Bertolini; Rodrigues, 2018).

Justiça obriga Prefeitura de Mococa a fazer laqueadura em mulher usuária de drogas. (Bertolini; Rodrigues, 2018).

Kelly lembrou ainda que é preciso apurar as condições em que Janaína perdeu a guarda do filho recém-nascido. “Revela uma criança já colocada em uma família substituta antes do processo de destituição familiar”, acrescentou. A moradora de rua não está, atualmente, com nenhum de seus filhos. (Melo, 2018).

As matérias que verifiquei que traziam reflexões críticas foram publicadas quase dois meses depois da publicização do caso na Folha de São Paulo. The Intercept Brasil e Agência Pública apresentam o caso já referenciando Janaína com seu sobrenome, Quirino, ainda o The Intercept Brasil mantém a informação de que ela é “moradora de rua”, porém Agência Pública entrevistou Janaina Quirino, e é neste momento que a voz e cor de Janaína Quirino surge. A moça fala sobre o incômodo de ser chamada de “moradora de rua”.

Era uma manhã fria e ensolarada de julho quando encontrei Janaina Aparecida Quirino sentada em frente a uma casa térrea com portões pintados de azul, em Mococa, no interior de São Paulo. No dia anterior ela havia completado 37 anos, mas seu semblante cansado indicava que não havia muitas razões para comemorar. Um mês antes do nosso encontro, a mulher de pele escura e cabelos presos num rabo de cavalo ficará conhecida em todo o país por um episódio que suscitou acaloradas discussões na imprensa e nas redes sociais: havia sido submetida a uma laqueadura involuntária por decisão do juiz Djalma Moreira Gomes Júnior, da 2ª Vara de Mococa. O procedimento, realizado em fevereiro deste ano, atendeu a uma ação civil pública proposta por Frederico Liserre Barrufini, promotor da Infância e da Juventude da cidade. (Melo, 2018).

Janaina questiona a maneira com que foi descrita no processo pelo promotor Barrufini e pelo juiz Gomes Júnior. Sente-se incomodada particularmente com as afirmações de que é moradora de rua e de que é incapaz de exercer adequadamente seu papel de mãe. “Meus filhos nunca passaram fome, pedir não é vergonha”, diz. “Nunca morei na rua com meus filhos. Sempre tinha alguém que me acolhia.” (Melo, 2018),

No processo judicial, que está público e anexado nas postagens das matérias analisadas, o endereço de Janaina Quirino consta como: Rua Rio Grande do Sul, nº 616, Vila Santa Rosa, Mococa/SP, em todo o processo o endereço é exposto, nos relatos das equipes da saúde (Atenção Básica e CAPS AD) e assistência social (CREAS), assim como nas citações do próprio processo. Deste modo, retomo os questionamentos já descritos aqui: Quando se publiciza a notícia de que uma mulher

em situação de rua sofre cirurgia de laqueadura compulsória, o que podemos compreender como “permissão de regulação” pública dos corpos femininos cis e trans em situação de rua? E de que forma se configura uma pessoa em situação de rua?

De acordo com o Decreto 7.053/2009 (Brasil, 2009), a população de rua é conceituada como:

Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

Neste sentido, Janaina Quirino parece não se enquadrar aos pontos “definidos a priori” como uma pessoa em situação de rua, os vínculos familiares não estavam rompidos, poderiam estar um pouco fragilizados, mas não rompidos ou de todo fragilizados que a levassem, e a seus filhos, para situação de rua. Janaina residia com o companheiro e outros parentes próximos. Morava em um endereço fixo, que durante todo processo o endereço de Janaina Quirino é anunciado, e é sempre o mesmo endereço, logo, ela possui uma moradia convencional e regular, e ela não era frequentadora assídua dos espaços de pernoite utilizados pela população em situação de rua normalmente.

Janaina Quirino mesmo não sendo uma pessoa em situação de rua, a partir dos anúncios dos meios de comunicação se torna uma “moradora de rua”, e com isso passa a carregar todas as cargas que este termo contém. Tiago Lemões, em sua tese sobre as relações políticas do Movimento Nacional de População de rua, apresenta a condição de desumanização sobrepõem as pessoas em situação de rua:

O fato é que precisam, o tempo todo, “reivindicar humanidade” e, sobretudo afirmar o que não são, muito mais do aquilo que são, esforçando-se para deslegitimar categorias acusativas, discriminatórias e hierarquizantes que perpassam olhares, percepções, políticas e equipamentos institucionais a eles direcionados. É como se precisassem lutar por um reconhecimento mínimo e, ao mesmo tempo, fundamental para a retórica dos direitos: ser humano. “Não somos bichos, somos seres humanos”; “não somos criminosos”; “olhe nos meus olhos, eu sou um ser humano”; dentro de instituições que se assemelham a “depósitos de seres humanos” e a “campos de concentração”, nos tratam “como

cachorro” – são narrativas e enunciações recorrentes. (Lemões, 2017, p. 29)

Como mulher negra e “moradora de rua”, Janaína enfrentou uma dupla desumanização, já que pessoas negras enfrentam o processo de desumanização desde o período escravocrata. O corpo negro é alvo de diversas acusações, de infinitas definições de lugares, que não são dele e sim do outro. O outro, como bem cita Fanon (2008), é o branco. A condição em que o branco coloca o negro, enquanto “ser ontológico” é inexistente na condição de realmente “ser negro”. O negro sempre terá que “sê-lo diante do branco”, não há existência e, portanto, não há humanidade.

A ontologia, quando se admitir de uma vez por todas que ela deixa de lado a existência, não nos permite compreender o ser do negro. Pois o negro não tem mais de ser negro, mas sê-lo diante do branco. Alguns meterão na cabeça que devem nos lembrar que a situação tem um duplo sentido. Respondemos que não é verdade. Aos olhos do branco, o negro não tem resistência ontológica. De um dia para o outro, os pretos tiveram de se situar diante de dois sistemas de referência. Sua metafísica ou, menos pretenciosamente, seus costumes e instâncias de referência foram abolidos porque estavam em contradição com uma civilização que não conheciam e que lhes foi imposta. (Fanon, 2008, p. 104).

A mulher negra e seu corpo sempre foram objetos de manipulação e dominação pela sociedade brasileira. No período colonial, as mulheres escravizadas eram responsáveis pelo andamento da casa grande, assim como sofriam diversas violências por parte do senhor branco, abusos e estupro, e a mulher branca com ciúmes torturava as escravizadas e seus filhos. As mulheres negras escravizadas alimentavam os filhos dos senhores, seus corpos além de violados pelos homens e mulheres brancos também eram fonte de cuidado e sustento. No pós-abolição, as mulheres negras concentram-se em maior número nos postos de trabalho que não necessitam de alta escolaridade, por mais que o índice de escolarização das mulheres pretas tenha se elevado. Lélia Gonzalez, em 1982, já anunciava que a mulher negra era vítima de discriminações interseccionais, como já foi referenciado anteriormente:

Ser mulher e negra no Brasil, repetimos, é ser objeto de tripla discriminação, uma vez que os estereótipos gerados pelo racismo e pelo sexismo a colocam no mais baixo nível de opressão. [...] (Gonzalez, 2018, p. 44).

Nestas reflexões, retomo o olhar para o corpo de Janaina Quirino, mulher negra, moradora de periferia, pobre e mãe, que é deslocada para “situação de moradora de rua” pelos meios de comunicação, que anunciam que seu corpo foi exposto a uma cirurgia de laqueadura tubária, ação que inseriu seu corpo negro na condição adequada ao que sua “situação” deveria estar. Ou seja, mulher preta, pobre, periférica e “moradora de rua” não tem direito a decidir sobre seu corpo e sua prole. Laura López (2015) em seu artigo sobre a relação entre corpo colonial e a diáspora como dimensões relevantes para compreender as mobilizações as mobilizações afro-latinas americanas, relata que o corpo se situa em um terreno social conflitivo, sendo um símbolo explorado nas relações de poder para classificar e hierarquizar diferenças entre grupos, perpassando assim pela subjetividade, no processo de dar sentido às nossas relações com o mundo.

Em contextos racializados, o corpo negro se torna um emblema étnico, transformando-se em suporte de construção de identidade (Gomes, 2003). O corpo como território de resistência fundamental “acompanhou a opressão escravocrata a pari e passou, impondo-lhe limites e escavando as condições culturais de possibilidade de uma autonomia mais completa” (Anjos, 2004, p. 111). (López, 2015, p. 306).

A exemplo de tais relações de poder e hierarquizações temos este fato ocorrido com Janaina Quirino e o emblemático caso de Alyne Pimentel, 28 anos, mulher negra moradora da baixada fluminense, no Rio de Janeiro, que morreu por falta de atendimento após dar à luz a um feto natimorto. Alyne passou por complicações após procedimento de curetagem e foi alvo de negligência ao tentar ser transferida para outro hospital com melhores condições de atendimento. A moça chega a aguardar oito horas para ser encaminhada para outro local, chegando em estado de coma e por falta de leito aguardou no corredor da sala de emergência do hospital que foi transferida, indo a óbito no dia seguinte de sua transferência, com causa oficial de morte sangramento interno ou hemorragia digestiva. A morte de Alyne Pimentel não foi registrada como morte materna, já que teve agravamento devido ao parto mal sucedido do feto natimorto e das negligências dos profissionais da saúde (López, 2016).

