



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências e Saúde - FACES
Curso de Psicologia
Orientadora: Flávia Timm

LUISA FRANCO COSTA

**VOZES SILENCIADAS: UMA ANÁLISE DAS TRAJETÓRIAS DE MULHERES EM
SITUAÇÃO DE RUA E SUAS EXPERIÊNCIAS DE VULNERABILIDADE**

BRASÍLIA
NOVEMBRO DE 2023

LUISA FRANCO COSTA

Vozes Silenciadas: Uma Análise das Trajetórias de Mulheres em Situação de Rua e suas Experiências de Vulnerabilidade

Projeto apresentado à Faculdade de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – CEUB como requisito parcial à conclusão da disciplina de Projeto de Monografia.

Professora Orientadora: Flávia Bascunan

Timm.

Brasília
Novembro de 2023

Folha de Aprovação

Autor: Luisa Franco Costa

Título: Vozes Silenciadas: Uma Análise das Trajetórias de Mulheres em Situação de Rua e suas Experiências de Vulnerabilidade

Banca Examinadora:

Professora Orientadora: Flávia Bascunan Timm

Professor Examinador: Leonardo Cavalcante de Araújo Mello

Professor(a) Examinador(a):

Brasília
Novembro de 2023

*“Mas se eu me levantar
Ninguém irá saber
E o que me fez morrer
Vai me fazer voltar”
(Elza Soares)*

*Respeito muito minhas lágrimas
Mas ainda mais minha risada
Escrevo, assim, minhas palavras
Na voz de uma mulher sagrada
(Gal Costa)*

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é produto de um percurso que foi trilhado e construído através de inúmeros afetos, vivências, encontros e descobertas. Sem as relações que foram estabelecidas durante esse processo, nada disso seria possível.

Agradeço às mulheres incríveis que tive a honra de entrevistar, que se dispuseram a mergulhar e revisitar lugares que atravessam tão dolorosamente suas memórias. Cada interação, história compartilhada, trocas de experiências e abraços dados, serão sempre lembrados e carregados por mim com muita ternura e respeito.

Agradeço à professora Doutora Flávia Timm, minha querida orientadora, pelo seu comprometimento e apoio ao longo deste processo. Sua experiência e sabedoria foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço pela paciência, pela disponibilidade, pela orientação cuidadosa e pela inspiração constante. Sua dedicação e expertise contribuíram muito para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Agradeço profundamente aos meus amados pais, Cláudia e Alessandro, que apesar de todas as questões desfavoráveis que surgiram durante a vida, me forneceram o alicerce fundamental para a construção da pessoa que me tornei, sempre rodeada de muito carinho, amor e incentivo.

Agradeço ao meu irmão, Rafael, que é a base de tudo e a maior referência que tenho desde quando consigo me lembrar. O elo entre nós é o sentimento mais potente que conheço. Sem o seu amor, não teria construído nada.

Agradeço ao Eduardo, meu companheiro de vida que com sua presença e cuidado, fez dessa jornada final, um caminho muito mais tranquilo, atravessando diversas madrugadas em claro, para dividir comigo reflexões valiosas e acalmar minhas inseguranças. Obrigada por todo o carinho e acolhimento, eu te amo com todo o meu coração!

Agradeço à minha comadre e grande amiga, Ester, que sempre me incentivou a desbravar minhas inquietudes. Seu colo sempre foi um refúgio e um retorno importante ao meu eixo. Ao meu compadre, Gustavo e minha afilhada Annalua. Amo vocês.

Agradeço às minhas amigas de curso Milena, Ana Karolina e especialmente a Luísa Keiko, a qual tive o prazer e privilégio de compartilhar o campo de estágio e tantos momentos preciosos de risadas, anseios, debates e discussões acerca da paixão que dividimos sobre a Psicologia Social. Vocês são, sem dúvida, o maior presente de toda essa jornada.

Agradeço ao professor Doutor Leonardo Mello, que desde o início da graduação foi uma referência enorme na construção do que eu penso sobre a psicologia e o que quero fazer

a partir disso. Suas aulas e momentos de supervisão foram experiências potencializadoras de conhecimento e essenciais para a construção deste trabalho.

Agradeço por fim, à toda equipe do Instituto Inclusão, em especial minha preceptora, Bianca, por todo o apoio e suporte prestados para a realização desta pesquisa.

Sumário

| | |
|--|-----------|
| Resumo..... | 8 |
| 1.Introdução..... | 11 |
| 1.1 Caracterização do contexto social vivido por pessoas em situação de rua..... | 11 |
| 1.2. Justificativa..... | 13 |
| 1.3. Objetivo..... | 13 |
| 2.Revisão de literatura..... | 13 |
| 2.1 Políticas Públicas para pessoas em situação de rua e o papel da psicologia | 13 |
| 2.2. Gênero | 16 |
| 2.3 Considerações sobre gênero e a mulher em situação de rua..... | 17 |
| 3.Método | 20 |
| 3.1 Participantes..... | 20 |
| 3.2 Local..... | 20 |
| 3.3 Instrumentos e Coleta de dados | 21 |
| 3.5 Procedimento de análise..... | 22 |
| 4.Resultados e Discussão | 23 |
| 4.1 Violência..... | 24 |
| 4.2 Autoestima..... | 26 |
| 4.4 Drogas..... | 29 |
| 4.5 Desamparo social | 31 |
| 5. Considerações Finais..... | 33 |
| Referências Bibliográficas..... | 36 |
| Anexos..... | 37 |
| Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE..... | 37 |

| | |
|-----------------|----|
| Entrevista..... | 41 |
|-----------------|----|

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar, na percepção de mulheres em situação de rua, suas trajetórias de vida até chegarem nas ruas e as violações de direitos sofridas. A pergunta norteadora da pesquisa está relacionada a de que forma a vivência nas ruas impacta a noção de corpo e feminilidade dessas mulheres? Que corpos são esses e a quem eles interessam? Tratou-se de uma pesquisa qualitativa realizada com mulheres em situação de rua por meio de entrevistas semi estruturadas. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo.

Palavras-chave: Mulheres em situação de rua, políticas públicas, vulnerabilidade, violência, gênero.

ABSTRACT

This study aimed to identify how women experiencing homelessness perceive their bodies and inhabit street spaces, highlighting their trajectories, vulnerabilities, lived violence, discriminations, access, and needs. The guiding research question is related to how the experience of living on the streets impacts the notion of body and femininity for these women. What bodies were these, and to whom did they matter? This was a qualitative research conducted with women in homelessness situations through semi-structured interviews. Content analysis was used for data analysis.

