

ARTIGO

Elas em cena: práticas de cuidado com mulheres que frequentam um espaço de referência em redução de danos na Maré, Rio de Janeiro

Women on stage: care practices with women who attend a harm reduction drop-in center in Maré, Rio de Janeiro

Maira Gabriel Anhorn^I, Paula Napolião^{II}, Elivanda Canuto^{III}, Priscila Marques Niza de Oliveira^{IV},
Thais Andrade do Nascimento^V, Lilian Leone^{VI}

Resumo

O artigo busca apresentar os resultados preliminares de uma pesquisa-ação iniciada no Espaço Normal, espaço de referência em redução de danos situado no Conjunto de Favelas da Maré, no Rio de Janeiro. As mulheres que frequentam o Espaço Normal têm trajetórias marcadas por múltiplas violências. A necessidade de qualificar o trabalho voltado para este público originou o projeto *Elas em cena*, iniciativa que combina uma metodologia híbrida de pesquisa e intervenção. No âmbito da pesquisa, foram aplicados questionários fechados a 62 mulheres e feitas 17 entrevistas em profundidade com o mesmo público. No âmbito da intervenção, foram criadas ações voltadas para o cuidado específico de mulheres. O artigo apresentará os dados preliminares da pesquisa considerando dois aspectos: o acesso à saúde e as violências sofridas por essas mulheres. Em seguida, serão explorados os principais desafios institucionais e as estratégias de cuidado pensadas a partir da experiência do projeto.

Palavras-chave: Redução de danos; gênero; violências; favelas

Abstract

The article presents the preliminary results of an action research developed in Espaço Normal, a reference site for harm reduction located in Maré, a Favela Complex in Rio de Janeiro. The women who attend Espaço Normal have trajectories marked by multiple forms of violence. The need to qualify the work directed to this audience gave rise to the *Elas em cena* project, an initiative that combines a hybrid methodology of research and intervention. As part of the research, closed questionnaires were applied to 62 women and 17 in-depth interviews were carried out with the same audience. Within the scope of the intervention, actions focused on the care of women were created. The article will present preliminary research data considering two aspects: access to health and the violence suffered by these women. Next, the main institutional challenges and care strategies designed based on the project experience will be explored.

Keywords: Harm reduction; gender; violence; favelas

^I Maira Gabriel Anhorn (maira@redesdamare.org.br) é cientista política, coordenadora do projeto *Elas em Cena* / Redes da Maré.

^{II} Paula Napolião (napoliaopaula@gmail.com) é mestre e doutoranda pelo programa de pós graduação em sociologia e antropologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

^{III} Elivanda Canuto (vanda@redesmare.org.br) é redutora de danos, coordenadora do Espaço Normal / Redes da Maré.

^{IV} Priscila Marques Niza de Oliveira (priscilaniza@redesmare.org.br) é assistente social, membro da equipe *Elas em cena* / Redes da Maré.

^V Thais Andrade do Nascimento (thaisandrade@redesmare.org.br) é redutora de danos, membro da equipe *Elas em cena* / Redes da Maré.

^{VI} Lilian Leone é redutora de danos e membro da equipe *Elas em cena* / Redes da Maré.

Introdução

M.^{vii} tem 57 anos, moradora da ocupação Uga Uga, na zona norte do Rio de Janeiro, e nunca havia feito um exame ginecológico preventivo. Fez seu primeiro papanicolau recentemente no Espaço Normal (EN)^{viii}, centro de referência em redução de danos localizado no Complexo da Maré, também na zona norte do Rio. A viabilização do exame ocorreu a partir de uma articulação contínua entre a CAP 3.1 - Coordenadoria de Saúde da Área de Planejamento, serviços de saúde do território e a Redes da Maré, organização da sociedade civil que atua no maior Conjunto de Favelas do Rio de Janeiro há mais de 25 anos.

Desde 2015, o EN vem desenvolvendo ações junto à população em situação de rua da região^{ix}. Atualmente, o Espaço Normal atende 136 mulheres e 361 homens. Apesar de não se configurarem como a

maioria dentre os *normais*^x, as mulheres atendidas pelo equipamento encontram-se em situação de extrema vulnerabilidade. Estas mulheres estão inseridas em contextos complexos, como de dependência financeira do parceiro, vínculos familiares rompidos, guarda dos filhos suspensa, receio de terem seus filhos retirados quando grávidas, situação de rua, uso de drogas e violências sexual, patrimonial e psicológica.

Essas complexidades originaram o *Elas em Cena*, um projeto de pesquisa-ação voltado para a reflexão e proposição de intervenções centrado nas mulheres que frequentam o espaço e cenas de uso da região. Criado em 2023, o projeto tem como principal motivação a criação de um espaço onde pudessem ser elaboradas práticas de cuidado adequadas às demandas específicas de mulheres em situação de rua dentro de um contexto altamente masculino. O *Elas em Cena* tem diversas frentes interligadas, sendo elas: a produção de dados; qualificação da experiência de convivência e práticas de cuidado; e articulação e fortalecimento da rede de atenção voltada a mulheres em situação de rua e/ou que usam drogas.

O artigo propõe compartilhar os dados preliminares da etapa de pesquisa do projeto – que contou com dois instrumentos (questionário e entrevistas) – e do que surge do acompanhamento mais próximo de um grupo de 15 mulheres com mais vinculação ao espaço. Cabe ressaltar que o projeto *Elas em Cena* está em andamento e os dados publicados neste artigo são preliminares. Aqui, serão ressaltadas as informações colhidas referentes à saúde das mulheres, direitos sexuais e reprodutivos e exposição a violências. Nos dois casos, serão apresentadas também estratégias de produção de saúde e vida e enfrentamento a violências desenvolvidas, comumente, pela equipe e as convenientes.

^{vii} Os nomes foram suprimidos para preservar o anonimato das mulheres. De maneira semelhante, na condução da pesquisa, todos os instrumentos foram aplicados sem que as participantes fossem identificadas.