Os casos de Alyne Pimentel, assim como o caso de Janaina Quirino demonstram ação do Estado agindo de formas diferentes, mas com resultados

parecidos, a morosidade do poder judiciário do Rio de Janeiro para determinar um médico especializado, para dar um parecer médico ao processo, o que apresentaria as negligências ocorridas nos atendimentos a Alyne Pimentel, e a “agilidade” Ministério Público buscando realizar o quanto antes o procedimento de laqueadura tubária em Janaina Quirino. Em ambos os casos, os corpos de duas mulheres negras estão sendo violentados, uma por falta de atendimento e outra por intervenção não consentida.

Retomando ao caso de Mococa, a forma como a imprensa registra o mesmo, autoriza ainda mais ação, promovendo o fortalecimento da relação entre esterilizações e mulheres pobres, em específico pretas e pardas. O fato traz à tona também a CPI das esterilizações, realizada no Brasil, em 1993, segundo a matéria do *The Intercept Brasil*, referindo-se ao caso de Janaina Quirino. No projeto de planejamento familiar está explícito que a cirurgia de laqueadura somente será realizada com pleno consentimento da paciente, diante de documento registrando autorização para tal procedimento, o que no caso de Janaina Quirino e Maria Vitória não é respeitado.

Em 2018, a empresa Bayer em parceria com o Ministério Público do Rio Grande do Sul realizaram um acordo de doação de 100 kits do implante a meninas acolhidas em abrigos da cidade, menores de 18 anos, que “manifestassem interesse” no método contraceptivo de sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG), sendo implantados pelo Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e pelo Hospital de Clínicas, vinculado à Universidade Federal do estado, a UFRGS, o termo apresentava na época, como signatária a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

O acordo pegou de surpresa o Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Porto Alegre, que não foi consultado, embora a lei determine que o órgão aprecie previamente todo novo contrato ou convênio estabelecido entre o poder público e entidades privadas. Junto com outras organizações, o CMS emitiu, em julho, nota pedindo a suspensão do acordo por enxergar nele “explícita violação de direitos das adolescentes” e desrespeito às “atribuições legais das instâncias de controle social, diretamente envolvidas nas Políticas de Saúde e de Assistência Social”. (Anjos, 2019).

Este caso é mais uma ilustração de como os corpos das meninas e mulheres negras são de fácil manipulação, e como pode ter sido fácil chegar ao consenso da necessidade de esterilizar Maria vitória, com 15 anos já que esta menina com

histórico de passagem por abrigos, usuária de substâncias psicoativas e em situação de rua, poderia no futuro gerar mais filhas/es/os indesejadas/es/os ao Estado.

As laqueaduras sempre foram discutidas e direcionadas para as mulheres pobres, mesmo que o controle de natalidade não seja argumento aceito para a realização da cirurgia, o controle dos corpos femininos periféricos, em sua maioria pretos e pardos, sempre foi conduzido com relação a falta de condição econômica para manter o sustento da família, assim como em algumas matérias, citavam o número de filhos que Janaina Quirino tinha.

Nos Estados Unidos, na primeira metade do século XX, as discussões sobre controle da natalidade foram alvo de intensas análises pelos estudos interseccionais. Angela Davis (2016) apresenta a divergência política das mulheres negras americanas em relação ao movimento feminista branco, onde alguns negros relacionavam o controle de natalidade ao genocídio. Davis também apresentou que a demanda por controle da natalidade para as feministas brancas era com o intuito de conduzi-las às carreiras profissionais e para a possibilidade de estudarem, pontos que não contemplavam as mulheres pobres mesmo com ou sem controle de natalidade.

As feministas enfatizavam o controle da natalidade como um caminho para as carreiras profissionais e para um maior nível de educação objetivos que estavam fora do alcance das mulheres pobres com ou sem controle da natalidade, as feministas pro controle da natalidade começaram a popularizar a ideia de que os pobres tinham a obrigação moral de restringir o tamanho das suas famílias porque famílias grandes drenavam recursos e porque as crianças pobres tinham menos probabilidade de serem superiores. Assim segundo Davis o que era demandado para os privilegiados como um direito passou a ser interpretado como um dever para os pobres. (Davis, 1981 *apud* Roland, 1991, p. 508).

No Brasil, a distinção de direito e dever é bem direcionada para determinados públicos, planejamento familiar é para os pobres, sendo colocado como direito na esfera das políticas públicas em saúde, mas conduzido na esfera da moralidade como um dever da mulher, que não têm condição de sustentar sua família, de realizar a laqueadura. O procedimento faz parte dos atendimentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde, serviço que a população de classe média e alta não utiliza, pois faz uso de planos de saúde particular.

De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), cerca de 76% das pessoas que usam apenas os

serviços da rede SUS (Sistema Único de Saúde) para prevenção, tratamento e reabilitação são negras, de baixo poder aquisitivo. No universo de pessoas que dependem exclusivamente do SUS para receber atenção à sua saúde, mais de 70% são mulheres. A última Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde (2006), indica que o uso de métodos contraceptivos modernos, por mulheres de 18 a 49 anos no Brasil, é da ordem de mais de 70%, contudo a maioria dessas mulheres declara ter acesso aos métodos em outros locais, que não serviços da rede pública.

Se a maioria das mulheres que usam o SUS é negra e se a maioria das que declaram usar métodos contraceptivos modernos informa que não são adquiridos nos serviços da rede SUS, os dados da Pesquisa Nascido no Brasil (2015) são facilmente compreensíveis. Segundo o estudo, mulheres negras e menos escolarizadas estavam entre aquelas que, com mais frequência, haviam dado à luz após uma gravidez não intencional. (Lopez, 2019).

Janaina assim como Maria Vitória é exemplo de como o Estado em todas as suas esferas manipula e violenta os corpos das mulheres negras afirmando quem manda em quem pode ter filhos. Aonde o poder de escolha individual destas mulheres não é levado em conta e os serviços de saúde, dentro de suas lógicas de atendimento e acompanhamento, não protegem estas mulheres, ao contrário, as afastam de espaços que deveriam ser protetivos. Deste modo, é visível que os corpos de meninas e mulheres negras cis e trans tornam-se públicos. Mesmo que o movimento de mulheres negras assinala este fato há décadas, mulheres negras continuam morrendo e sendo violadas.

Em três de fevereiro de 2023, Janaína Aparecida Quirino foi assassinada por seu companheiro. Ela foi agredida e chegou a passar por atendimento médico, porém após ser liberada foi agredida novamente e ao voltar para hospital não resistiu aos ferimentos. Janaína, mais uma vez, foi notícia nos jornais de sua cidade Mococa, agora pela segunda violência vivida, o feminicídio. O Estado falhou com Janaína, em diversos momentos, não conhecemos sua infância e juventude, porém, conhecemos sua vida dos 37 aos 41 anos e, neste período, diversas violências foram praticadas até a sua morte. O machismo, o racismo e a necropolítica foram ferramentas afiadas na finalização de sua existência. **Janaina Aparecida Quirino, presente!**

6 - RESISTÊNCIAS E ENFRENTAMENTOS: A PEDRA DE EXU!

Viver é partir, voltar e repartir (é isso)
Partir, voltar e repartir (é tudo pra ontem)
Viver é partir, voltar e repartir
Partir, voltar e repartir
(É tudo para ontem - Emicida)

Escrever sobre os processos de vida, certamente vai passar pelo encontro com a morte, quando pensei nesta tese, pensei em falar somente sobre vida e suas formas de resistir e enfrentar o racismo, o machismo e toda sorte de violações que a população negra em situação de rua vive. Ao longo destes quatro anos, a morte se fez presente nos mínimos detalhes na vida mundial. A humanidade confrontada com isso, seguiu seu caminho, ninguém passou ileso pelos dias vazios, as ruas sem gente, a angústia dos primeiros dias, meses e do primeiro ano da COVID 19. Encaramos, com máscara de proteção, às dificuldades de ser quem somos, vulneráveis e sem certezas de muitas coisas.

Neste capítulo, através de alguns trechos da uma entrevista-conversa com Kelly Rodrigues tentarei identificar as resistências e enfrentamentos das injustiças reprodutivas e suas restrições. Uma mulher negra transexual, de 41 anos, que vive desde 2011 em situação de rua, assim como Maria Vitória Davis, Rodrigo Alexandrino e Machado Pereira mostram através do tempo que o grande combate às dificuldades aqui destacadas é a manutenção de suas vidas e a construção de redes institucionais ou não.

Kelly transita na condição de situação de rua, desde que iniciamos nosso acompanhamento para ela. No entanto, nos últimos três anos, ela compreendeu sobre os riscos da rua para uma pessoa trans com mais intensidade, relatava sobre o medo que sentia de ficar na fila do albergue, enquanto aguardava para entrar. Ela também observou que não gostava de morar sozinha, pois a solidão ou a solidude causava vários gatilhos para seu uso de substância psicoativa, entendeu que morar com mais pessoas, em um abrigo, por exemplo, poderia ser melhor para ela. Haveria companhia para lhe “distrair”. Mesmo que em sua última experiência em um espaço de abrigo ela tenha relatado que foi “levada” por sua colega de quarto para fazer uso

de substância, o que a levou a perder sua vaga no espaço, pois não conseguiu cumprir algumas regras do local.