Keywords: Homeless women, public policies, vulnerability, violence, gender.

1.INTRODUÇÃO

A ocupação do espaço público como lugar de habitação por pessoas em situação de rua é extremamente comum em todo o território brasileiro, o que reflete a falta de garantias sociais e o não estabelecimento de um estado de bem social efetivo. Essa realidade mostra a precariedade de vida dessas pessoas e desafia a sociedade a refletir sobre os impactos sociais decorrentes do assunto. Em 2009, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, que caracteriza essa população como um grupo que vivencia a pobreza extrema, tendo os vínculos familiares fragilizados ou rompidos, além da inexistência de moradia convencional e consequente utilização das vias públicas como espaço de permanência. Esse documento também leva em consideração outros aspectos, como gênero, raça/cor, idade e deficiências físicas e mentais, que perpassam a população de rua e devem ser considerados. A partir disso, a população em situação de rua é definida a partir de um conjunto de desvantagens sociais. (Sanhotene, 2019)

O sujeito que, por qualquer motivo, vive uma situação de perda ou falta de residência e precisa se submeter às ruas e abrigos, sofre em diversas esferas com a despersonalização e estigmatização por parte da sociedade, o que gera processos de marginalização que conduzem os indivíduos para contextos de exclusão (Sanhotene, 2019). Durante o processo de exclusão social, a população em situação de rua é submetida a um movimento claro de expropriação, onde são privados de seus direitos constitucionais à sobrevivência digna, como trabalho, saúde, educação, alimentação e moradia. Além disso, De Antoni e Assmann (2016) puderam analisar que mulheres em situação de rua, são ainda mais afetadas ao enfrentarem constantes violências estruturais e institucionais, muitas vezes perpetradas por profissionais da saúde e agentes policiais, que deveriam cuidar, proteger e combater os processos de vulnerabilidade enfrentados por essas pessoas.

Segundo Sanhotene et al (2019), todos esses modos de invisibilização validados continuamente pela sociedade, criam uma imagem que, muitas vezes, as próprias pessoas marginalizadas acreditam pertencer, dessa forma, as expressões da população em situação de rua mostram uma forma de "auto exclusão", ou seja, não se reconhecem como um indivíduo com direitos e parte integrante da sociedade. Devido ao estigma - conceito definido por Erving Goffman (1963), como uma característica nociva atribuída a uma pessoa ou grupo, resultando em sua desvalorização, exclusão e limitando suas oportunidades e perpetuando desigualdades - essas pessoas acabam internalizando uma imagem negativa de si mesmas,

intensificando ainda mais sua exclusão. Farias (2007) argumenta que esse fenômeno tem um impacto significativo na vida dessas pessoas, o que contribui diretamente para a falta de perspectiva e autoestima, considerando que além de existirem em conjuntura precária, convivem com a recorrente discriminação.

De acordo com Biscotto (2015), a vulnerabilidade à qual as pessoas em situação de rua estão expostas torna-se ainda maior se atrelada ao uso abusivo de álcool, crack e outras drogas. Dessa forma, a saúde das pessoas em situação de rua pode indicar tanto os motivos quanto às consequências da ocupação das ruas como moradia. O alcoolismo e o consumo de drogas, por exemplo, podem traduzir os processos de fragilização e ruptura dos vínculos familiares e ocupacionais que precedem a ida para as ruas, favorecendo o desenvolvimento de doenças de ordem psiquiátrica e a piora dos agravos à saúde instalados nessas pessoas.

São inúmeros os desafios e violências enfrentados por pessoas em situação de rua, como a luta contra as condições climáticas extremas, a fome, a falta de acesso a cuidados básicos e a vulnerabilidade. Existem políticas públicas assistenciais que tem como proposta minimizar esses danos e garantir proteção e dignidade, como o Plano Nacional de Assistência Social (PNAS). O plano prevê o acolhimento e atendimento dessas pessoas por meio de serviços socioassistenciais, como abrigos, centros de acolhida, restaurantes populares, entre outros. Esses serviços têm como objetivo garantir a segurança alimentar, a higiene pessoal e o acesso à saúde, além de proporcionar oportunidades de reintegração social e de trabalho. O PNAS também prevê ações de inclusão social, como a oferta de cursos de capacitação e formação profissional, o incentivo ao empreendedorismo e o apoio à geração de renda. Essas iniciativas têm como objetivo promover a autonomia e a independência das pessoas em situação de rua, contribuindo para sua reintegração à sociedade. (PNAS, 2004)

Segundo Biscotto (2016), no cotidiano da vida nas ruas, as mulheres enfrentam uma variedade de situações que envolvem violência direta em relação aos seus corpos, sexualidade e, em alguns casos, ao cuidado de seus filhos. Além disso, elas são confrontadas com a necessidade de se adequar a um estereótipo construído em torno da imagem idealizada da mulher, mãe e cuidadora, desvelando uma contradição na construção e percepção da própria identidade. No Brasil, as informações oficiais sobre a violência sofrida pelas mulheres em geral são subnotificadas, e essa situação provavelmente é ainda mais grave para as mulheres em situação de rua. Empiricamente, observa-se que viver nas ruas implica na necessidade de estabelecer relações que garantam a viabilidade de suas vidas cotidianas, pois estar sozinha as tornam mais vulneráveis às diversas formas de violência presentes nas ruas. (Biscotto, 2016)

Desde o início do meu mergulho na pesquisa sobre mulheres em situação de rua, encontrei um propósito que transcende as páginas dos estudos acadêmicos. Meu compromisso ético, estético e político se entrelaçam nessa jornada.

A motivação inicial para adentrar esse universo foi intrínseca, enraizada em vivências pessoais. Observar a invisibilidade persistente dessas mulheres despertou uma inquietação profunda. Uma inquietude nascida da negligência que paira sobre elas, do incômodo frente à indiferença da sociedade. Questionar a quem esses corpos invisíveis interessam e a quem essas histórias impactam tornou-se um eixo central. É uma busca por dar voz a trajetórias negligenciadas e desconsideradas, desvelando a complexidade das vidas esquecidas pelas estruturas sociais.

Meu compromisso não é apenas a compreensão teórica, mas a contribuição efetiva para a visibilidade dessas mulheres, para a promoção de um olhar atento e para ações alcancem os campos éticos e políticos. É uma jornada que não se limita a compreender, mas a agir em prol da justiça social e do reconhecimento humano que cada uma dessas mulheres merece.