^{viii} O Espaço Normal (EN), idealizado pela Redes da Maré, é o primeiro espaço de referência sobre drogas em território de favelas no Brasil. O projeto é uma experiência inovadora, oriunda da sociedade civil, para o desenvolvimento de novas metodologias de cuidado e desenho de políticas públicas para a população em situação de rua e/ou pessoas que usam drogas em contextos de favela, violência armada e barreiras sistemáticas de acesso a direitos. O EN também se tornou referência no contexto internacional da redução de danos ao ampliar a metodologia de trabalho com esse público para além da perspectiva centrada em cuidados medicalizados, de saúde básica e da assistência, incluindo uma dimensão territorial, comunitária e direito à cidade. Fruto de três anos de pesquisa e intervenção junto às cenas de uso de crack e outras drogas, localizadas na rua Flávia Farnese e na Avenida Brasil, a Redes da Maré inaugurou, na Nova Holanda, em maio de 2018, o Espaço Normal, Centro de referência em redução de danos. Em 2022, o projeto ganhou espaço próprio: o Galpão do Espaço Normal, na Rua 17 de fevereiro, 237 - Parque Maré. O principal objetivo é pautar uma agenda positiva sobre práticas de redução de danos e políticas de cuidado a partir do protagonismo das pessoas que frequentam o espaço e a partir do território. À partir da convivência e da articulação de uma ampla rede de cuidado no território, o Espaço Normal trabalha a autonomia do sujeito e o cuidado em liberdade por meio da promoção do autocuidado, da geração de renda, do acesso a espaços culturais e outras regiões de lazer na cidade e do acesso às políticas públicas. Mais informações: redesdamare.org.br/br/info/71/espaco-normal

^{ix} Dados do Censo de população de rua feito em 2022 pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) do Rio de Janeiro e pelo Instituto Pereira Passos (IPP), apontam para a Zona Norte do Rio de Janeiro como a região com o maior aumento na população em situação de rua da cidade (crescimento de 26% desde 2021). Ao comparar as cinco áreas programáticas (APs) do Rio de Janeiro, a AP 3.1, onde fica localizada a Maré, também apresentou o maior número de pessoas em situação de rua vivendo em cenas de consumo de crack, além do maior aumento na cidade. Das 33 Regiões Administrativas da cidade do Rio de Janeiro, a Gestão Executiva local da Maré ocupa o segundo lugar em número de população em situação de rua que vive nessas condições específicas. Por fim, ao comparar com os 164 bairros da cidade, a Maré ocupa o primeiro lugar no número de pessoas vivendo em situação de rua em cenas de uso.

^x O nome "Espaço Normal" foi dado em homenagem a Carlos Roberto Nogueira, também conhecido como "Nem" e "Normal", uma liderança local da cena de consumo que ajudou profissionais da Redes a estabelecer vínculos com os frequentadores do território. Em janeiro de 2018, próximo da inauguração do EN, Normal morreu vítima de uma bala perdida na cena. Ele tinha 32 anos. Inspirados por sua trajetória, os frequentadores do espaço são comumente referidos como *normais* pela equipe.

Metodologia

O projeto de pesquisa-ação *Elas em Cena* tem como objetivo geral reduzir as violências contra mulheres que usam drogas e frequentam o Espaço Normal. Para tanto, como objetivos específicos, temos (1) identificar as principais demandas de mulheres que usam drogas e frequentam o Espaço Normal; (2) traçar um perfil das mulheres; (3) qualificar o trabalho realizado a partir da ampliação e consolidação de ações de atenção, cuidado e acesso a direitos.

Para desenvolver a pesquisa, foram usados dois instrumentos: um questionário estruturado com perguntas fechadas e uma entrevista em profundidade. Na pesquisa, o primeiro instrumento teve o objetivo de traçar um perfil geral das mulheres atendidas pelo Espaço Normal. O instrumento tinha 59 perguntas divididas em blocos temáticos, a saber: perfil socioeconômico; rede de proteção social e saúde; vínculos, família e rede de apoio; maternidade e maternagem; uso de drogas e redução de danos; direitos sexuais e reprodutivos; exposição a violências; Espaço Normal. Ele foi aplicado a todas as mulheres que frequentaram o EN no período de novembro de 2023 a fevereiro de 2024. Além da aplicação feita nas instalações do Espaço Normal, também foram aplicados questionários na cena de consumo Flávia Farnese. No total, 62 mulheres responderam ao instrumento.

Já as entrevistas em profundidade tiveram o objetivo de explorar temas mais delicados e questões que não podem ser plenamente compreendidas com os questionários. As entrevistas também foram divididas por blocos temáticos, sendo eles: drogas e redução de danos; trajetórias e vivências na cena; violência conjugal; trabalhadoras do sexo; maternidade e maternagem; encarceramento; Espaço Normal. As entrevistas continham 51 perguntas, mas nem todos os blocos foram aplicados a todas as mulheres. Foram entrevistadas 17 mulheres.

A seleção de mulheres para entrevista seguiu dois critérios: o primeiro, mulheres que estavam inseridas no grupo daquelas acompanhadas pela equipe, ou seja, estavam engajadas em oficinas, cursos ou outras atividades do EN, e por isso recebiam um incentivo financeiro mensal; o segundo, mulheres que responderam

ao questionário ou conhecidas pela equipe do EN, que tivessem, em sua trajetória, algum contexto de violência conjugal, fossem trabalhadoras do sexo e/ou tivessem sido encarceradas. Para o segundo critério, a equipe se reuniu e, a partir do vínculo criado com as *normais*, avaliou quais mulheres poderiam ser entrevistadas.

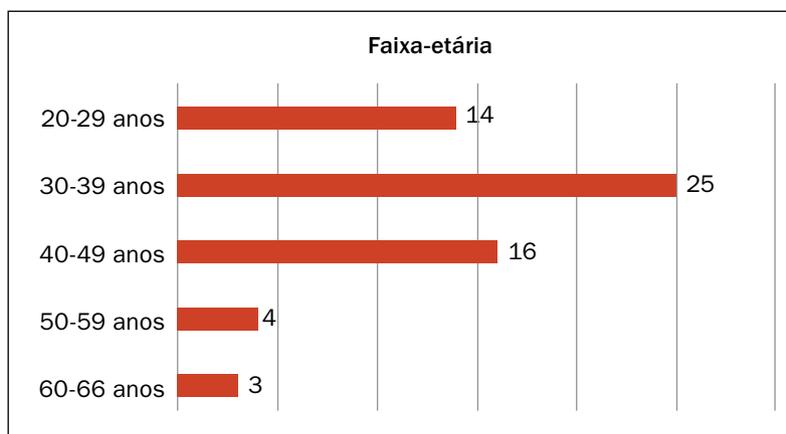
Na parte de intervenção, foram realizadas as seguintes ações: abertura de um dia de convivência somente para mulheres nas quartas-feiras (os demais dias são de convivência mista); rodas de conversas com as mulheres que frequentam a convivência; e acompanhamento mais próximo com um grupo de 15 mulheres, já vinculadas ao espaço. Todo o processo é alimentado por um diálogo permanente entre a pesquisa e a intervenção, com participação das equipes em ambos os processos e compartilhamento do que surge no campo e nas observações.

A aposta em uma metodologia híbrida da pesquisa-ação permite que informações de diferentes fontes (instrumentos, relatos, conversas informais, momentos de convivência) sejam cruzadas. Esse “vai-e-vem” entre pesquisa, atendimento e observação oferece uma oportunidade de análise ampla, profunda e contínua.