Após este episódio, ela conseguiu se organizar e alugar uma casa, alguns meses depois ocorre um desentendimento com o dono do local, que já foi narrado no 3º capítulo, e ela volta para rua, ficando em albergue. Acaba compreendendo que pode usar esta rede de uma forma melhor, e acessa os albergues da cidade, pois, dos três dispositivos de albergues da cidade, dois tem espaço para população LGBTQIPA+, e durante o dia, acessa Centro Pop, restaurante popular para se alimentar, se vincula ao Serviço de Convivência para Pessoas em Situação de Rua, participando de oficinas no espaço. Retoma o processo de troca de nome em sua documentação pela Defensoria Pública, inicia acompanhamento psicológico na ONG SOMOS³¹ e retorna para os atendimentos no ambulatório trans para continuar seu processo de transição de gênero.

Kelly tem dificuldades em manter a hormonização e também o acompanhamento no CAPS AD e HIV quando recai, por isso as retomadas, são novos voos da Fênix, como ela se identifica. A Fênix, é um pássaro, da mitologia grega, que após a morte, entrava em combustão, renascendo das cinzas. Kelly se autodenomina este pássaro que entra em combustão e renasce.

A população trans, assim como a população negra, vive diversas agressões ao longo de suas existências. O movimento de travestis e mulheres transexuais do Brasil viveu e vive situações próximas às discriminações raciais. Na década de 1970, em meio à ditadura civil-militar, ou ditadura hetero-militar (Quinalha, 2018), a comunidade LGBTQIAP+ e as trabalhadoras sexuais já estavam organizadas para se defender do contínuo assédio e violências vividas.

A política sexual moralista e conservadora vigiou os corpos, inclusive, por meio de dispositivos jurídicos. Um exemplo disso foi o uso generalizado da contravenção penal de vadiagem, constantemente acionada contra as trabalhadoras sexuais, fossem elas mulheres cisgêneras ou travestis. (Passos, 2022, p. 53).

Diante deste cenário, desde a década de 1970, mulheres como Gabriela Leite, de São Paulo, Jovana Cardoso da Silva, de Vitória, e Célia Sterenfeld, também de São Paulo, organiza em seus estados e cidades, organizações, atos e movimentos em prol dos direitos das mulheres travestis, transexuais e trabalhadoras

³¹ Mais informações sobre a ONG podem ser obtidas no endereço eletrônico <https://somos.org.br/>.

do sexo no Brasil. Surgem, então, a Associação Damas da Noite, em Vitória, Espírito Santo. No Rio de Janeiro, já em 1990, Gabriela Leite, Célia Sterenfeld e Jovana Cardoso organizam o projeto Saúde na Prostituição. Nas zonas de prostituição, se foi palco e arena de diversas construções entre as mulheres travestis, transexuais e trabalhadoras do sexo, na busca por conhecimento e luta por reconhecimento e garantias de direitos.

Kelly Rodrigues é extremamente consciente de seus direitos e os utiliza à medida que consegue ter mais conhecimento. Busca referências trans e LGBTQIAP+ nos espaços em que frequenta e corrige quem não a chama pelo seu nome social. Quando pergunto para ela sobre o significado dos direitos, ela responde:

Todo mundo tem direitos e deveres?

Não acredito que os direitos são para todos, muita desigualdade. Uns tem mais, outros tem menos. Até mesmo na rua, às vezes tão na rua, tão precisando e tem mais do que tu. E tu tá na rua precisando e tem menos. e tu não tem o direito do que aquele que tem, e ganha mais que tu.

O que você entende por direito?

Direito...existem leis... tem leis para nos amparar, mulheres trans, a gente lutou por este direito. Agora tem medida protetiva que antes era só mulher, agora temos. Mulheres trans tem. Isso é uma conquista. É que para ter direitos tem que ter deveres também, tem regras a serem seguidas. Nem sempre se segue à risca as regras todas, ninguém segue a risca sempre.

(Kelly entrevista Setembro de 2022)

Na equipe em que trabalho, fomos colegas de uma mulher trans, que atuou como educadora social, durante um ano conosco, Ágata Mostardeiro, mãe, bióloga e também ativista pelos direitos da comunidade LGBTQIAP+. Sua presença na equipe fez a diferença para muitas pessoas da comunidade LGBTQIAP+, que estavam em situação de rua ou compunham as famílias das crianças e adolescentes que eram acompanhadas/es/os. A chegada de Ágata para Kelly foi o divisor de águas para nosso atendimento, foi quando Kelly chegou em nossas vidas.

Eu aprendi muito com ela. Eu queria e não consegui me aceitar. Isso é maravilhoso. Quando a chegou a Ágata, bah, eu achei lindo aquilo ali. E muita coisa, pq ela me acompanhou bastante, ela foi me ensinando, me passou muitas coisas. Eu olhei para ela, né? Ela é

uma mulher! Linda! Feita! e não precisou de prótese, porque não posso ser também?! (Kelly entrevista Setembro de 2022)

Em relação aos documentos, troca do nome na documentação, acesso aos espaços de saúde e também acesso a banheiros públicos, Kelly apresenta uma série de narrativas empoderadas sobre seu posicionamento a respeito.

Tive dificuldade para fazer a minha carteira de identidade. Até foi os educadores daqui que fizeram comigo, e eu pedi para fazer o nome social, o rapaz disse que eu tinha que ter a carteirinha com o nome social. E eu não tinha. Depois eu descobri que não existia isso. Ficou com meu nome, nome ali, né?! Aí, depois não corri mais com isso pq já tinha feito minha identidade, mas isso me incomoda. Não é nada agradável ser chamada pelo nome de homem. E todas as filas, em médicos, que vou eu falo: nome social. Às vezes as pessoas chamam ali na pressa, e eu corrijo, digo: Não, nome social. (Kelly entrevista Setembro de 2022)

Desde de 2016, através do Decreto Nº 8.727/2016 (Brasil, 2016), os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, deverão adotar em seus atos e procedimentos o nome social da pessoa travesti ou transexual, de acordo com seu requerimento. Deste modo, Kelly cotidianamente se afirma, com a garantia da lei, para que seja respeitada e tratada conforme se identifica. Ela, ao longo dos anos, construiu redes que a amparam em seus momentos difíceis. Costumo dizer que quando ela passa por recaídas, é quando a Fênix entra em combustão, e logo em seguida ela ressurgue, acessando e acionando suas redes de equilíbrio e que a impulsionam para novos voos.

Assim como Maria Vitória que possui uma grande liderança e encontra em sua comunidade, amigos e algumas poucas políticas públicas, formas de se organizar. Na mesma lógica, Rodrigo Alexandrino e Machado Pereira, que buscam em redes institucionais e comunitárias, formas de se manter vivos. Para Rodrigo, Machado e Kelly as redes das políticas públicas são as que mais os auxiliam.

Num circular intenso que conversa com a lógica de seus tempos, que não são combinados com o tempo das políticas públicas, ela e eles e também os serviços vão caminhando. Ao final desta jornada, identifico que a pedra de Exú, no título deste capítulo, é o tempo!

Em uma aula do curso Vozes Negras da Antropologia, em 2021, o professor Messias Basques, durante o módulo sobre Joseph Firmin, falou sobre noção de tempo para pessoas negras a partir da leitura de Firmin:

Tempo para pessoas negras não é um tempo que corre para direção que tenha sentido único. É um tempo que avança e retrocede muitas vezes, não apenas enquanto metáfora, mas também enquanto contexto. Há uma eterna presença entre nós e o passado.

Ao escutar este fala do professor Messias Basques, conectei com a relação com que vivi no campo ao longo desses quatro anos, onde o tempo destas quatro pessoas negras/es/os é e sempre foi diferente, até aí nada é novidade, pois nossos tempos são diferentes, no entanto, como pessoas negras e o atravessamento de algumas questões como o racismo, o machismo, a transfobia, e a classe social, são fatores que alteram o tempo destas pessoas de uma forma desconstrutiva. O que se alcança em certo momento, por vezes se desfaz a cada recaída, a cada decepção, a cada violência e perda de consciência.

E novamente, conjuntamente, as políticas públicas também trabalham para retomar o que precisa ser retomado. Não é aqui da minha parte, um entendimento de que as políticas públicas funcionam corretamente, e que seu tempo se encaixa com a pessoa atendida, muitas vezes é esta política pública desorganizada, preconceituosa, desarticulada que auxilia na desconstrução do que vem sendo conquistado pelas pessoas atendidas.

E aí encontramos as injustiças reprodutivas com as restrições reprodutivas e a manutenção de um projeto descontinuidade do que se entende como vida e o direito de decidir, de viver em comunidade com suas famílias e de autonomia sexual e de gênero.

Para finalizar este capítulo, insiro algo que observei nos quatro casos que trabalhei nesta tese: o amor. O amor de uma mãe por suas filhas, mesmo que sua maternidade não tenha sido realizada. O amor, de dois homens negros por suas mães, irmãs e companheiras e a busca continua por um amor e pelo sentimento de ser amada, como é o caso de Kelly com seu ex companheiro:

Você acha que o amor existe? O que é o amor?