1.2 JUSTIFICATIVA

A pesquisa se faz necessária para uma melhor compreensão acerca das necessidades e fragilidades dessas mulheres, de modo que possa enriquecer ainda mais o campo de pesquisa nessa área e possibilitar a introdução de novos indicadores e olhares para o planejamento de ações voltadas para a assistência à população em situação de rua, com destaque para o público feminino.

1.3 OBJETIVO GERAL

O presente estudo teve como objetivo identificar, na percepção de mulheres em situação de rua, suas trajetórias de vida até chegarem nas ruas e as violações de direitos sofridas.

2. REVISÃO DE LITERATURA

CAPÍTULO 1. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E O PAPEL DA PSICOLOGIA.

A existência de pessoas em situação de rua em centros urbanos apresenta-se como um fenômeno que acompanha a história da humanidade, denotando sinais de pobreza e desigualdade social. Ao abordar a realidade das pessoas em situação de rua, Resende (2019), conclui que são indivíduos violados cotidianamente de diferentes maneiras, sendo privados de

seu direito à cidadania. O autor aponta que, embora compreendesse uma parcela significativa da população, esse grupo permaneceu à margem das prioridades governamentais por um longo período. As escassas iniciativas do poder público direcionadas a essa população consistiam principalmente em ações de caridade, frequentemente conduzidas por entidades religiosas, ou em abordagens que visavam o controle e a repressão. Além disso, não existia uma padronização nacional dessas ações, que, na maioria das vezes, eram executadas pelas próprias entidades religiosas ou pelas administrações municipais. (Resende, 2019)

A partir da década de 1990, surgiram grupos militantes em defesa dos direitos da população em situação de rua, o que impulsionou a relevância do tema. Algumas prefeituras municipais passaram a incluir o assunto em suas pautas, resultando nas primeiras iniciativas governamentais voltadas especificamente para essa população. Tais iniciativas tinham como objetivo a proteção dos direitos e o acesso aos serviços públicos à essas pessoas. Paralelamente, foram criados os primeiros espaços de participação social com o objetivo de discutir políticas públicas tendo pessoas em situação de rua como integrantes, como, por exemplo, o Fórum Coordenador dos Trabalhos com a População em Situação de Rua no município de São Paulo e o Fórum da População de Rua em Belo Horizonte. (Resende, 2019)

Em dezembro de 2009, foi assinado o Decreto nº 7.053, que estabelece a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), que define essa população como sendo um “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.” (BRASIL, 2009). Essa política pública, adotada pelo Governo Federal, visa promover o respeito aos direitos humanos e a inclusão social das pessoas que vivem em situação de rua, garantindo o acesso a direitos, promoção da cidadania, autonomia e participação social dessas pessoas dentro da sociedade. Além disso, a política visa reduzir a vulnerabilidade social e proteger essa população contra a violência, o preconceito e a discriminação (BRASIL, 2009).

De acordo com Nascimento (2019) a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) surgiu como um instrumento facilitador para assegurar direitos básicos e promover acesso aos serviços e programas de saúde para essa população. Em consonância com a PNPSR, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) criou e estabeleceu que a Equipe de Consultório na Rua oferecesse serviços para garantir ações de Atenção Básica (AB) voltadas para atender às necessidades de saúde das pessoas em situação de rua. Essa equipe

pode ser composta por psicólogo, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico em saúde bucal, cirurgião-dentista, entre outros.

Ainda em 2009, em consonância com a PNPSR, foram criados os Centros Pop (Centro de referência especializado para a população em situação de rua) que tem como um de seus principais objetivos a articulação em redes de saúde e intersectorialidade, sendo este um espaço que oferece atendimentos individuais e coletivos, oficinas, atividades de convívio e socialização, além de ações que incentivem o protagonismo e a participação social do sujeito. (Pedrosa, 2022). Segundo o autor, é notório que as demandas exigem melhorias quanto à rede intersectorial de saúde para essa população, uma vez que os sujeitos tendem a buscar os serviços de saúde apenas quando se encontram em estados avançados e críticos de saúde, ou seja, buscam pelo atendimento emergencial, fato este que prejudica a articulação efetiva entre as redes do Centro Pop e as redes de saúde mental integradas ao sistema único de assistências social (SUAS). (Pedrosa, 2022).

Segundo Pereira (2016) houve, no DF, um processo de marginalização de grande parte da população ainda durante a construção da capital. Os trabalhadores que ajudaram a construir Brasília, sofreram com a desterritorialização, uma vez que conforme a cidade era construída, os mesmos eram deslocados para áreas periféricas, mostrando uma organização territorial desigual e excludente, sobre o qual muitas dessas pessoas ficaram sem moradia. Em 2012, o DF instituiu o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política para Inclusão da População em Situação de Rua, por meio do Decreto nº 33.779 (SINJ-DF, 2012) e embora adesão da PNSR pelo DF seja relevante no que diz respeito ao desenvolvimento das políticas públicas para população em situação de rua no DF, ao analisar as repercussões da adesão do Governo do Distrito Federal, Pereira (2016), constata que não houve uma mudança significativa na realidade cotidiana dessas pessoas, uma vez que as ações ainda eram baseadas em intervenções específicas e seletas.

De acordo com a Companhia de Planejamento (Codeplan, 2022), estima-se que 2.938 pessoas vivem em situação de rua no Distrito Federal. Os dados obtidos constataam que 29,2% dessa população vivem nas ruas há mais de 10 anos. Pereira (2016) destaca que há, em contrapartida, uma dificuldade significativa em conseguir estipular com precisão a verdadeira quantidade de pessoas vivendo em situação de rua, devido ao fato de existir uma grande rotatividade desses sujeitos, que são simbolicamente desprovidos do direito à cidade, uma vez que há a negação, inclusive, do espaço que ocupam.

CAPÍTULO 2. GÊNERO

De acordo com Vigano (2019), a estrutura patriarcal brasileira configura um sistema social e cultural no qual os homens possuem um poder desproporcional nos âmbitos coletivos, como mercado de trabalho, privilégios sociais, e sobretudo, no que diz respeito aos corpos das mulheres. A violência de gênero abrange uma ampla gama de comportamentos e ações que são perpetrados com base em sua identidade de gênero. Isso inclui violência física, sexual, psicológica, emocional e econômica, bem como assédio sexual, estupro, violência doméstica e feminicídio. (Vigano 2019).