Insistir em inventar estratégias de cuidado e produzir saúde em contextos de múltiplas barreiras no acesso à saúde

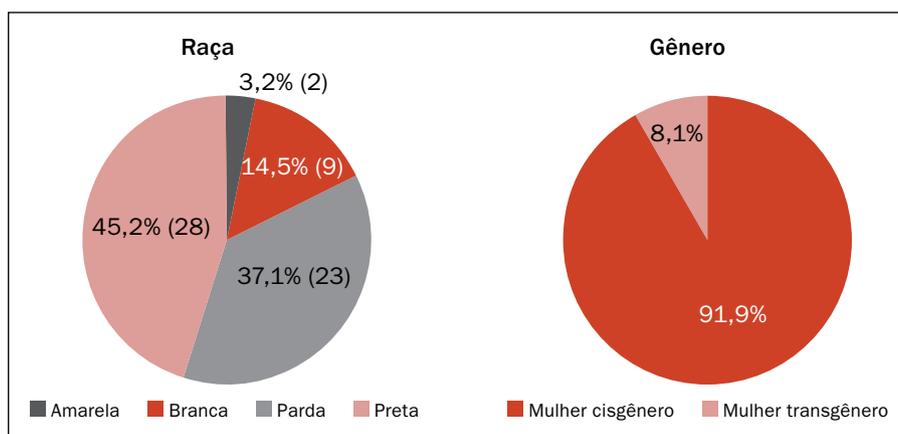
Quem são as normais: perfil, acesso e demandas em saúde de mulheres que usam drogas em contexto de vulnerabilidade

Traçar o perfil socioeconômico das mulheres atendidas pelo Espaço Normal nos ajuda a entender os contextos e as complexidades presentes em suas vidas. Como mencionado, foram entrevistadas 62 mulheres que frequentam o local. Esse público é majoritariamente formado por mulheres jovens em idade reprodutiva: 88,7% (55 mulheres) delas se encontram na faixa etária de 20 a 49 anos. Esse é um dado importante para pensar o acesso a direitos sexuais e reprodutivos desse público.



Em relação ao gênero das entrevistadas, 57 (91,9%) se identificaram como mulher cis gênero. As demais, 5 (8%), identificaram-se como mulheres trans. Cabe ressaltar que, apesar de minoria numérica, mulheres trans são atravessadas por diversas violências e, por isso, têm demandas específicas. A respeito da orientação sexual, 50 mulheres afirmaram ser heterossexuais; seis bissexuais; três lésbicas; uma

assexual; uma pansexual e uma preferiu não informar. No que diz respeito à cor, mulheres negras (a soma de pretas e pardas, segundo definição do IBGE) são a grande maioria no Espaço Normal e somam 51 (82,3%). A sobrerrepresentação de pretos e pardos entre as frequentadoras do Espaço Normal acompanha dados nacionais sobre as cenas de consumo de crack brasileiras: nessas, os “não-brancos” são 79%¹.



A baixa escolaridade é um ponto marcante na trajetória dessas mulheres. A maioria das participantes da pesquisa (56 delas, ou 90,3%) afirmou saber ler e escrever; e seis (9,7%) indicaram não ter esse conhecimento. Em relação ao grau de instrução formal, a maior parte das entrevistadas (59,7%) relatou ter ensino fundamental incompleto (25) e completo (12), indicando que uma proporção significativa enfrentou desafios educacionais.

Outra característica bastante presente na vida dessas mulheres é a dificuldade de acesso a políticas de moradia. A maioria delas, 46 (74,2%) está em situação de rua. Dessas, 29 mulheres (63%) estão nessa situação há mais de cinco anos.

A maioria das frequentadoras do Espaço Normal tem filhos (52 mulheres); apenas 9 não possuem e uma preferiu não informar. Boa parte delas teve múltiplas gestações: 34 têm de dois a quatro filhos; dez

têm cinco filhos ou mais e oito têm apenas um filho. Dentre as mulheres que tiveram filhos, uma mulher trans tem dois filhos.

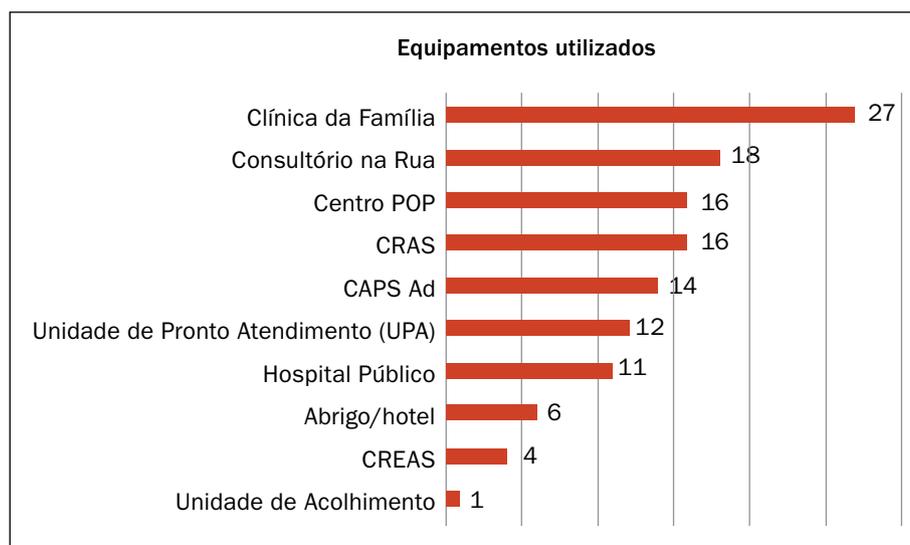
Rede de proteção social e saúde

Garantir o acesso a direitos para as mulheres que usam drogas é fundamental para minimizar o contexto de vulnerabilidade em que elas se encontram. A articulação com diferentes equipamentos da rede de saúde e atenção psicossocial possibilita que as *normais* consigam atendimentos médicos, psicológicos, auxílios governamentais e outros. Dentre as frequentadoras do EN, chama a atenção que sete não têm nenhum tipo de documento; por outro lado, 49 têm pelo menos o documento de identidade. Sobre receber algum auxílio governamental, boa parte delas (45 mulheres) recebem o Bolsa Família.

Quando questionadas sobre ter necessitado de algum tipo de atendimento (de saúde, psicológico, assistencial etc) nos seis meses anteriores à pesquisa, 47 afirmaram ter precisado, 12 disseram não ter precisado e três não souberam responder. Dentre aquelas que precisaram de algum tipo de atendimento, a maioria envolveu emergência médica e hospitalar (19) e tratamento de saúde (consultas médicas e exames, 19). Em seguida, foram citados a assistência odontológica (10), psicológica (10), abrigamento (9), encaminhamento para o uso problemático de drogas (7) e emissão de documentos (5).