Estes dias, eu vi uma msg lá no pop I, que eu gravei na cabeça, diz assim: Não ame pela aparência porque ela um dia acaba. Não ame pela admiração, porque você pode se decepcionar, ame apenas... pois nem o tempo pode apagar o amor desconhecido.

Eu gravei esta msg ontem e ficou e vou levar para vida. Porque eu sou muito doente quando eu amo, sabe?

Eu amo muito fácil, eu me entrego demais..e decepção vem né?...geralmente eu não tenho sorte, vamos dizer assim.. mas eu passo amor.

E já fui amada. Isso eu sei que já. Não por este último, mas já fui (Neste momento ela solta os cabelos) Não amei nas condições que eu amei esse meu ex aí, mas já fui amada. A gente geralmente não dá valor, pelas pessoas que te amam. Já tive homens bons, mas que eu não amava, mas que eu sentia que era forte o que eles sentiam por mim, mas eu não sentia.

Sou amada, tenho a minha tia. Mas...de tudo, a pessoa mais importante na minha vida é ela, porque? porque na minha vida inteira, ela sempre foi minha mãe. Enquanto todos me abandonaram, ela foi a única que nunca me abandonou. Ela só não me recebe para morar com ela, porque causa dos filhos que não aceitam, e ela tem idade. Ela não vai ficar contra os filhos para me botar lá dentro e ficar contra os filhos, virarem as costas para ela.

E aquela ali me ama de verdade. Aquela ali me ama. Eu sou amada! se eu posso dizer que tem uma pessoa que me ama incondicionalmente é ela. Ela me ama!

Você já se sentiu amado/a?

Já me senti amada! (Kelly entrevista Setembro de 2022)

Tenho visto com Maria Vitória Davis, Rodrigo Alexandrino, Machado Pereira e Kelly Rodrigues que em suas vidas o amor é um ponto de grande mobilização, que os coloca em diversas situações que alteram suas rotinas. O amor para todes mobiliza, então aqui toco também no ponto de que pessoas em situação de rua são humanas, sentem as mesmas coisas que pessoas que não vivem nas ruas. Como já citei sobre a busca pela humanidade para este grupo, o amor é um dos pontos mais fortes da humanidade para todes.

Quando relatei no capítulo quatro, quando falei sobre a forma como as pessoas em situação de rua se colocam no mundo, e que há uma "contravenção", uma postura que não segue a norma social, algum tempo depois, ao ler bell hooks, relatei a busca por uma ética amorosa que esta população carrega consigo, no sentido de viver suas escolhas, contrariar o *status quo*, enfrentar alguns medos que segundo hooks é força primária que mantém as estruturas de dominação.

bell hooks (2020) no capítulo sobre valores: viver segundo uma ética amorosa, relata que “uma ética amorosa pressupõe que todos têm direito de ser livres, de viver bem e plenamente. Para trazer a ética amorosa para todas as dimensões de nossa vida, nossa sociedade precisaria abraçar a mudança” (p.123).

A autora fala que importantes mudanças radicais na estrutura social são necessárias para que o amor se torne um fenômeno social e não um fenômeno individual marginal, a autora apresenta a ideia de viver a verdade de seus valores.

Há uma distância entre os valores que se diz defender e a disposição de fazer o trabalho necessário para conectar pensamento e ação, teoria e prática, para concretizar esses valores e assim criar uma sociedade mais justa. (hooks, 2020, p. 126)

hooks afirma que abraçar uma ética amorosa significa utilizar todas as dimensões do amor- “cuidado, compromisso, confiança, responsabilidade, respeito e conhecimento”. (p130.2020). O patriarcado, as violências produzidas por uma ética de dominação, o racismo, o machismo, a lgbtqia+fobia, informam ao mundo que há entre as relações humanas um lado inferior e outro superior, e que é normal e natural que o poderoso domine quem não tem poder.

Todas estas relações se reproduzem na rua, às vezes em maior propensão, porém, há uma busca de encontrar uma ética amorosa dentro do seu tempo, vivendo bem, plenamente e livres. Vivendo suas vidas de formas corajosas, encarando seus medos, mesmo que seja vivendo nas ruas, em “situação de rua”.

7- ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar com população de rua sempre foi trabalhar com o sentimento da presença da morte, devido às dificuldades que esta condição de vida se coloca. A população negra vive em constante incerteza de insegurança e a onipresença da morte também é constante. Se a cada 23 minutos um jovem negro morre, temos que comemorar quando quatro pessoas negras passam dos 27 anos.

Maria Vitória Davis, 29 anos, Kelly Rodrigues, 42 anos, Rodrigo Alexandrino, 54 anos e Machado Pereira, 48 anos, combatem e resistem, buscando destinos reprodutivos saudáveis e promovendo enfrentamento às restrições reprodutivas que insistem em se impor como processo de morte. Com a formação de redes de cuidados e pertencimento, onde as instituições da saúde e da assistência social constroem e reconstroem as buscas de novas formas de viver na rua, assim como as redes não institucionais, organizadas pelo território. Restaurantes que oferecem alimentos, igrejas, centros espíritas e casas de religião que também fazem os sustentos das encruzilhadas que as pessoas em situação de rua atravessam.

Ao longo da escrita deste trabalho, muitos caminhos se abriram, e encontrei ruas que ainda não tinha visitado em minhas sistemáticas. Novas formas de refletir sobre a antropologia, e o fazer antropológico, sendo uma mulher negra trabalhadora-pesquisadora. A teoria e prática, novamente, se entrelaçam e apresentam novas perspectivas. Escrever um texto inclusivo, um texto que seja íntegro também com a forma de trabalho que realizo no Ação Rua e também com o que aprendi sobre antropologia, nas ciências sociais, com minha trajetória de vida. As cosmosvivências, auxiliam na formulação de um texto, que é atravessado por uma série de intersecções, assim como quem está comigo na jornada do campo também é atravessada/e/o por intersecções muito próximas. As/es/os subalternas/es/os podem e devem falar e marcar presença constantemente nos textos acadêmicos.

A Justiça Reprodutiva é um conceito amplo que busca tentar atender todes, alicerçada na luta das mulheres negras norte-americanas, e aqui no Brasil o movimento de Mulheres Negras continua construindo formas de reduzir as estatísticas de violência e morte da população negra, criando políticas de vida. Nesta pesquisa, o movimento de mulheres negras brasileiras foi apresentado como elemento formativo, agregador, construtor, desenvolvedor e fiscalizador de políticas

públicas para população negra, incidindo diretamente na vida das mulheres, comunidades, homens e famílias negras. A Justiça Reprodutiva pode ser discutida em praticamente todos os setores das políticas públicas e no que tange às formas de existência humanas até a pauta ambiental é parte da Justiça Reprodutiva. Com as restrições reprodutivas ficaram evidentes que encarceramento em massa das pessoas negras, a violência policial, são engrenagens do racismo e fazem parte de um sistema muito coeso que pouco permite a modificação de estruturas. Assim como os conceitos de gênero baseados em normas coloniais, patriarcais e capitalistas mantêm as mentes e os corações a uma lógica violenta que desagrega comunidades inteiras, invadindo corpos-territórios e dominando políticas públicas.

Janaina Aparecida Quirino assim como tantas outras mulheres negras se tornou, ao fim de sua vida, mais uma na lista de exemplos nítidos dos processos desta desagregação e genocídio contínuo de famílias e comunidades negras. Maria Vitória Davis, que mesmo sem saber se passou pela cirurgia de esterilização, entra nesta mesma lista, mas ainda em enfrentamento com este sistema, pois está viva. E sua existência incomoda! Maria Vitória, confronta o dispositivo de racialidade (Carneiro, 2023) com suas formas de resistência, ela ainda auxiliou na manutenção e continuidade de um outro homem negro, seu ex-companheiro, quando estava no sistema prisional. Mulheres negras são a ação de continuidade e resistência de suas comunidades-famílias.

A política pública da Assistência Social, pode ser uma grande ferramenta de enfrentamento as estratégias de subordinação, genocídio e exclusão. No entanto, ainda não há construções nesta política que alcancem possibilidades de reais emancipações para o viver com plenitude. A inserção do quesito raça/cor nos instrumentos de avaliação, nos cadernos de preenchimento SUAS, inclusão das categorias de gênero, e desbiologização das pessoas atendidas, inserindo nos planos de acompanhamento os atravessamentos raciais e de gênero, entre outras interseções. O trabalho em rede, quando bem desenvolvido, e pensado fora das “caixas” das políticas, pode construir a superação das vulnerabilidades e também romper com a dita marginalização social.

O direito de decidir se deseja ou não ter filhas//es/os, o direito de poder criar estes filhos/es/as em comunidades seguras, com todos os direitos garantidos e a decisão sobre o corpo, planejamento familiar e aborto são fundamentais para Justiça Reprodutiva e devem ser inseridos nas agendas das políticas públicas, nos diversos

temas que se relacionam com a vida negra, e suas existências. A contribuição deste trabalho para o pensamento de mulheres negras fala também sobre a luta contra a desagregação das comunidades e famílias negras.