Guacira Louro (1997), destaca a necessidade de considerar as múltiplas dimensões e interseções que compõem as identidades de gênero. Ela rejeita a noção de que o gênero é algo fixo e determinado biologicamente, argumentando que é construído socialmente por meio de práticas discursivas, instituições e relações de poder. Louro (1997), enfatiza a importância de analisar as formas como as normas de gênero são produzidas e reproduzidas na sociedade, e como essas normas podem ser opressivas para certos grupos.

A autora supracitada destaca ainda a fluidez e a diversidade das identidades de gênero. Ela argumenta que não devemos nos limitar a uma concepção binária de gênero, mas sim reconhecer e valorizar a existência de identidades não conformes, como pessoas transgênero, não binárias e de gênero fluido. Louro (1997), ressalta que todas as identidades de gênero são válidas e merecem ser respeitadas e reconhecidas. Além disso, enfoca a importância da interseccionalidade na análise de gênero. Ela destaca que as experiências de gênero são moldadas e influenciadas por outras categorias sociais, como raça, classe social e orientação sexual. Essas interseções criam experiências únicas e complexas de opressão e privilégio. Portanto, para compreender plenamente as dinâmicas de gênero, é fundamental considerar como essas outras dimensões se entrelaçam e afetam as vivências individuais e coletivas (Louro, 1997).

As contribuições teóricas de Louro dialogam com outras importantes correntes do feminismo, como a teoria queer, o feminismo negro e o feminismo pós-colonial. Ao focar a interseccionalidade, a fluidez de gênero e a crítica às normas de gênero, a autora oferece uma perspectiva ampla e abrangente para compreender as complexidades das identidades de gênero e as relações de poder envolvidas. Em sua abordagem interseccional, Louro destaca que mulheres cis e trans não podem ser compreendidas isoladamente, uma vez que suas experiências são atravessadas por outras dimensões de opressão, como a classe social e a raça. Mulheres cis e trans negras e de classes populares, por exemplo, podem sofrer uma opressão

ainda mais acentuada, enfrentando barreiras adicionais no acesso a recursos e apoio social (Louro, 1997).

A questão da vivência de mulheres cis e trans em situação de rua constitui um tema de relevância significativa no campo da psicologia social. Louro, ao abordar a interseccionalidade de gênero, classe e raça, oferece uma perspectiva analítica crucial para compreender as múltiplas formas pelas quais essas mulheres são afetadas quando confrontadas com a condição de desabrigo. A autora evidencia a importância de considerar as relações de poder e as dinâmicas de gênero que permeiam o cotidiano dessas mulheres. A misoginia estrutural, aliada à violência de gênero, pode se manifestar de maneira agravada nas ruas, expondo-as a situações de abuso, exploração e assédio sexual. Esses contextos adversos impactam negativamente a saúde mental e emocional das mulheres cis e trans, contribuindo para o desenvolvimento de traumas e dificuldades de adaptação psicossocial. (Louro 1997).

A partir disso, é necessário fazer um recorte de gênero para entender as relações de poder em uma sociedade patriarcal, onde se estabelece um vínculo de dominador e dominado, pensando mulher como corpo social em um espaço urbano. As diferenças entre homens e mulheres se encontram nas relações sociais, onde a cultura machista tem o poder de legitimar práticas e culpabilizar a vítima.

CAPÍTULO 3. CONSIDERAÇÕES SOBRE AS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA.

Segundo Moreira (2021), a população que vive em situação de rua ocupa os espaços mais segregados na sociedade, sendo privada do direito fundamental de existir e, como consequência, enfrentam a invisibilidade social. São indivíduos que, devido à falta de oportunidades que lhes proporcionem condições mínimas de dignidade, acabam dependendo da mendicância e muitas vezes são alvo de criminalização por não se adequarem às normas impostas pelo sistema capitalista.

Nesse sentido, Araújo et al (2021) destaca a importância de ressaltar o recorte de gênero para compreender as dinâmicas de poder em uma sociedade patriarcal, em que se estabelece uma relação de dominância e submissão, concebendo a mulher como um corpo social inserido no contexto urbano. As diferenças entre homens e mulheres são evidentes nas interações sociais, nas quais a cultura machista desempenha um papel crucial ao legitimar práticas e atribuir culpa à vítima. Muitas vezes, as mulheres estabelecem relacionamentos com homens como uma forma de proteção contra possíveis abusos por parte de outros

homens, pois ter um parceiro tende a conferir a imagem de uma mulher "domesticada" dentro do ambiente urbano. A apropriação do corpo feminino ocorre com tanta frequência que se tornou naturalizada, como se os homens tivessem o direito de possuí-lo. Assim, a questão em foco não se limita apenas à disputa do espaço público pela população em situação de rua, mas também à apropriação do corpo da mulher como um território. (Araújo et al, 2021).

De acordo com Souza et al (2022), a população em situação de rua é majoritariamente composta por homens, mas, mesmo sendo em menor número, as mulheres enfrentam uma vulnerabilidade aumentada devido à disparidade de gênero. Ao longo da história, houve uma dissociação na qual as mulheres são descritas como frágeis, dóceis e limitadas às tarefas domésticas, enquanto os homens, com sua virilidade e variação fisiológica de força, são vistos como provedores do lar. Essas circunstâncias se agravam no contexto das ruas, onde as mulheres, cis e trans, sofrem objetificações, privações e estão sujeitas a uma variedade de formas de violência (Souza et al, 2022).

Nesse contexto, Coldibeli (2021) destaca que embora as mulheres em situação de rua correspondam a uma minoria em comparação aos homens, o fato de não pertencerem ao gênero masculino, juntamente com a situação de viverem nas ruas, resulta em uma série de opressões e violações de direitos historicamente ligadas ao papel da mulher na sociedade e a marginalização de pessoas em situação de rua. Ao estarem inseridas no sistema capitalista patriarcal, essas mulheres enfrentam a apropriação simultânea de seus corpos, sexualidades e forças de trabalho. As relações de gênero se transformam em relações de desigualdade, e as mulheres enfrentam menos oportunidades de educação, maiores dificuldades para obter empregos estáveis e com condições adequadas de trabalho, além de serem as principais responsáveis pela manutenção da saúde e cuidado de seus filhos. (Coldibeli, 2021)

No contexto das mulheres em situação de rua, essas situações são ainda mais acentuadas cotidianamente, uma vez que não possuir moradia é um fator caracterizado por violações de direitos tanto nas relações interpessoais no ambiente das ruas, quanto por parte das instituições que negligenciam suas necessidades específicas (Coldibeli, 2021). Para a autora, essas violações são particularmente alarmantes quando se trata da saúde dessas mulheres, uma vez que as condições e formas de vida da população em situação de rua entende e vive o processo de saúde-doença de maneira diversa, e é impossível separar a saúde da mulher de sua representação e papel determinado na sociedade.