Tipos de atendimentos	Total
Emergência médica e hospitalar	19
Tratamento de saúde (consultas médicas e exames)	19
Assistência odontológica (dentista)	10
Assistência psicológica (psicólogo ou terapeuta)	10
Abrigamento	9
Encaminhamento para acompanhamento do uso abusivo de drogas	7
Emissão de documentos	5

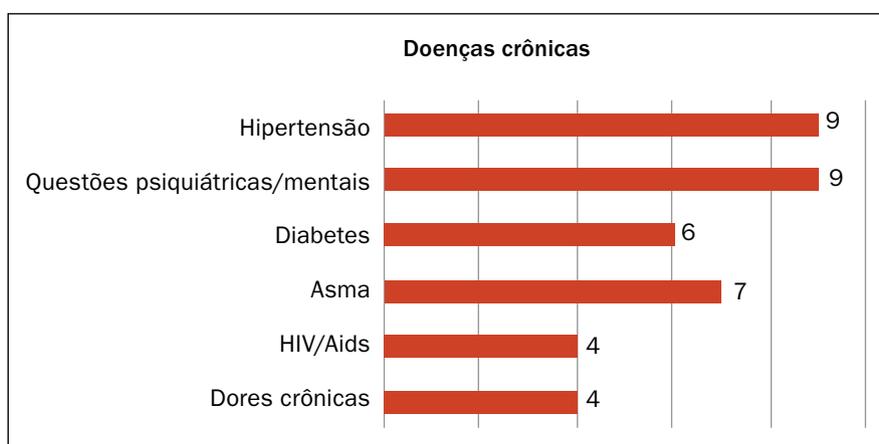
É comum que as *normais* tenham demandas de saúde e as apresentem no dia a dia do atendimento. Dentre as queixas mais frequentes estão dores de dente, problemas respiratórios, medicações comuns e medicações para ISTs. Em relação a precisar de um equipamento nos seis meses anteriores à pesquisa, quase todas as *normais* afirmaram ter precisado (55 ou 88,7%); apenas cinco não precisaram e duas não souberam responder. Dentre os equipamentos utilizados, o mais mencionado foi a Clínica da Família (27), seguida do Consultório na Rua (18), Centro Pop (16), Centro de Referência da Assistência Social (16), Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (14), Unidade de Pronto Atendimento (12), Hospital Público (11), abrigo/hotel (6), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (4) e, por fim, Unidade de Acolhimento (1).



Doenças

A tuberculose é uma doença infecciosa que afeta sobretudo populações em situação de vulnerabilidade. No Brasil, houve 31,6 casos novos de tuberculose por 100 mil habitantes em 2020 e 4,5 mil óbitos em números absolutos em 2019. Pessoas em situação de rua apresentam 56 vezes mais chances de contrair a doença, uma vez que as barreiras de acesso a direitos e ações de cuidado integral à saúde contribuem para o aumento do risco de adoecimento². Dentre as normais, 17 tiveram tuberculose ao menos uma vez. Dessas, quase todas concluíram o tratamento (16).

As doenças crônicas também atingem essa população e a adesão ao tratamento é uma das principais dificuldades enfrentadas por profissionais de saúde. Por isso, a criação de um vínculo e o acompanhamento dessas mulheres é fundamental. Em relação a doenças crônicas, 25 mulheres do Espaço Normal (40,3%) afirmaram ter sido diagnosticadas com alguma condição ao longo da vida. Dentre as doenças citadas, estão a hipertensão (9), questões psiquiátricas/mentais (9), diabetes (6), asma (7), HIV/Aids (4) e dores crônicas (4).



As doenças crônicas exigem acompanhamento. Dentre as mulheres do EN que foram diagnosticadas com alguma doença desse tipo, pouco mais da metade (12) está em acompanhamento. Dentre as que não estão sendo acompanhadas (11), os motivos citados para a descontinuidade do tratamento são diversos: falta de dinheiro para o deslocamento, não se sentir confortável no equipamento, falta de tempo e falta de informação sobre a gratuidade da medicação ou mesmo desânimo para se cuidar.

Direitos sexuais e reprodutivos

Os direitos sexuais e reprodutivos visam garantir que cada mulher tenha o direito de decidir sobre seu corpo. Isso inclui exercer sua sexualidade sem sofrer perseguições ou ameaças, ter acesso

a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, acesso a exames de pré-natal e métodos contraceptivos. Dentre as *normais* que tiveram gestações, a maioria (40 mulheres) fez todos os exames de pré-natal; três fizeram alguns exames e sete não fizeram esse tipo de exame.

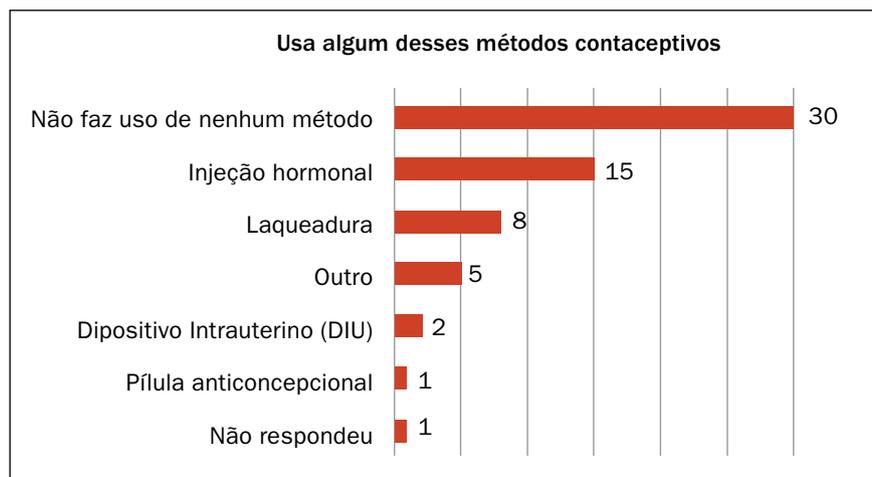
A frequência de uso inconsistente de camisinhas entre mulheres foi identificada na Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: segundo o estudo, mais de 70% das mulheres afirmou ter feito sexo sem uso de preservativo nos 30 dias anteriores àquela pesquisa. As frequências de uso inconsistente de preservativo foram significativamente mais elevadas nas mulheres quando comparadas aos homens³, indicando, novamente, que políticas públicas precisam ser pensadas a partir de marcadores sociais de classe, raça e gênero.

Na presente pesquisa, grande parte das mulheres afirmou sempre usar preservativo (38 mulheres). Outras (8 mulheres), afirmaram usar às vezes e as demais (16 mulheres) disseram não usá-lo.

Chama a atenção o nível de dificuldade para obter camisinhas informado pelas entrevistadas: apenas 17 entrevistadas relataram nenhuma dificuldade para conseguir preservativos. Dentre as demais, 25 mulheres relataram sentir pouca dificuldade para conseguir preservativos e quatro relataram média dificuldade. O

equipamento mais procurado para obter esse método é o posto de saúde (34), seguido do Consultório na Rua (14), Espaço Normal (12) e CAPS (2). Há, ainda, mulheres que afirmaram pagar com seu dinheiro e/ou do parceiro pelas camisinhas (3).