Por fim, ressalto que a prática de “fugir à norma”, mesmo vivendo as mais diversas formas de violência que a população em situação de rua demonstra e que relaciono com o conceito de “ética amorosa” de bell hooks (2021), muito conectado com os pontos relacionados aos direitos humanos da Justiça Reprodutiva, que seria o direito que todas/es/os têm de ser livres, de viver bem, são as resistências e enfrentamentos ao poder do sistema racial, machista e lgbtqia+fóbico conduzidos sempre pelo amor, sempre almejando a mudança das estruturas sociais, raciais, e de gênero.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; SANCHEZ, Livia. Os negros na legislação educacional e educação formal no Brasil. *Revista Eletrônica de Educação*, São Carlos, v. 10, p. 234-246, 2016.

AQUINO, L. M. C.; ANDRADE, C. C. *Juventude e políticas sociais no Brasil*. Brasília: Ipea, 2009.

Almeida, Silvio Luiz de. Racismo estrutural / Silvio Luiz de Almeida. -- São Paulo : Sueli. Carneiro ; Pólen, 2019. 264 p.

BENTO, M.A.S.; BEGHIN, N. Juventude negra e exclusão radical. **Políticas Sociais - Acompanhamento e Análise**, IPEA, v. 11, p. 194-197, 2005. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/politicas_sociais/ENSAI04_Maria11.pdf Acesso em: 19 mar. 2023.

BORGES, J. *O que é encarceramento em massa?* Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BRASIL. *Decreto n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009*. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF, Presidência da República, 2009. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/411537/publicacao/15750903>. Acesso em 20 mar. 2023.

BRASIL. Decreto n. 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF, Presidência da República, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. Acesso em: 26 out. 2022.

BRASIL. *Decreto n. 9.894, de 27 junho de 2019*. Dispõe sobre o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9894.htm. Acesso em 20 mar. 2023.

BRASIL. *Lei n. 11.258, de 30 de dezembro de 2005*. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, para acrescentar o serviço de atendimento a pessoas que vivem em situação de rua. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11258.htm Acesso em: 24 fev. 2023.

BRASIL. *Lei n. 14.151, de 12 de maio de 2021*. Dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de

saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus. Brasília, DF: Presidência da República, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14151.htm. Acesso em 21 nov. 2021.

BRASIL. Lei n. 9.262, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.263%2C%20DE%2012%20DE%20JANEIRO%20DE%201996.&text=Regula%20o%20%C2%A7%207%C2%BA%20do,penalidades%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=DO%20PLANEJAMENTO%20FAMILIAR-,Art.,observado%20o%20disposto%20nesta%20Lei Acesso em: 26 fev. 2022.

BRASIL. *Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020*. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em 22 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 122, de 25 de janeiro de 2011*. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 123, de 25 de janeiro de 2012*. Define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua (eCR) por Município. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 3.305, de 24 de dezembro de 2009*. Institui o Comitê Técnico de Saúde para a População em Situação de Rua. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 940, de 28 de abril de 2011*. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução n. 2, de 27 de fevereiro de 2013*. Define diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua (PSR) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude.pdf. Acesso em: 13 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Saúde da população em situação de rua: um direito humano*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_ua.pdf
Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a fome. *Portaria n. 381, de 12 de dezembro de 2006*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social, 2006. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/portaria-no-381-12-de-dezembro-de-2006-2/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. *Portaria n. 843, de 28 de dezembro de 2010*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social, 2006. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/portaria-no-843-de-28-de-dezembro-de-2010/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI, F. A. Health and its social determinants. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CABNAL, Lorena. *Feminismos Diversos: el feminismo Comunitário*. Madri: ACSUR-Las Segovias, 2010.

CARNEIRO, Sueli. *Dispositivo de racialidade: A construção do outro como não ser como fundamento do ser*. 1 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

CARONE, I.; BENTO, M. A. S. (Orgs.). *Psicologia social do racismo*. Petrópolis: Vozes, 2002. 189 p

CASSAL, M. P.; FERNANDES, T. A população negra em situação de rua e a Covid-19: vidas negras importam?. *TESSITURAS: REVISTA DE ANTROPOLOGIA E ARQUEOLOGIA*, v. 8, p. 97-104, 2020.

CASSAL, Milena Pereira. *“No areal das mulheres: um “benefício” em família” - Percepções, vivências e práticas das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no quilombo do Areal*. 2010. 80f. Trabalho de conclusão em Ciências Sociais. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CASSAL, Milena Pereira. *Brincando de sair pra rua!: entre arreganhos, implicâncias e cuidados no pátio do quilombo, na piscina do laguinho*. 2014. 140 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

CASSAL, P. M.; SANTOS, D. ; Albuquerque, Monica . *Saúde da população negra em situação de rua: um desafio em construção*. Porto alegre: prefeitura de porto alegre, 2018 (olhares sobre a equidade em saúde - saúde da população negra no município de porto alegre).

CERQUEIRA, Daniel *et al.* Atlas da Violência 2021. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021. 108p. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 24 06 2021.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. Interseccionalidade. Tradução de Rane Souza. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

CONNELL, Raewyn. *Gênero em Termos Reais*. São Paulo. 2016

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, VIII, 1986, Brasília. Anais [...]. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. 430p.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução n. 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF: Conselho Nacional de Assistência Social, 2006.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 10, n. 1, p.171-188, 2002.

Crenshaw, K. W. (2004). A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. In Anais do VV.AA, Painel 1,7-16. Cruzamento: raça e gênero. Brasília: Unifem. Recuperado de <http://www.acaoeducativa.org.br/fdh/wp-content/uploads/2012/09/Kimberle-Crenshaw.pdf> A citação correta parece ser esta.

CRENSHAW, Kimberlé. A Interseccionalidade na Discriminação de Raça e Gênero. In: Painel 1 - Cruzamento Raça e Classe, 2012.

CURI, Paula Land; RIBEIRO, Mariana Thomaz de Aquino; MARRA, Camilla Bonelli. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. *Arq. sutiãs. Psicol*, Rio de Janeiro, v.72, p. 156-169, 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 out. 2022.

DAVIS, A. *Estarão às prisões obsoletas?* Rio de Janeiro: Difel, 2020.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.

DAMASCO, M. S.; MAIO, M. C. ; MONTEIRO, S. . Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no brasil (1975-1993). *Revista Estudos Feministas* (UFSC. Impresso), v. 20, p. 133-151, 2012

ESPINA, Antonia López. *Superlotação carcerária e respeito aos direitos fundamentais das pessoas privadas de liberdade*. Supremo Tribunal Federal: Programa Teixeira de Freitas, Intercâmbio Acadêmico Jurídico, 2019. Disponível em: <https://bibliotecadigital.stf.jus.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/2292/1104795.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 mar. 2023.

FANON, Frantz. *Pele Negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA, 2008.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS SOCIOLOGOS. Nota técnica – atuação do sociólogo/a na política de assistência social, 2011.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 105-109, jan./mar. 2005.

FINKLER, Lirene. Avaliação de um projeto social para crianças e adolescentes em situação de rua e suas famílias. 2011. Tese (Doutorado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FLAUZINA, A. L. P. Corpo negro caído no chão. *O sistema penal e o projeto genocida do Estado brasileiro*. 2º. ed. Brasília: Brado Negro, 2017.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*: curso no Collège de France (1975 – 1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

Franco, M. A emergência da vida para superar o anestesiamiento social frente a retirada de direitos: o momento pós-golpe pelo olhar de uma feminista negra e favelada. In: Bueno, W.; Pinheiro-Machado, R.; Solano, E. (Org.). *Tem Saída? Ensaio Críticos sobre o Brasil*. Porto Alegre: Zouk, 2017, p. 90.

FRANKENBERG, 1999b, pp. 70-101, Piza, 2002, pp. 59-90

GOES, E. F. Enquanto houver racismo para as mulheres negras o aborto sempre será inseguro, desumano e criminalizado. *Cadernos Sisterhood*, Santo Antônio de Jesus, v. 1, n.1, p. 105-123, 2016.

GOES, E. F. Um giro epistemológico, contribuição da teoria interseccional nos estudos sobre Direitos Reprodutivos. In: TRAD, Leny A. Bomfim *et al.* (Org.). *Saúde-doença-cuidado de pessoas negras: expressões do racismo e de resistência*. Salvador: EdUFBA, 2021, p. 127-145.

GOES, E. F.; NASCIMENTO, E. R. Mulheres negras e brancas e os níveis de acesso aos serviços preventivos de saúde: uma análise sobre as desigualdades. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 571-579, out/dez 2013.

GOMES JUNIOR, João; SILVA, João Pedro Santos da. Exclusão social em tempos de epidemia: Raça, classe e cidadania durante a Revolta da Vacina (Rio de Janeiro, 1904). *Revista Rural & Urbano*, Recife, v. 5 n. 2, p.148-167, 2000.

GOMES, Nilma Lino. *Movimento Negro educador: Saberes construídos nas lutas por emancipação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

GONZALEZ, Lélia. A mulher negra na sociedade brasileira (uma abordagem político-econômica). In: LUZ, Madel T. *O Lugar da mulher: estudos sobre a condição feminina na sociedade atual*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982, p. 87-107.

GONZALEZ, Lélia. *Por um Feminismo Afro-Latino-Americano: Ensaio, Intervenções e Diálogos*. Rio Janeiro: Zahar, 2020. 375 p.