Coldibeli (2021) destaca que há uma relação intrínseca entre a violência, a pobreza e a condição de situar-se nas ruas, nas quais todas se influenciam mutuamente, parecendo compor um mesmo ciclo, em que a violência aparece como fator central, sendo apresentado tanto

como causa quanto consequência de suas circunstâncias de vida nas ruas, e exercendo um forte impacto na saúde física e mental dessas mulheres. Além disso, a condição de pobreza ligada à situação de viver nas ruas, leva muitas mulheres a priorizarem outras questões em suas vidas, relegando a saúde a um segundo plano. Ambos os fatores - violência e pobreza - são identificados como possíveis desencadeadores do uso de substâncias psicoativas, o que, por sua vez, expõe as mulheres a mais situações de vulnerabilidade. (Coldibeli, 2021).

De acordo com o estudo de Souza et al (2022) o crack foi apontado como a principal substância de uso entre mulheres em situação de rua, devido ao seu caráter estimulante e ativos que causam alta dependência. Além disso, a droga foi apontada como fator auxiliador para atender às demandas impostas pelas ruas, já que inibe a fome, tira o sono e deixa a pessoa em alerta. O uso de drogas e bebidas alcóolicas, apontado pelos resultados da pesquisa, é posto como uma estratégia de autodefesa e escape diante das circunstâncias desafiadoras e hostis que comprometem a integridade física e mental das mulheres que estão em situação de rua. No entanto, essa prática também as torna mais vulneráveis e suscetíveis a infecções sexualmente transmissíveis, bem como à violência perpetrada por seus pares, isso porque, ao perder o controle cognitivo, percepções sensoriais e noção de consciência, muitas mulheres acabam sendo vítimas de estupro e sofrendo com as consequências de caráter traumático, assim como gravidez indesejada e IST's.

Santos et al (2021), evidenciam a complexidade da maternidade quando se vive em situação de rua, maternidade essa que é atravessada por uma série de problemáticas envolvendo a dificuldade de acesso dessas mulheres à sistemas de saúde, tanto no que diz respeito a informação sobre infecções sexualmente transmissíveis e acesso à maneiras de contracepção quanto ao estigma enfrentado quando procuram por acompanhamentos assistenciais, visto que muitos profissionais, de forma descontextualizada, atribuem exclusivamente às mulheres em situação de rua a responsabilidade pelos problemas de saúde que seus filhos possam enfrentar, reduzindo tais questões ao uso de drogas. Essa abordagem negligencia outras circunstâncias vivenciadas por essas mulheres, como a extrema pobreza, a violência, a desnutrição, entre outros. Tal visão culpabiliza unicamente a mulher pela vulnerabilidade da criança e reforça a crença em sua suposta incompetência no exercício da maternidade (Santos et al 2021).

Em consonância com isso, as autoras pontuam, que as mulheres enfrentam o medo da possibilidade real de perder a guarda do filho após procurar o serviço de saúde, sendo este um fator que tende a dificultar a adesão das gestantes no acompanhamento pré-natal. Além disso, muitas mulheres engravidam devido a violências sexuais que sofrem nas ruas, não tendo o

amparo do Estado e nem de uma figura paterna, recaindo sobre a mulher toda a responsabilidade de criar uma criança em condições de vulnerabilidade (Santos et al 2021).

As autoras trazem ainda, que a situação enfrentada por essas mulheres e seus filhos revela um estado de desconforto social enraizado em relações históricas e desiguais de gênero, classe e raça, que afetam corpos específicos: mulheres, predominantemente pretas e de baixa renda, cujas vidas são marcadas por violências estruturais e institucionais. Essas são mulheres que vivem em um contexto profundo de abandono e falta de proteção social, desafiando normas estabelecidas sobre o que significa ser uma mulher/mãe. (Santos et al 2021).

3. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. Segundo Minayo (2009), o método qualitativo de pesquisa se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social, que não deveria ser quantificado, sendo referido através da história, dos significados, das razões, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais, concentrando-se na compreensão aprofundada e na interpretação dos significados subjacentes aos eventos estudados considerando a subjetividade e a complexidade dos contextos sociais. A autora destaca que, ao adotar uma perspectiva qualitativa, o pesquisador busca captar a complexidade e a subjetividade inerentes aos fenômenos sociais, isso implica reconhecer a pluralidade de perspectivas, compreendendo que a realidade é construída socialmente e que as experiências individuais são moldadas por contextos históricos, culturais e sociais. Há grande importância acerca do rigor metodológico na pesquisa qualitativa, salientando a necessidade de uma análise reflexiva e crítica dos dados coletados. A triangulação de métodos, a revisão constante dos procedimentos e a atenção à subjetividade do pesquisador são aspectos ressaltados para assegurar a validade e a confiabilidade dos resultados. Essa abordagem, ao privilegiar a subjetividade e a complexidade dos contextos sociais, oferece contribuições valiosas para a compreensão das dinâmicas sociais e a potencialidade de promoção de mudanças significativas na sociedade. (Minayo, 2009)

3.1 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 4 mulheres adultas em situação de rua. A amostragem foi realizada por conveniência e o critério de inclusão foi ter mais de um mês de tempo de permanência na rua. Ainda, foram atribuídos nomes fictícios para manter o sigilo das informações prestadas.

3.2 LOCAL

A pesquisa foi realizada no Instituto Inclusão de Desenvolvimento e Promoção Social, uma casa de passagem que auxilia mulheres em situação de rua em Ceilândia - DF. O Serviço de Acolhimento Institucional (SAI), disponibilizado na Casa de Passagem, faz parte da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e é um serviço de alta complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Tem como propósito fornecer abrigo temporário e condições apropriadas para indivíduos em situação de rua, abandono, perda de moradia ou em trânsito, que estão sem meios adequados de alojamento. O serviço é oferecido de forma ininterrupta, em nove casas distribuídas pelo Distrito Federal, sendo três em Ceilândia (duas casas masculinas e uma feminina), três em São Sebastião (uma casa de família e duas masculinas) e três em Taguatinga (uma casa de família e duas masculinas). Cada casa conta com uma equipe técnica formada por um psicólogo e um assistente social, um coordenador da Região Administrativa de referência e 2 educadores sociais por plantão, sendo um plantão diurno e outro noturno. Os acolhidos têm permissão para sair a partir das 8 horas e chegar até as 18 horas, existindo a possibilidade de flexibilizar esse horário e até pernoitar fora da unidade mediante a autorização da equipe técnica.