Para além do uso de camisinha, foi perguntado sobre o uso de outros métodos contraceptivos; a injeção hormonal foi mencionada por 15 mulheres; a laqueadura, por oito; o dispositivo intrauterino, por duas; e a pílula anticoncepcional, por uma.



“Metodologia da insistência”: quando o acompanhamento dá espaço para estratégias de cuidado em saúde aparecerem

Os dados apresentados acima descrevem de maneira objetiva realidades complexas e trajetórias marcadas por múltiplas violências. Por essa complexidade, é importante mesclar os números com outros elementos que surgem a partir do acompanhamento mais próximo do grupo de 15 mulheres e da convivência exclusiva para esse público, o que fornece algumas pistas de análise.

Com relação às questões de saúde, é relevante apresentar o trabalho realizado com o grupo de 15 mulheres que recebem um incentivo financeiro mensal para estar vinculadas de forma mais sistemática às atividades do projeto. O grupo foi inicialmente selecionado por ter uma vinculação prévia ao Espaço Normal

e a condição de vinculação ao projeto *Elas em cena* foi a adesão às atividades, convivências, rodas de conversas, saídas e oficinas, e principalmente aos cursos formativos e profissionalizantes mapeados no território.

O grupo é composto por 14 mulheres cis e uma mulher trans; a idade média do grupo é de 37,5 anos, a mais nova tendo 21 anos e a mais idosa, 48 anos; nove se autodeclararam pretas, três pardas, três brancas; cinco moram na cena de consumo Flávia Farnese, cinco estão domiciliadas, três em situação de rua (fora da cena) e duas estão abrigadas. Todas recebem o Bolsa Família, benefício que a maioria compartilha com suas famílias (mães e filhos).

Rapidamente, a equipe entendeu que a adesão às atividades seria muito irregular e diversa, e até mesmo inexistente em relação aos cursos. Foi preciso rever, então, os critérios de vinculação ao projeto e

recebimento do incentivo. Conclui-se que um dos principais efeitos da participação no projeto e da “bolsa” era maior vinculação ao EN, o que permite um olhar mais preciso sobre as demandas em saúde dessas mulheres e a criação de estratégias mais adequadas para o acompanhamento contínuo e compartilhado com os serviços de saúde atuantes no território.

Como visto, a maioria das mulheres apresenta múltiplas questões de saúde: apenas duas dentre as 15 vinculadas não apresentavam nenhuma demanda de saúde e/ou já estavam recebendo o acompanhamento adequado antes da adesão ao projeto. Por outro lado, todas as outras relataram algum tipo de demanda em saúde, como dores crônicas “na barriga”, sangramentos, tuberculose, hepatite C, tosse crônica, hipertensão, diabete, cardiopatia, e machucados recorrentes.

Apesar da existência dessas questões, em muitos casos o que se percebe é um forte desânimo para se cuidar e uma baixa adesão aos tratamentos. Tal desânimo pode ser explicado por uma série de elementos, como medo, frustrações, falta de companhia no processo, barreiras no acesso aos serviços, dentre outros. Ao longo do projeto, a equipe foi desenvolvendo uma série de tentativas e estratégias individualizadas para que cada uma delas pudesse aderir a algum tipo de serviço em saúde do território (Clínica da Família e/ou CAPS) e alguma pactuação de cuidado para continuar vinculada ao projeto. Todas – salvo duas, que preferiram se desvincular do projeto –, aderiram a algum caminho de cuidado em saúde. Muitas resistiram; nenhuma aderiu de forma linear e definitiva. É, portanto, um trabalho de muita insistência, paciência e repetições que a equipe desenvolve junto às *normais*.

O relato de caso de G., de 39 anos, antes do início da vinculação ao projeto *Elas em cena* ilustra o conjunto de dimensões que envolve os acompanhamentos. Atualmente, G. está vinculada ao projeto, inscreveu-se em curso de confeitaria na Casa das Mulheres da Maré e tem participado da convivência com frequência, aderindo aos poucos às práticas de cuidados.

G. está em situação de rua há um pouco mais de um ano e frequenta a convivência

do Espaço Normal para descanso, banho, alimentação, cuidado em saúde e trocas com a equipe. G. chegou ao Espaço Normal em maio de 2023, com uma fala muito desconexa e angustiada. Desde então, foi se aproximando da equipe, o que, muitas vezes, ocorreu devido aos cuidados médicos que precisou. No último ano, demandou muita atenção da equipe para seu quadro de saúde delicado. Ademais, relatou aborto provocado no ano passado e violência contra mulher; estava grávida de um rapaz com quem mantinha relacionamento. É hipertensa, diabética e asmática. Além de toda vulnerabilidade por estar na rua, faz uso de crack, o que, somado a essas questões sociais, vulnerabiliza ainda mais seu quadro clínico e consequentemente sua saúde mental. G. traz muita resistência no cuidado em saúde, o que a deixa ainda mais debilitada. G. relata que é nesse momento que o uso de drogas, que já existia, se intensificou e ela foi para a rua, pois não conseguiu lidar com a perda do irmão, falecido de infarto. Atualmente, está em busca de toda sua documentação e recebimento do Bolsa Família, trazendo um grande desejo em organizar esses pontos da sua vida para retornar para Santa Cruz, onde ela vai de forma esporádica ver a família. É acompanhada pela Clínica da Família Jeremias Moares da Silva e Centro POP José Saramago. Nunca passou por CAPS e traz nos seus relatos que o único momento que teve acompanhamento em saúde foi quando teve sua filha, na maternidade.

Essa *metodologia de insistência* que o acompanhamento próximo, a convivência diária e o vínculo permitem é um caminho interessante para pensar práticas de redução de danos eficientes e potentes. As duas mulheres que não aderiram a nenhuma das propostas

ilustram a dificuldade de desenvolver estratégias de cuidado em contextos de múltiplas violações, violências sistemáticas e barreiras ao acesso ao direito à saúde, no qual a dimensão subjetiva do “cuidar da saúde” se torna apenas uma das dimensões, em um contexto extremamente desfavorável ao cuidado. Para duas das mulheres acompanhadas no grupo de 15 mulheres, a equipe notou, nesse período entre outubro 2023 e abril 2024, uma mudança radical: a volta aos cuidados corporais básicos e uma nítida melhoria na higiene.