GONZALEZ, Lélia. *Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa*. São Paulo: Diáspora Africana, 2018.

GRANGEIRO, Alexandre *et al.* Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 674–684, ago. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/Kf3wNPvQCwc5RgjsBPSQwjM/?lang=pt#> Acesso em: 26 out. 2022.

HARAWAY, D. “Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial”. *Cadernos Pagu*, n. 5, p. 7-41, 1995. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773>. Acesso em: 26 out. 2022.

hooks, bell. *Tudo sobre o amor: novas perspectivas*. Tradução Stephanie Borges. São Paulo: Efeante, 2021.

KILOMBA, Grada. *Memórias da Plantação*. Episódios de Racismo Cotidiano. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

LANCELOTTI, P. Helena. Tecnologias de governo, infância e rua: um estudo sobre as categorias e as práticas dos serviços que acompanham crianças e adolescentes em situação de rua em Porto Alegre. 2016. Dissertação (Mestrado em em Antropologia Social). Porto Alegre, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.

LAURELL, A. C. Impacto das políticas sociais e econômicas nos perfis epidemiológicos. In: BARRADAS, R. *et al.* (Orgs.) *Eqüidade e Saúde: contribuições da epidemiologia*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Abrasco, 1997.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. Suppl 1, 2017. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/?lang=pt#>. Acesso 24 nov. 2021.

LEMÕES, T. O sangue das ruas. Sobre agência e normatividade na mobilização política da população em situação de rua. *Cadernos de Campo*, São Paulo, v. 24, p. 315-336, 2015.

LEMÕES, T. Rua, Família e Afeto: etnografia das relações familiares, sociais e afetivas de homens e mulheres em situação de rua. 2012

LEMÕES, T. De vidas infames à máquina de guerra: etnografia de uma luta por direitos. Tese (doutorado). Programa de Pós-graduação em Antropologia Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

LÓPEZ, L. C. O corpo colonial e as políticas e poéticas da diáspora para compreender as mobilizações afro-latino-americanas. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 21, p. 301-330, 2015.

LÓPEZ, L.C. Uma Análise das Políticas de Enfrentamento ao HIV/Aids na Perspectiva da Interseccionalidade de Raça e Gênero. *Saúde soc*, v. 20, n. 3, p. 590–603, 2011.

LÓPEZ, Laura Cecilia. Mortalidade Materna, Movimento de Mulheres Negras e Direitos Humanos no Brasil: um Olhar na Interseccionalidade de Gênero e Raça. *Revista TOMO*, São Cristóvão, SE, n. 28, 2016. DOI: 10.21669/tomo.v0i0.5424.

Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/tomo/article/view/5424>. Acesso em: 26 out. 2022.

MAHMOOD, Saba. Teoria feminista, agência e sujeito liberatório: algumas reflexões sobre o revivalismo islâmico no Egito. *Etnográfica*, Lisboa, v. 10, n. 1, p. 121-158, 2006. <https://doi.org/10.4000/etnografica.3009>

MAIA, Sandra. *Escolas de Samba e Tribos do Carnaval de Porto Alegre*. Porto Alegre: Prefeitura de Porto Alegre, 2000, p. 156. Disponível em: https://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/carnaval/usu_doc/historico_carnaval.pdf Acesso em: 24 out. 2022.

MARINO, Aluizio *et al.* A invisibilidade da população de rua e de suas mortes por COVID-19 parece ter sido uma escolha. *LabCidade*, São Paulo, 13 jan. 2022. Disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/a-invisibilidade-da-populacao-de-rua-e-de-suas-mortes-por-covid-19-parece-ter-sido-uma-escolha/>. Acesso em: 23 ago. 2022.

MBEMBE, Achilles. *Necropolítica*. Santa Cruz de Tenerife: Melusina, 2018.

MOURA, Carla de; SEFFNER, Fernando. As escrituras das Marias da Conceição: construção de narrativas históricas situadas. *Revista Práxis*, Novo Hamburgo, v. 2, p. 07–33, 2019. DOI: 10.25112/rpr.v2i0.1748. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/1748>. Acesso em: 24 out. 2022.

MUNANGA, Kabengele. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. In: BRANDÃO, André Augusto; MUNANGA, Kabengele. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira. Niterói: EDUFF, 2004, p. 43-65.

NASCIMENTO, A.S. Classificação Oficial e Extra-Oficial: Raça e Cor em debate. *Perspectivas*, São Paulo, v.29, p.133-148, jan. 2006. Disponível em: <http://seer.fclar.unesp.br/perspectivas/article/view/35/28>. Acesso em 07 jan. 2023.

NATALINO, M. A. C. *Estimativa da população em situação de rua no Brasil*. Rio de Janeiro/Brasília: Ipea, 2016. p. 36. (Texto para Discussão, n. 2246).

NATALINO, M. A. C. *Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020)*. [Nota Técnica]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2020, 20 p. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf Acesso em: 22 jul. 2022.

NATALINO, Marco. Nota Técnica n. 103 (Disoc): *Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012-2022)*. Brasília: Ipea, 2023. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/4/NT_103_Disoc_Estimativa_da_Populacao.pdf Acesso em: 01 mar. 2023.

OLIVEIRA E. S. Por sua culpa, sua tão grande culpa: um estudo sobre o processo de naturalização, responsabilização e culpabilização das mães dos meninos e

meninas em situação de rua. 2015. Tese (Doutorado em Serviço Social. Programa de Pós Graduação em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

ORTNER, Sherry. Poder e projetos: reflexões sobre a agência. In: GROSSI, M. P., ECKERT, C.; FRY, P. (Org.). *Conferências e diálogos: saberes e práticas antropológicas*. Blumenau: Nova Letra, 2007.

OYĚWÙMÍ, Oyèrónkẹ. . 2021. *A invenção das mulheres: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero* . Trad. Nascimento, Wanderson Flor do. . - 1. ed - Rio de Janeiro: Editora Bazar do Tempo, 2021. 324 p.

PASSOS, Maria Clara Araújo dos. *Pedagogias das Travestilidades*. 1º. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022. 128p

QUIJANO, Anibal. Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (org) *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires – Argentina: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005, p. 107-130.

QUINALHA. Renan H. Uma ditadura hetero-militar: notas sobre a política sexual do regime autoritário brasileiro. In: James N.Green; Marisa Fernandes; Marcio Caetano (Orgs.). *Historia do Movimento LGBT no Brasil*. São Paulo: Alameda Editorial, 2018, pp.17-35

RIBEIRO, Djamilia. *O que é lugar de fala?*. Belo Horizonte (MG): Letramento, 2017

RODRIGUES, Vera; BENTES, F.; SEVERO, A. Os afrobrasileiros em Porto alegre-RS: caracterização sócio-racial e desafios para as políticas Públicas. In: Ivaldo Gehlen; Marta Borba da Silva; Simone Rita dos Santos. (Org.). *Diversidade e Proteção Social: estudos quanti-qualitativos das populações de Porto Alegre: afrobrasileiros, coletivos indígenas; crianças, adolescentes e adultos em situação de rua; remanescentes de quilombos*. 1º ed. Porto Alegre: Century, 2008, p. 221-251.

ROLAND, E. M. S. Direitos Reprodutivos e Racismo no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, 1995.

ROSA, C. S. Movimento de mulheres negras: uma entrevista com Lélia Gonzalez. *Afro-Ásia*, Salvador, n. 66, p. 529–550, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/afroasia/article/view/51448>. Acesso em: 8 fev. 2023.

ROSS, Loretta. Reproductive Justice as Intersectional Feminist Activism. *Souls*, v. 19, n. 3, 2017, p. 286-314. DOI: 10.1080/10999949.2017.1389634. Acesso em: 12 mar. 2023.

SANTOS, M. *A urbanização brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1993.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 34, n. 99, pp. 225-244, 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>. Acesso em 21 nov. 2021.

SCHUCH, Patrice, *et al.* População em Situação de Rua em Porto Alegre: especificidades sócio-antropológicas. In: GEHLEN, I.; SILVA, M.; SANTOS, S. (Orgs.). *Diversidade e Proteção Social: estudos quanti-qualitativos das populações de afrobrasileiros, coletivos indígenas, crianças, adolescentes e adultos em situação de rua e remanescentes de quilombos*. Porto Alegre: Century, 2008, p. 31-70.

SCHUCH, Patrice, GEHLEN, Ivaldo; SANTOS, Rita dos (orgs.). *População de rua: políticas públicas, práticas e vivências*. Porto Alegre: Cirkula, 2017.

SILVA, Francyne. *Desigualdades no acesso à saúde de mulheres segundo raça/cor*. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso; (Graduação em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

SILVA, Joselina; PEREIRA, Amauri M. *O movimento de mulheres negras: escritos sobre os sentidos de democracia e justiça social no Brasil*. Belo Horizonte: Nandyala, 2014

SIQUEIRA, Paulo.; FAVRET-SAADA, Jeanee. “Ser afetado”, de Jeanne Favret-Saada. *Cadernos de Campo* (São Paulo - 1991), [S. l.], v. 13, n. 13, p. 155-161, 2005. DOI: 10.11606/issn.2316-9133.v13i13p155-161. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/50263>. Acesso em: 18 jan. 2023.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. *Pode o subalterno falar?* Editora UFMG: Belo Horizonte, 2010

THEODORO, M. (org.). *As políticas públicas e a desigualdade racial no Brasil: 120 anos após a abolição*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2008. Disponível em http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/livros/Livro_desigualdadesraciais.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

VELHO, G. Observando o familiar. In: NUNES, E. de O. (Org.). *A aventura sociológica: objetividade, paixão, improviso e método na pesquisa social*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. p. 36-47.