No cenário atual, a unidade feminina - local onde foi realizada esta pesquisa - conta com uma capacidade total de 36 vagas, destas 32 estavam ocupadas até o momento da última entrevista. A distribuição das vagas é efetuada de acordo com a demanda de cada unidade e os encaminhamentos são realizados através de diversos órgãos, a exemplo do CRAS, CREAS, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares, serviços de abordagem social, estabelecimentos hospitalares regionais, Centros POP, delegacias, demanda espontânea, dentre outros. O intuito principal da Instituição é assegurar um ambiente seguro, endereço de referência para que possam se inscrever em cursos, vagas de emprego e benefícios governamentais, assim como estimular a dignidade, autonomia e o crescimento pessoal daquelas que estão acolhidas, visando construir um processo de saída das ruas.

3.4 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

O acesso às mulheres deu-se a partir do contato da pesquisadora com a psicóloga de referência do Instituto Inclusão, unidade feminina. Após o consentimento da instituição para a realização da pesquisa, houve uma aproximação com o público alvo em caráter exploratório e, após a emissão favorável do CEP, foi disponibilizada uma sala onde a pesquisadora e as entrevistadas pudessem ficar a sós, a fim de garantir a privacidade das participantes e proporcionar um ambiente que se sentissem seguras para expor suas experiências. Antes de começar o procedimento, todas receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE), evidenciando de forma clara os objetivos da pesquisa, os procedimentos que seriam adotados e a liberdade de sair do estudo a qualquer momento, se assim fosse sua vontade.

A pesquisa foi apresentada ao Comitê de Ética e Pesquisa do UniCEUB (CEP UniCEUB), conforme a resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional De Saúde, respeitando os preceitos éticos e legais a serem seguidos nas investigações envolvendo seres humanos. Número do parecer 73722223.7.0000.0023.

Mediante o aceite, iniciou-se a coleta de dados, que foi realizada em Novembro, por meio de entrevistas semiestruturadas de forma individual com 4 mulheres em situação de rua acolhidas no Instituto Inclusão. Nesse tipo de entrevista, o pesquisador possui um roteiro de perguntas previamente elaborado, mas tem flexibilidade para adaptar e explorar temas emergentes durante a conversa. Isso permite uma abordagem mais aberta e aprofundada em comparação com entrevistas totalmente estruturadas. (Manzini, 1991). As entrevistas duraram em torno de 1 hora cada, foram gravadas, mediante autorização das participantes e transcritas pela pesquisadora de forma a preservar a organização das ideias, a linguagem utilizada e todos os detalhes do depoimento, levando em conta que esse instrumento representa uma ampliação do poder de registro, a fidedignidade do processo e uma facilitação na compreensão da narrativa (Schraiber, 1995). Vale ressaltar que, a princípio, seria feita uma cartografia, mas embora a pesquisadora tenha os registros em diário de campo, não foi possível realizá-la devido a falta de tempo hábil.

Este estudo apresentou riscos baixos que são inerentes à pesquisa, tais como: emoção e ansiedade relacionadas a possíveis dificuldades diante das perguntas relacionadas ao fenômeno. Medidas preventivas como pausas e interrupções foram tomadas durante a entrevista para minimizar qualquer tipo de incômodo e/ou mal estar.

3.5 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE INFORMAÇÃO

Após a conclusão da realização das entrevistas, todas foram transcritas na íntegra e seus conteúdos foram submetidos ao processo de organização e análise, definido pela técnica de análise de conteúdo temática. O processo de análise consistiu em leitura inicial de todo conteúdo das entrevistas, seguido de novas leituras com o intuito de identificar pontos convergentes e divergentes sinalizados pelas entrevistadas no tocante a suas vivências como mulheres em situação de rua. Os pontos foram agrupados em unidades de sentidos, o que possibilitou a identificação de quatro categorias temáticas, sendo elas: violência, autoestima, drogas e desamparo social. Para analisar as entrevistas utilizando procedimento de análise de

conteúdo temática, é necessário a elaboração seguida por três etapas, buscando inicialmente fazer uma leitura compreensiva do conjunto do material selecionado para que dessa forma, seja possível ter uma visão ampliada, aprender as particularidades do material a ser analisado, elaborar pressupostos iniciais que servirão para a análise e interpretação do material, escolher formas de classificação inicial e determinar os conceitos teóricos que irão orientar a análise. (Minayo, 2009).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentadas as características do perfil sociodemográfico das 4 mulheres que foram entrevistadas. O intervalo de idade das participantes variou entre 27 e 56 anos, a etnia autorreferida como sendo duas negras, uma parda e uma branca. O tempo de situação de rua varia de três meses a trinta anos. Observa-se que foram diversos os motivos que culminaram na situação de rua, como, abuso de substâncias psicoativas, conflitos familiares e violência conjugal. A fim de se salvaguardar a identidade das participantes, foram criados nomes fictícios para as mesmas.

Mulher 1: Soraia, 32 anos. Autorreferida como mulher negra. Solteira. Natural de Ceilândia - DF. Possui um filho, com o qual não mantém contato. Atualmente está sem nenhum tipo de renda. Está com os vínculos familiares fragilizados. O abuso do uso de drogas motivou sua ida para as ruas. Está nessa situação há 8 anos.

Mulher 2: Lourdes, 56 anos. Autorreferida como mulher negra. Solteira. Natural de Joinville - SC. Possui um filho, com o qual não mantém contato. Esporadicamente vende doces nos transportes públicos e semáforos. Não possui vínculos familiares ou contatos de referência. Apresenta histórico de abuso de drogas. Conflitos familiares e violência doméstica motivaram sua ida para as ruas. Está nessa situação há 30 anos.

Mulher 3: Mariana, 34 anos. Autorreferida como mulher branca. Solteira. Natural de Taguatinga - DF. Possui três filhos. Sua única fonte de renda é o Auxílio Brasil. Está com os vínculos familiares fragilizados, mantendo contato esporadicamente com os filhos. Apresenta histórico de abuso de drogas. Conflitos familiares e violência doméstica motivaram sua ida para as ruas. Está nessa situação há 1 ano e já passou pela unidade de acolhimento outras duas vezes.