C. passou a frequentar o Espaço Normal em maio de 2022, estava em situação de rua próximo ao BRT da Cardoso de Moraes e passou a fazer uso da convivência, como alimentação, banho e espaço para descanso junto do seu companheiro M.. Durante a convivência, ela inicialmente trazia questões para a equipe sobre sua vida, ajudava os *normais* que mais precisavam de apoio, fazia um trabalho de Redução de Danos e acolhimento no EN para seus pares. Em determinado momento, C. parou com qualquer movimento e desejo, já não tomava banho e não participava de nenhuma atividade, isso foi chamando a atenção da equipe. C. trouxe para a equipe que já não sentia mais vontade de viver, sua vida estava acabando, não tinha vontade de fazer nada. A estratégia foi utilizar o que a equipe já entendia nesses casos; era preciso fazer o que C. minimamente aceitaria, sem forçar e apenas deixá-la estar junto, foi aí que C. começou a fazer parte de *entre bicos*^{xi}, fazendo o que ela gostava, que era escrever. Ela está escrevendo até o momento, foi o trabalho que fez C. renascer e sair da prostração. C. alugou um quarto, comprou cama, fogão e os vizinhos ajudaram com uma geladeira, passou a se

olhar e entender que a vida tem sentido e vale a pena cada minuto. Seu esposo M. vive na dependência da C.. Passaram por processos de alugar um espaço e não voltaram para a rua. É atendida pela CF Maria Cristina Paugarten. Após um tempo frequentando o EN, C. foi contando para a equipe alguns processos da sua vida, como a perda do seu filho por violência policial, e relata viver com esse sofrimento causando depressão, ansiedade e muitos esquecimentos (sic.); também informou à equipe que fazia uso de captopril, por ter pressão alta, mas que estava passando mal com o medicamento, e que nunca tinha efetivamente feito um acompanhamento da hipertensão, só tomava os medicamentos. A equipe iniciou o processo de encaminhá-la para a CF Jeremias a fim de verificar sua medicação; houve uma dificuldade da usuária para ser atendida na unidade, mas com articulações EN e Maré de Direitos/Redes da Maré está acontecendo aos poucos.

Podemos afirmar, nesse estágio do projeto, é que a dimensão do cuidado em saúde, que não era um dos critérios principais no início do projeto, tornou-se o elemento central nessa troca entre pesquisa-acompanhamento-intervenção, tanto por apresentar o projeto como um dispositivo eficiente para permitir a adesão ao cuidado em saúde, quanto para pensar estratégias de adesão, vinculação e pactuações mais satisfatórias para os objetivos do projeto.

A convivência como estratégia de expansão da rede de proteção em contextos de múltiplas violências de gênero

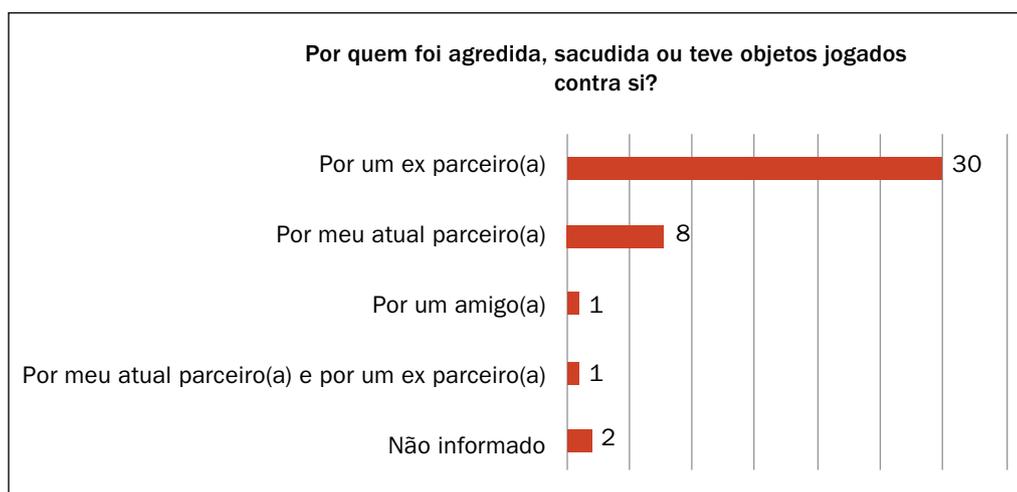
Violências

Um aspecto fundamental para entender o contexto e a trajetória de vida das mulheres atendidas

^{xi} *Entre bicos* é uma ação de geração de renda para os normais desenvolvida pelo Espaço Normal, a partir da oferta de bicos realizados no equipamento, na organização e/ou no território e pagamentos de diárias.

pelo Espaço Normal é a violência. As histórias das *normais* são marcadas por episódios de violência de gênero desde muito cedo: os relatos de violência sexual na infância, violência conjugal e/ou doméstica, violência patrimonial e psicológica são frequentes e impõem um constante desafio para os profissionais do EN. Quando perguntadas se já foram agredidas, sacudidas ou tiveram objetos jogados contra si, a

maioria das mulheres respondeu afirmativamente (67,7% ou 42 mulheres); apenas 32,3% (20 mulheres) responderam nunca ter passado por tais situações. Dentre aquelas que já sofreram tais violências, 30 responderam que o agressor foi o ex-parceiro; oito apontaram o atual parceiro como o responsável; uma apontou um amigo; uma apontou o atual e um ex-parceiro; e duas preferiram não informar.



Os vínculos criados entre profissionais e as mulheres que frequentam o EN e ainda as entrevistas em profundidade realizadas no âmbito do projeto *Elas em Cena* indicam que a frequência que essas violências ocorrem é intensa. Em diversas ocasiões, durante a convivência, as mulheres chegam com machucados, ferimentos e marcas de agressões físicas. A rotina de violências faz com que esses episódios sejam descritos de maneira corriqueira, como identificado na fala de R., 36 anos, quando perguntada se tem medo de sofrer violência na cena de consumo: “Não, eu já sofri tanto. Eu nem esquento mais. Eu nem esquento mais.” Há, ainda, mulheres que preferem não verbalizar sobre esse tema.

Em relação à violência sexual, quando perguntadas se já tiveram relações sexuais contra sua vontade com algum dos seus parceiros, a maioria respondeu não ter tido (74,2% ou 46 mulheres). Por outro lado, 15 mulheres afirmaram já ter passado por esse tipo

de violência. Apesar de os dados apontarem que uma minoria passou por esse tipo de abuso, esse é um número expressivo em termos absolutos. Além disso, é preciso considerar que a violência sexual muitas vezes não é identificada pela mulher, especialmente nos casos em que ela é perpetrada por parceiros das vítimas.