VELHO, Gilberto. Observando o familiar. In: VELHO, Gilberto. **Individualismo e cultura**: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. 2ª ed. RJ: Jorge Zahar, 1987. p. 121-132.

VIEIRA, D. M. Territórios negros em Porto Alegre/RS (1800 – 1970): geografia histórica da presença negra no espaço urbano. 2017. Dissertação (Mestrado em Geografia). Programa de pós-graduação em Geografia, Porto Alegre, UFRGS, 2017.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n3/1984-0470-sausoc-25-03-00535.pdf>. acessado em 21/11/21. Acesso em: 26 out. 2022.

FONTES CONSULTADAS EM MEIO ELETRONICO

Por que a Covid não externou a Poprua? *Boca de Rua*. Porto Alegre, ano XXI, n. 80, p5, mai.-jun. 2022.

ALPACA, N. H. Análise de 21 mil casos de violência tem polícia como protagonista. #COLABORA, – Jornalismo Sustentável, 06 out. 2022. Disponível em: <https://projecolabora.com.br/ods16/analise-de-21-mil-casos-de-violencia-tem-policia-como-protagonista/> Acesso em: 19 mar. 2023.

ANJOS, Anna Beatriz. Quem decide sobre o corpo das meninas? *Agencia Pública*, 28 mar. 2019. Disponível em: <https://apublica.org/2019/03/quem-decide-sobre-o-corpo-das-meninas/> Acesso em: 28 mar. 2023.

ÁVILA, T. A. P. de. Violência Policial: Estratégias De Controle Pelo Ministério Público. In: Ministério Público do Estado da Bahia. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/criminal/artigos/diversos/violencia_policial_estrategias_de_controle_pelo_mp_-_thiago_andre_pierobom_de_avila.pdf Acesso em: 19 mar. 2023.

BRASIL. Assistência Social. *Cadastro Único Para Programas Sociais*. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>. Acesso em: 21 ago. 2021.

<https://www.cfess.org.br/arquivos/Cfess2022-Nota-tecnica-aborto-trabalho.pdf>
Acesso em 19 de março de 2023

CPI CONCLUI que há “genocídio simbólico” contra jovens negros no País. Agência Câmara de Notícias, Brasília, 24 jul. 2015. Disponível e: <https://www.camara.leg.br/noticias/465515-cpi-conclui-que-ha-genocidio-simbolico-contra-jovens-negros-no-pais/> Acesso em: 19/ mar. 2023.

Guia do Pré Natal do parceiro para Profissionais da saúde https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf (acessado em 19 de março de 2023)

MACHADO, E. P.; NORONHA, C. V.. A polícia dos pobres: violência policial em classes populares urbanas. *Sociologias*, Porto Alegre, n. 7, p. 188–221, jan. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/3ZQR3Cn9mZGfVF3LDYytymh/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 19 mar. 2023.

MACHADO, S. Dia Pró-Saúde da População Negra: Covid-19 vitimou mais negros do que brancos em SP. Isto é Dinheiro, 27 out. 2021. Disponível em: <https://www.istoedinheiro.com.br/dia-pro-saude-da-populacao-negra-covid-19-vitimou-mais-negros-do-que-brancos-em-sp/> Acesso em: 21 nov. 2021.

MULHER que passou por laqueadura sem consentimento morre após ser agredida em Mococa. G1 São Carlos e Araraquara, 04 fev. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2023/02/04/mulher-que-passou-por-laqueadura-sem-consentimento-morre-apos-ser-agredida-em-mococa.ghtml>. Acesso em: 28 mar. 2023.

NASCIMENTO, Stephany. Sistema carcerário brasileiro: a realidade das prisões no Brasil. POLITIZE, 10 mar. 2022. Disponível em: <https://www.politize.com.br/sistema-carcerario-brasileiro/#:~:text=3%20%E2%80%93%20Quem%20comp%C3%B5e%20o%20sistema,amarela%20e%20o%20C21%20ind%C3%ADgena>. Acesso em: 19 mar. 2023.

PESSOAS trans também devem se prevenir contra o câncer de mama. Portal da Faculdade de Medicina UFMG, 22 out. 2022. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/pessoas-trans-tambem-devem-se-prevenir-contra-o-cancer-de-mama/#:~:text=%E2%80%93%20mulher%20trans%20tem%20um,do%20horm%C3%B4nio%E2%80%9D%20explica%20D%C3%A9bora>. Acesso em: 12 mar. 2023.

PIRES, Izabel Scheidt. Política Nacional de Assistência Social, SUAS e legislações pertinentes. Disponível em: https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/migrados/File/Capacitacao/material_apoio/mariaizabel_suas.pdf. Acesso em: 27 mar. 2023.

RODRIGUES, Leo. Câmara debate medida em BH que prevê retirada de bebês de mães que usam drogas. Agência Brasil, Belo Horizonte, 5 set. 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-09/camara-debate-medida-em-bh-que-preve-retirada-de-bebes-de-maes-que-usam-drogas> Acesso em: 20 nov. 2021.

SEMINÁRIO CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR SOBRE A JUSTIÇA REPRODUTIVA E RELIGIÃO, 1º, Transmissão on-line. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1bLGxSb9F30> Acesso em: 14 nov. 2021.

SILVA, H. F. Definições sobre branquitude. Geledés, 10 set. 2011. Disponível em: https://www.geledes.org.br/definicoes-sobre-branquitude/?gclid=Cj0KCQjw_dWGBhDAARIsAMcYuJwJbJrjAuWPBDoOVeuG7Tq7yaqlp1nt58PhYP1OuO7xVT9RcUnjoR4aAncGEALw_wcB. Acesso em: 25 jun. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Estudos Quanti-Qualitativos população em situação de rua de Porto Alegre. Relatório Final. *Cadastro e mundo da população adulta em situação de rua de Porto Alegre/RS*. Porto Alegre, 2016. 103p. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=120 Acesso em: 24 jun. 2021.

VELLEDA, Luciano. Dependência de crack é responsável por 90% dos bebês adotados na região central de SP. Rede Brasil Atual, 23 jul. 2017. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2017/07/crack-e-responsavel-por-cerca-de-90-dos-bebes-colocados-para-adocao-em-sao-paulo/> Acesso em: 20 nov. 2021.

BERTOLINI, Fernando; RODRIGUES, Fabio. Justiça obriga prefeitura de Mococa a fazer laqueadura em mulher usuária de drogas. G1 São Carlos e Araraquara, 11 jun. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/justica-obriga->

[prefeitura-de-mococa-a-fazer-laqueadura-em-mulher-usuaria-de-drogas.ghtml](#).

Acesso em: Julho de 2019

CRUZ, Eliana Alves. O caso Janaína me lembrou que o Brasil já fez esterilização em massa – com apoio dos EUA. *The Intercept Brasil*, 18 jul. 2018. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2018/07/18/laqueaduras-esterilizacao-forcada-mulheres/> Acesso em: Julho de 2019

LARA, Bruna de. As laqueaduras de emergências dispararam no Brasil – e ninguém sabe porque. *The Intercept Brasil*, 18 jul. 2018. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2018/07/18/laqueaduras-emergencia-dispararam/#:~:text=As%20laqueaduras%20de%20emerg%C3%Aancia%20dispararam,saber%20da%20exist%C3%Aancia%20dessas%20cirurgias>. Acesso em: Julho de 2019

MELLO, Daniel. Esterilização de moradora de rua não é caso isolado, dizem entidades. *Agência Brasil*, Brasília, 26 jun. 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2018-06/esterilizacao-de-moradora-de-rua-nao-e-caso-isolado-dizem-entidades> Acesso em: Julho de 2019

MENDES, Guilherme; VIVIANI, Luis. Como um juiz e promotor determinaram a esterilização de uma moradora de rua? *JOTA*, Brasília, 11 jun. 2018. Disponível em: <https://www.jota.info/justica/juiz-esterilizacao-moradora-de-rua-11062018>. Acesso em: Julho de 2019

MORADORA DE rua sofre esterilização mesmo sem consentimento. *Marie Claire*, 11 jun. 2018. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/Mulheres-do-Mundo/noticia/2018/06/moradora-de-rua-sofre-esterilizacao-mesmo-sem-consentimento.html>. Acesso em: Julho de 2019

VARGAS, Oscar Vilhena. A justiça, ainda que tardia- Moradora de rua teve esterilização determinada sem direito de defesa. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 9 jun. 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/oscarvilhenavieira/2018/06/justica-ainda-que-tardia.shtml>. Acesso em: Julho de 2019

Racismo como determinante social em saúde. 2011-
<http://www.seppir.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/pub-acoes-afirmativas/racismo-como-determinante-social-de-saude-1> Acesso em: 20 de junho de 2021)