Mulher 4: Jéssica, 27 anos. Autorreferida como mulher parda. Solteira. Natural de Teresina - PI. Possui dois filhos, com os quais mantém contato esporadicamente. Recebe auxílio BPC e relata que pede esmola no semáforo esporadicamente. Está com os vínculos fragilizados. Faz

uso constante de psicofármacos e álcool. Conflitos familiares e violência doméstica motivaram sua ida para as ruas. Está nessa situação há 3 meses.

Para analisar os resultados, as entrevistas foram interpretadas a partir da modulação de quatro categorias que foram mais evidentes e exploradas nas falas das entrevistadas, sendo elas: violência, autoestima, drogas e desamparo social.

Tabela 1 - Caracterização das categorias estabelecidas

| Categorias | Soraia | Lourdes | Mariana | Jéssica |
|------------------|--|---|--|--|
| Violência | Conjugal - física e psicológica Por terceiros - física e psicológica Policial - física | Intrafamiliar - física e sexual. Conjugal - Física e psicológica. | Intrafamiliar - física Conjugal - física e psicológica. | Conjugal - física e psicológica. Por terceiros - física e sexual. |
| Autoestima | Dificuldade em se reconhecer; Vergonha de atitudes; Aparência física; Higiene | Problemas com envelhecimento; Perda de alguns dentes; Preocupação com Higiene | Vaidosa; Sentimento de culpa; Pouco apreço por si | Resgate da identidade; Culpa materna; Aparência física (cabelos); Inferioridade; Transtornos mentais |
| Drogas | Crack; Álcool | Crack; Álcool; Cocaína | Cocaína Álcool | Psicofármacos Álcool |
| Desamparo Social | Saúde e Segurança | Discriminação | Discriminação Negligência | Negligência |

4.1 VIOLÊNCIA

A primeira categoria está relacionada ao histórico de violência que abrange um ponto em comum nas histórias de vida das quatro entrevistadas, sendo este, um fato que perpassa suas experiências desde a infância até a vida adulta. As entrevistadas compartilharam relatos sobre vários tipos de violência que elas vivenciaram ao longo de suas vidas, tais como: violência doméstica (conjugal e intrafamiliar), violência sexual (intrafamiliar e por terceiros), violência física por terceiros e violência institucional. Essa categoria é essencial para entender

o impacto profundo dessas experiências na construção da percepção que possuem sobre si mesmas e sobre os outros.

Conforme estabelecido no artigo 5º da Lei Maria da Penha, a violência doméstica e familiar contra a mulher é definida como "qualquer ação ou omissão baseada no gênero que resulte em morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, bem como dano moral ou patrimonial" (Brasil, 2006).

No que tange a violência doméstica, será tratado neste primeiro momento o subtópico “violência intrafamiliar”. Segundo Marques (2023) a violência intrafamiliar configura-se como um fenômeno que apresenta uma multiplicidade de complexidades, manifestando-se de maneiras diversas e resultando em impactos que reverberam em todos aqueles que, de alguma maneira, estão vinculados a ela. Este fenômeno caracteriza-se pela ocorrência de qualquer forma de violência perpetrada entre os membros de um núcleo familiar, entendido como a relação entre indivíduos estabelecida por laços de parentesco.

Dessa forma, pode-se compreender que qualquer tipo de transgressão ou agressão que ocorra no âmbito familiar, seja ela de natureza física, psicológica ou socioeconômica, é categorizada como violência intrafamiliar, apresentando variações em sua intensidade e modalidade. Contudo, é imperativo destacar que os danos decorrentes desse fenômeno geralmente abarcam um sofrimento de natureza profunda, deixando marcas significativas nas vítimas envolvidas (Marques, 2023).

Conforme descrito por Marques (2023), a maioria dos casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes acontecem dentro de casa e o maior ofensor, de acordo com as estatísticas, são os pais e os parentes de maior proximidade e confiança. Nas falas das entrevistadas, é possível identificar que ambas foram vítimas de violência intrafamiliar durante a infância, praticada por seus pais.

Meu pai era um cara bravo demais, bebia muito e a correia comia solta, me batia muito por qualquer coisinha. Em mim e na minha mãe. (Soraia)

Sofri muito na minha infância porque meu pai era muito violento, cansei de ver briga dele e da minha mãe que ela saia arrebitada. Ele tava sempre me batendo e gritando comigo. (Mariana)

Outra manifestação da violência intrafamiliar, é a violência sexual praticada por alguém que possui vínculos familiares com a vítima, como pais, irmãos, tios, avós ou outros parentes. É comum que aconteça contra crianças e adolescentes devido o caráter vulnerável desse público e é reconhecido como uma violação grave dos direitos humanos, podendo acarretar em danos físicos e psicológicos permanentes tanto a nível individual quanto social.

Podem, ainda, variar e incluir diferentes formas de abuso, como estupro, exploração sexual, assédio sexual, entre outros comportamentos sexualmente coercitivos. (Monge et al, 2021).

Quando eu tinha 6 anos meu tio começou a me estuprar, e vinha todo dia, sabe? (...)
Aí quando menstruei, com uns 14 anos, parou de me estuprar, acho que ficou com medo de eu engravidar (Lourdes)

Consoante a isso, a violência sexual praticada por terceiros também foi abordada durante a fala de uma das entrevistadas, sendo esta definida por qualquer forma de atividade sexual ou tentativa que ocorra sem o consentimento da mulher, abrangendo desde comentários até investidas sexuais indesejadas. Essa conduta é frequentemente marcada pela utilização de comportamentos opressores e intimidatórios, podendo incluir o uso de força física, ameaças graves, pressão psicológica e até mesmo o emprego de armas, praticado por uma ou mais pessoas que não possuem vínculo familiar com a vítima (Aragão et al, 2020).

De acordo com o Código Penal Brasileiro (Lei nº 12.015/2009), o estupro de vulnerável é um tipo de violência sexual que ocorre quando a vítima é considerada indefesa, abrangendo cenários nos quais a pessoa não consegue ter discernimento adequado para a realização do ato sexual ou encontra-se impossibilitada de oferecer resistência, como por exemplo: crianças de até 14 anos, pessoas com deficiência mental ou sob efeito de quaisquer substâncias que, por essa ou qualquer outra causa, não possa impedir o ato. Junior (2021), destaca a interseção entre o uso de psicofármacos com propriedades sedativas e a vulnerabilidade à violência sexual, especificamente o estupro, como fator de risco gravíssimo, constituindo uma problemática de considerável relevância em face dos danos psicológicos que acometem às vítimas por causa do trauma vivenciado.