Casos de violência sexual na infância praticada por familiares não são exceção nas trajetórias das *normais*. Esse tipo de abuso foi frequentemente mencionado por elas como motivo que as levaram a usar drogas. O caso de R. é um exemplo: “A gente dormia num colchão amassado. Minha mãe dormia em um lado, eu dormia no outro. E várias vezes eu já fui estuprada pelo meu avô de criação. Desde os meus dez anos. Entendeu? (...) Quando eu era novinha, fui estuprada, eu era rejeitada pela minha mãe, pelo meu pai, às vezes ele me deixava com fome, entendeu? Então, o único momento de suprir foi através das drogas, entendeu?”. S., de 35 anos, relata algo parecido: “Eu

tinha nove anos de idade, fui morar com a minha avó, fugi de casa. Mas é porque o meu tio também, por ele ter abusado de mim quando eu tinha oito anos, ele cismava comigo, ele não podia me ver”. Ou ainda J., de 42 anos, que falou sem rodeios em uma roda de conversa “fui estuprada com 13 anos”.

Além da violência física e sexual, grande parte das mulheres atendidas pelo Espaço Normal já sofreram violência psicológica e patrimonial. Sobre o primeiro tipo, 67,7% das mulheres (42) já se sentiram humilhadas ou manipuladas por algum parceiro. Já sobre o segundo tipo de violência, 41,9 % (26 mulheres) afirmaram já ter tido seu dinheiro retido ou objetos pessoais controlados, guardados ou tirados contra sua vontade por alguém próximo.

Novamente, essas questões surgem como um desafio constante na prática do cuidado. A equipe do EN precisa, muitas vezes, mediar questões e conflitos que não ocorrem dentro do espaço, mas impactam o dia-a-dia do equipamento. A questão que surge com maior frequência entre a equipe é como garantir um espaço seguro para mulheres que são violentadas de múltiplas formas por homens que frequentam o espaço. Há um enorme esforço diário para garantir que episódios de assédio e violência não sejam reproduzidos dentro do equipamento, para que este seja entendido como um espaço seguro de convivência. A própria criação de um dia dedicado às mulheres, no âmbito do *Elas em Cena*, faz parte deste esforço de compreender o que pode ser feito e melhorado na convivência como estratégia de cuidado.

Além da violência de gênero, as *normais* ainda precisam lidar com a violência armada causada por conflitos entre grupos armados e as constantes operações policiais no Complexo da Maré. Para se ter ideia, somente no ano de 2023, foram realizadas 34 operações policiais nas favelas da Maré⁶, um aumento de 142% em relação a 2022. Os dados indicam que, nos 12 meses anteriores à pesquisa, 56,5% das mulheres (35) entrevistadas ficaram em meio a um tiroteio na Maré. Além disso, 30,6% (19 mulheres) afirmaram que, nos 12 meses anteriores à pesquisa, elas mesmas ou um conhecido foi baleado na Maré.



Sobre esses episódios de violência, no acompanhamento e nas entrevistas, foram relatadas situações como a de S., de 35 anos. Ela dormia em seu baraco, na cena de consumo da Flávia Farnese, quando começou um tiroteio na favela e foi atingida por um disparo. “Eu tomei esse tiro há três anos atrás [sic], eu estava dormindo, estava sentada, foi um carro que passou [atirando]. Entrou no meu peito [a bala]. Quatro centímetros do meu coração, atingindo uma das minhas veias vocais, perfurando o meu pulmão direito, tive que colocar dreno.” Quando questionada se se sentia segura na cena, ela afirmou categoricamente que não. “[Não é seguro] pra ninguém. Principalmente para mulheres.”

“Metodologia da ampliação” nas brechas das manifestações da violência: quando o dispositivo garante modos de ampliar redes de proteção e reduzir os danos das violências.

No grupo de 15 mulheres acompanhadas, dez mulheres estão em situação de violência física e/ou psicológica gerada por parceiros afetivos e/ou sexuais. Nem todas falam de forma explícita sobre o tema. Algumas chegam machucadas e, ainda que não verbalizem, os silêncios e olhares deixam explícitas as situações. Os relatos por vezes aparecem de forma fragmentada; à primeira vista, parecem incoerentes. Mas, aos poucos, em conversas informais com as redutoras de danos, pedaços de conversas em rodas e falas nas entrevistas, os fragmentos se encaixam. Assim, a dimensão dos modos e dos impactos das diversas violências sofridas raramente chega de uma vez.

A metodologia da pesquisa-ação e a composição da equipe da pesquisa – que é a mesma equipe de cuidado no espaço – possibilitam que a magnitude dessas violências seja percebida aos poucos e entendida em sua complexidade. Isso permite que estratégias de enfrentamento também possam emergir de forma mais orgânica e permanente. Junto com a dimensão “saúde” descrita acima, a dimensão “violência” passou a ser um elemento fundamental para pensar estratégias de adesão, vinculação e pactuações no projeto.

A convivência exclusiva para mulheres tem impactos no funcionamento do equipamento como um todo. O “dia das estrelas”, como é referida a quarta-feira, dá um sentimento de pertencimento, apropriação e agência para as mulheres que frequentam o EN regularmente – “não sou dona do espaço não! Sou sócia” brinca K., de 41 anos. Isso fica explícito quando ouvimos R., de 28 anos, descrever a presença das mulheres e como elas se organizam durante a convivência mista: “ela tá lá mas a gente tá vendo tudo, tá sentada ali na televisão mas tá de olho na entrada, quem sai, quem entra, no banho, a gente tá lá ajudando com prancheta, quem tá no computador, a gente vê, sabe, tô sentada aqui mas tô na assistência, a gente chama atenção, se intromete.”

A convivência só para mulheres é, sem dúvidas, um momento menos inseguro para as frequentadoras do EN e a partir do qual elas, junto com as profissionais, podem inventar estratégias de redução de danos e brechas para deixar surgir algo que interrompa a repetição sistemática das violações. Como a C., que vem e fica dentro das instalações do EN todo o tempo da convivência, enquanto seu parceiro fica na porta esperando até o fim do expediente do equipamento. Como V., 37 anos, que, aos prantos, em um roda de conversa com a presença do ex-companheiro, também aos prantos, disse na frente de todos: “não quero mais uma relação onde sou agredida, se ele quiser eu estou aqui, aberta para conversar, mas estar numa relação onde eu sou agredida, não quero mais, nunca mais”.

A noção do Espaço Normal como um espaço não só de redução de violências mas como um refúgio para momentos de crise e agressividade também foi um

aspecto mencionado pelas *normais*. Em uma roda de conversa, todas concordaram com a percepção de que estar dentro do EN “faz elas acharem soluções menos violentas”, que “lá fora a gente resolveria na violência, na porrada, na gritaria, aqui a gente já resolve de outras maneiras”, “é, o EN deixa a gente menos violentas, menos agressivas”.