LOPES, Fernanda – Os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres negras - <https://popnegraesaude.info/2019/06/01/os-direitos-sexuais-e-reprodutivos-das-mulheres-negras/> Acesso em: 20/09/21)

<http://observatorioseguranca.com.br/produtos/relatorios/https://forumseguranca.org.br/atlas-da-violencia/>

ANEXO A - Ações do Movimento de Mulheres Negras relacionadas à saúde reprodutiva no Brasil

Ações do Movimento de Mulheres Negras relacionadas à saúde reprodutiva no Brasil	
DÉCADA DE 1980	<p>1982 – Caso do GAP BANESPA</p> <p>Documento elaborado pelo economista Benedito Pio da Silva, apresenta a necessidade de controlar a natalidade em especial da população negra, pois com o aumento da população preta e parda e a presença destes, no futuro, nos altos escalões da política brasileira seria intensa. O controle de natalidade seria por meio de esterilizações. Tal situação foi denunciada pelo deputado Luiz Carlos dos Santos. O fato favoreceu a luta das feministas negras relacionadas com a pauta da saúde reprodutiva entre mulheres negras;</p> <p>Estudos do Núcleo de Estudos de População (NEPO) -</p> <p>Pesquisas que versavam sobre crescimento populacional, mortalidade, nupcialidade e fecundidade das mulheres brasileiras com o recorte racial, no período de 1940 e 1980. As pesquisas, lideradas por Elza Berquó, auxiliaram as ativistas negras, pois apresentavam dados relacionados à condição de saúde das mulheres negras brasileiras. Como por exemplo, até a década de 1960 as mulheres negras mantiveram a menor taxa de fecundidade, devido ao fato da presença de doenças que afetavam a saúde reprodutiva das mulheres negras. Assim como as mulheres negras apresentarem os menores índices de casamentos ou uniões legalizadas, pois se casavam tardiamente e mantinham o celibato por mais tempo.</p>

	<p>Conselho Estadual da Condição Feminina do Estado de São Paulo</p> <p>1984 - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)- Primeiro programa governamental direcionado ao atendimento da saúde das mulheres, voltado para planejamento familiar e a saúde reprodutiva.</p> <p>1985- 3 Encontro Feminista de America Latina e Caribe (SP) - Ativistas negras apresentam suas demandas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luta Contra Violência Doméstica; - Combate a práticas racistas no mercado de trabalho - Saúde: Mortalidade materna e Saúde reprodutiva e sexual das mulheres negras; <p>III Conferência Mundial sobre a Mulher (Nairobi)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Publicação organizada por Thereza Santos, Sueli Carneiro e Albertina Costa, feminista branca, com diagnóstico sobre a situação da mulher brasileira em diferentes esferas sociais <p>1986 – Outdoors³² na cidade de Salvador com fotos de crianças e mulheres negras com os dizeres: “defeito de fabricação”, da campanha de publicidade do Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH) dirigidas pelo médico Elsimar Coutinho foram denunciadas por mulheres negras ativas, em especial Luiza Bairros. O material estava sendo exposto para convencer a população baiana da necessidade do controle da natalidade.</p> <p>Suplemento especial da PNAD 1986- Apresentou dados com o recorte racial relacionados aos métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres. Foi identificada nesta pesquisa que</p>
--	--

³² <https://www.geledes.org.br/elsimar-coutinho-e-o-dominio-sobre-o-corpo-de-mulheres-negras-e-seus-filhos/> (Acessado em 13/02/23)

	<p>os dois métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres casadas eram a pílula e a esterilização, totalizando 27% de esterilizações no Brasil. Para época, em comparação com outros países eram um número elevado, como por exemplo França, Inglaterra e Itália, que apresentavam uma taxa de 10% de esterilizações cirúrgicas.</p> <p>44% das mulheres tinham feito a cirurgia de esterilização;</p> <p>41% utilizavam pílula anticoncepcional;</p> <p>E 75% das mulheres com o maior índice de esterilização entre 15 a 54 anos, eram do estado do Maranhão;</p> <p>71,3% Goiás;</p> <p>61,4% Pernambuco</p> <p>Estes dados serviram de subsídio para deixar nítido o alto índice de cirurgias de esterilização na região nordeste, onde a população preta e parda é majoritária. E com estes dados e os fatos anteriores citados as feministas negras comprovam o que já estavam publicizando há anos, o Brasil tinha um plano racista em curso para reduzir a população negra.</p> <p>Abril de 1988 – Formação do Instituto da Mulher Negra - GÉLEDES em SP – ONG formada por um grupo de ativistas negras paulistas que tinham por objetivo de lutar contra o racismo e o sexismo, tinham temas relacionados a direitos humanos, violência e saúde, em especial saúde reprodutivas das mulheres negras.</p>
--	---

DÉCADA DE 1990	<p>Novembro de 1990 – Campanha Nacional Contra Esterilização de Mulheres Negras (Jurema Werneck-Géledes) “Esterilização – do controle da natalidade ao genocídio do povo negro!”</p> <ul style="list-style-type: none"> - A campanha apresentou informações sobre a situação das esterilizações no Brasil, onde milhares de mulheres negras e mestiças eram esterilizadas por acreditarem que aquela era a única forma de evitar filhos; - As esterilizações estavam sendo financiadas pelo governo brasileiro e entidades internacionais; <p>O intuito da campanha, através do Programa de Mulheres do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas (CEAP) buscava reivindicar do governo punição para os crimes de genocídio, além do fim da discriminação de gênero, raça e classe social e do fim da esterilização em massa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oficinas e grupos do GÉLEDES – Realizou oficinas e grupos de auto ajuda sobre saúde reprodutiva. <p>1991 – CADERNOS GÉLEDES : Caderno I – Sobre seus programas de saúde e artigos de diversas ativistas sobre a incidência do HIV/AIDS no Brasil, das lutas contra o racismo, da legalização do aborto e da importância da inclusão do quesito raça/cor nos serviços nacionais de saúde. Também apresentou a necessidade da produção de dados nos sistemas de saúde que contemplassem os possíveis diferenciais raciais/étnicos existentes entre as mulheres.</p> <p>Caderno II – Mulheres negras, saúde e esterilização: Impunidade ou regulamentação?</p> <p>1992 – Caderno Géledes III – Não à pena de morte.</p> <p>1993 – Caderno Géledes IV – Mulher negra.</p> <p>1993 – Comissão Parlamentar Mista de Inquérito- CPMI das Esterilizações – Com o intuito de investigar a incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil. Em</p>
----------------	--

--	--

--	--

Anos 2000	<p>2001 – III Conferência Mundial contra o racismo Durban-África do Sul- Participação de organizações de mulheres negras brasileiras</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relatório de Durban apresentou evidências estatísticas sobre a situação das mulheres negras na sociedade brasileira. Uso de dados empíricos sobre as desigualdades raciais no Brasil. - Apresentam questões sobre saúde, expectativa de vida da população negra brasileira, emprego, educação e violência. <p>2003 - Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR- 1 Ministra Chefe: Matilde Ribeiro;</p> <p>2004 – Plano Nacional de Saúde – Inclusão de informações étnico/raciais nos registros de saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> - estado de saúde de mulheres negras e indígenas – com disposições específicas para promoção da saúde destes dois grupos. <p>Agosto de 2004 – Seminário Nacional de Saúde da População Negra</p> <ul style="list-style-type: none"> -discussões sobre dimensões raciais de saúde no governo federal. <p>2004 – Programa Nacional de AIDS do Brasil desenvolve iniciativas com foco na população negra;</p> <p>2005 – Plano estratégico de HIV/AIDS e Racismo do programa Nacional de DST/AIDS</p> <p>2005 – Plano Nacional de Anemia Falciforme dentro do sistema nacional de saúde.</p> <p>2007 – Plano Nacional para enfrentamento da feminização da epidemia de AIDS-</p>
-----------	---

	<p>- Secção sobre raça/etnia abordando as vulnerabilidades especiais que as mulheres negras e indígenas enfrentam em relação a epidemia de AIDS devido a sua maior exposição às consequências da violência estrutural.</p> <p>2009 – Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.</p> <p>2010 – Estatuto da Igualdade Racial.</p> <p>2011 – Rede Cegonha</p> <p>- Ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizada para todas as mulheres de acordo com a cartinha do governo federal.</p> <p>2017 - Portaria nº 344 do Ministério da Saúde- Tornou obrigatório o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. O documento é resultado de articulações entre o Ministério da Saúde e a Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, SEPPIR.</p> <p>2022 - LEI Nº 14.443 - Alteração nas condições para realização da cirurgia de Laqueadura e ou vasectomia.</p> <ul style="list-style-type: none">- Redução da idade da mulher e ou do homem de 25 para 21 anos- com pelo menos dois filhos;- Com mais de dois filhos não há limites de idade;- Extinta, a partir de Março de 2023, a necessidade de autorização do/a cônjuge para realização do procedimento.- Mulheres gestantes podem realizar a ligadura durante o parto, desde que tenham manifestado o desejo 60 dias antes de dar a luz e se houver condição médica no momento para realizar a cirurgia.
--	--

	2023 - Ministério da Igualdade Racial - Ministra Anielle Franco;
--	--

Fontes: Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993); A militância das mulheres negras e o desenvolvimento do campo da saúde da população negra no Brasil