Enfrentar a violência é também achar formas de contorná-la; é pensar estratégias para reduzir os danos causados pela mesma. Isso envolve criar momentos de respiro no EN conjuntamente – com profissionais e *normais*. As possibilidades envolvem a construção de um espaço seguro a partir de atividades capitaneadas pelas próprias mulheres: oficinas para “mostrar o que sabemos fazer”; aulas de defesa pessoal, abrir uma Cantina Normal, para fazer e vender doces, bolos, e reverter o dinheiro para as necessidades da convivência; oficinas de cartazes para escrever como “quero ser respeitada aqui dentro” e “fazer os homens lerem”; organizar pela equipe uma roda para os homens, “trinta minutinhos dos homens, só dos homens entre eles, mas nada de dia especial para os homens não, mas eles também precisam falar, falar entre eles”.

Os desafios, como sinalizamos, são imensos. Há algo de complexo e frustrante no trabalho de proteção a mulheres vítimas de violências domésticas/conjugais e redução das violências de gênero em um contexto atravessado por múltiplas vulnerabilidades. Como mensurar o impacto que um projeto pode ter na trajetória de vidas marcadas por repetidas violações e onde relações de afeto e violência estão intimamente relacionadas? “Às vezes a mulher chega a querer se matar”, diz K., de 41 anos, ao falar sobre violências entre homens e mulheres nas cenas.

São muitos os desafios para um espaço de redução de danos: como organizar o cuidado dos homens e das mulheres no mesmo local, pela mesma equipe, incluindo o cuidado dos agressores? Como mediar os conflitos entre as próprias mulheres, que oscilam entre solidariedade/proteção e reafirmação de acusações machistas como “mas ela faz por onde”, “mas ela gosta”, “mas ela mereceu, ela quer”? Quando saber quando intervir, quando a mulher corre risco de vida?

Qual rede de proteção para mulheres acionar quando sabemos que esta rede já é insuficiente na cidade e as barreiras só aumentam para mulheres de favelas, e/ou usuárias de crack e outras drogas?

Ainda assim, há algo, talvez, como um respiro que se dá na convivência, esse espaço onde as *normais* se encontram ora para fazerem algo, ora para não fazerem nada; onde o encontro se repete e daí vai-se construindo vínculos. Essa convivência oferecida no EN permite a construção comum de caminhos de ampliação de tempo, espaço, relações e redes. É esse conjunto de ações integradas e continuadas que permite a vinculação lenta e constante, não linear, e que sustenta os “sumiços e as voltas”, “as recaídas”, “as resistências”, as contradições e os limites.

E nessa construção conjunta de ações a partir da convivência – que chamamos aqui de *metodologia da ampliação*, uma vez que ela amplia tempos, espaços, relações, redes – que alguma coisa da ordem da redução de danos das violências sistemáticas e diversas – violências dos parceiros, violência territorial, violência institucional – consegue se consolidar.

Considerações finais

Aprendizados e estratégias de cuidado a partir do Elas em Cena

O Espaço Normal tem apostado em uma metodologia híbrida, que combina pesquisa com intervenção, para entender melhor as demandas de saúde, assistência e cuidado de maneira geral trazidas por mulheres em situação de rua e/ou que usam drogas. Essa aposta tem resultado em uma contínua reflexão sobre o trabalho com um todo do equipamento e tem produzido importantes resultados.

A combinação das observações feitas ao longo da convivência, as entrevistas em profundidade com as *normais* e as rodas de conversa fizeram com que a equipe olhasse para o próprio trabalho ofertado e identificasse pontos cruciais para o cuidado das mulheres. A partir disso, alguns aprendizados foram desenvolvidos e estratégias foram traçadas.

Em relação ao trabalho que é desenvolvido no EN, foi identificado que a insistência no cuidado em saúde a partir da criação do vínculo é fundamental para reduzir a precariedade em contextos de múltiplas violações. Isso inclui priorizar o acompanhamento em saúde como um indicador de vinculação e permanência no projeto. As mulheres atendidas pelo Espaço Normal têm, no geral, diversas questões de saúde – algumas mais simples e outras mais complexas. Tratamentos dentários, para tuberculose, para ISTs, ginecológicos, são alguns exemplos de demandas trazidas por essas mulheres.

Outra questão fundamental que atravessa a trajetória dessas mulheres e impacta seu cotidiano é a violência de gênero à qual estão expostas. Agressões, manipulações, violência patrimonial e abusos sexuais criam contextos complexos e compõem um ciclo de violações difícil de ser rompido. Lidar com esses casos é um desafio institucional imenso – especialmente se considerarmos que agressores e vítimas muitas vezes compartilham o mesmo espaço. A convivência entre elas vem mostrando caminhos de ampliação da rede de cuidado para pensar a redução de danos da exposição a violências.

Outros temas igualmente complexos, como as violências sexuais na infância e incestos, o trabalho no sexo e a diversidade de gênero (sobretudo pela presença de mulheres trans no EN) também surgem no cotidiano da convivência. Essas questões também foram abordadas pela pesquisa e precisam ser mais aprofundadas, para que sejam desenvolvidas estratégias robustas de intervenção.

Por fim, apesar de o projeto *Elas em Cena* estar em curso, alguns impactos podem ser mencionados. Com o início das ações voltadas para mulheres no EN, houve um aumento significativo desse público tanto no dia dedicado a elas quanto nos dias de convivência mista. Antes do projeto (iniciado em outubro de 2023), o Espaço Normal atendia um público de 434 pessoas (79 mulheres e 355 homens); já no primeiro trimestre de 2024, esse número aumentou para 497 pessoas (136 mulheres e 361 homens). Houve, portanto, um aumento de 72% na presença de mulheres no EN após o início do *Elas em Cena*. Outra mudança significativa foi

o aumento de mulheres trans que frequentam de forma regular o Espaço Normal. Do grupo de frequentadoras da convivência, oito são mulheres trans, um número significativo, principalmente quando comparado com o período anterior.

*A Redes da Maré (redesdamare.org.br) é uma organização da sociedade civil que atua há mais de 25 anos no Conjunto de favelas da Maré desenvolvendo tecnologias sociais para incidência política e garantia de direitos a partir de uma metodologia que envolve produção de conhecimento, formação, mobilização, articulação e intervenção no território.

Referências

1. Bastos FIPM, Bertoni, organizadores. Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: ICICT; 2014.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Tuberculose [internet]. Brasília (DF); 2021 [acesso em 10 abr 2024]. (Boletim Epidemiológico; número especial). Disponível em <<https://bit.ly/4aKTLYS>>
3. Bastos FIPM, Bertoni N, organizadores. Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: ICICT; 2014.
4. WHO - World Health Organization. Global Health Sector. Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016-2021. Geneva: WHO; 2016
5. Relatório da pesquisa (pesquisa ainda não publicada). Redes da Maré. Saúde Sexual e Reprodutiva da Maré (RJ), 2023. Pesquisa realizada pela Casa das Mulheres da Maré / Redes da Maré que seguiu a metodologia da pesquisa nacional sobre aborto.
6. Redes da Maré. Direito à segurança pública na maré 2022. 7. ed. Rio de Janeiro; 2023. (Boletim direito à segurança pública na maré).