Tive que ir dormir na rua, e por causa das minhas medicações, fico muito dopada, aí roubaram minha bolsa com meus documentos e me estupraram lá na rodoviária. 4 caras de uma vez. Foi horrível. Isso não dá pra esquecer, é uma dor que dói da alma (Jéssica)

De Rosa & Falcke (2014), apontam que a experiência de violência durante a infância, tanto como vítima direta quanto como testemunha de agressões entre os pais, é um fator, que apesar de não ser determinante, oferece um risco significativo para a manifestação posterior da vivência com violência conjugal, sendo esta, de maneira mais específica, uma violência caracterizada pelo vínculo ou laço íntimo e afetivo entre a vítima e o agressor, que são representados como um casal.

Apanhava muito, era humilhada por ele e pela família dele. Já fiz dois Maria da Penha em cima dele, mas não sei o que acontece que não consigo sair disso. To aqui agora porque fugi de lá. Aí ou vou pra rua ou venho pra cá. É muito difícil. (Mariana)

Alencar et al (2019) pontua que uma das manifestações da violência conjugal é o cárcere privado. Este consiste na privação da liberdade de uma pessoa, seja por meio de ameaças, coerção, violência física ou qualquer forma de restrição que impeça sua liberdade de movimento. No contexto de relacionamentos onde ocorre esse tipo de violência, o cárcere privado frequentemente se entrelaça com o ciúmes excessivo, refletindo um desejo do agressor de dominar e controlar a vítima (Alencar et al, 2019).

Casei com um piá quando tinha 17, só depois que fui descobrir que ele era ruim, começou a me bater, me humilhava, saía e me deixava presa em casa sem poder sair, tinha muito ciúme. (Lourdes)

A persistência das mulheres em situações de violência, às quais são submetidas, pode ser influenciada por uma gama complexa de fatores que contribuem para a manutenção desse cenário prejudicial. Entre esses fatores, destacam-se a dependência financeira e emocional, o caráter manipulativo do agressor, e outras condições que, em conjunto, fortalecem a perpetuação do ciclo abusivo, levando muitas vezes à uma inversão de papéis, onde a mulher se sente culpada pela situação em que foi vítima (Gomes, 2021).

(...) não consigo entender como consigo ser tão burra e idiota, sei que esse relacionamento não dá certo e mesmo assim não consigo sair dele (...) as vezes acho se eu não tivesse denunciado, ele não teria ficado tão nervoso e não teria feito o que fez. (Mariana)

A violência institucional é estabelecida através da prática de atos violentos perpetrados por órgãos e agentes institucionais que, em sua função, deveriam ser responsáveis pelo cuidado, proteção e defesa dos cidadãos. Nesse contexto, ocorre o processo de tornar as pessoas em situação de rua ainda mais vulneráveis e suscetíveis a terem seus direitos fundamentais desrespeitados ou violados. Esses direitos incluem aspectos essenciais como vida, moradia, liberdade, alimentação, educação, trabalho, previdência social, assistência social, segurança, lazer, entre outros. Além disso, essas pessoas estão sujeitas a diversos mecanismos de manifestações explícitas ou sutis de violências institucionais. Alguns exemplos dessas violações incluem abuso de poder, abordagens agressivas, agressões verbais, remoção forçada de espaços públicos, demolição deliberada de edificações, deslocamentos e interdições compulsórias, prisões arbitrárias, intimidações, e o roubo sistemático de pertences e documentos pessoais (Do Nascimento & Raiol, 2018).

Já levei paulada na rua e surra da polícia porque tava usando droga, vixe, é muita coisa. (Soraia)

Tem sempre que andar com pouca coisa. Vou acumular tranqueira pra que? Depois não tem onde colocar ou então os homi (policiais) leva tudo. (Lourdes)

Em suas falas, as entrevistadas relacionaram o fato de ser mulher com estar exposta a situações frequentes de violência no seu cotidiano. É possível observar que em todas as situações expostas, existiram violências praticadas por pessoas que ocupavam posição de alguém que em um imaginário ideal, deveria trazer segurança, como familiares, agentes públicos e companheiros de relacionamentos amorosos, destacando a falta, de um referencial masculino que representasse uma figura protetiva.

Os pontos levantados nas entrevistas evidenciam uma relação desigual entre gêneros, numa posição sobre a qual o sistema patriarcal enxerga e trata a mulher como um subproduto, e dessa forma, inferior ao homem, sendo passível de dominação. A dinâmica relatada, reflete a concepção de que, o masculino detém controle sobre o feminino, tratando a mulher como uma propriedade e, conseqüentemente, assumindo o direito de submetê-la aos seus desejos, vontades e escolhas. As agressões físicas e sexuais perpetradas pelo sexo masculino contra o corpo feminino, estão interligadas às complexas questões de gênero que são socialmente construídas e reproduzidas, ao longo das gerações, por meio de todas as instituições sociais, como, por exemplo, a família. (Souza et al, 2016)

4.2 AUTOESTIMA

A segunda categoria aborda as percepções e sentimentos das entrevistadas em relação a si mesmas, seus corpos, aparência e autoidentidade. Esta categoria destaca a influência significativa que questões relacionadas à falta de recursos e a exposição a condições adversas afetam diretamente a forma como elas se enxergam. Os desafios diários que são enfrentados, são processos que dificultam a construção de confiança, podendo dessa forma, perpetuar o ciclo de exclusão e dificultar a busca de oportunidades de melhoria de vida.

Guareschi et al. (2007) destacam que os conceitos de segregação e isolamento das classes sociais menos favorecidas desempenham um papel significativo no contexto de exclusão, que vai influenciar diretamente na maneira em que as pessoas que sofrem com esse fenômeno se enxergam. No contexto das mulheres em situação de rua, enfrentar desafios relacionados à higiene e às relações íntimas é uma realidade que contribui para a sensação de desvalorização pessoal. As autoras pontuam que a falta de recursos para a manutenção de uma imagem minimamente alinhada aos padrões sociais estabelecidos contribui para a construção de uma autoimagem negativa. Dado que a rua é um espaço público, a garantia de privacidade e cuidados pessoais torna-se problemática, como evidenciado nas observações de Soraia e Lourdes.

Não fui sempre esse esculhambo todo não, você tinha que ver como eu era antes, corpão, cabelão.. Agora eu olho no espelho e tenho vontade de chorar. Os dentes

tudo podre.. na rua você fica dias sem tomar banho, sem escovar os dentes, aí vira isso aqui. (Soraia)

O difícil é se olhar no espelho e ver esse tanto de ruga, esses dentes faltando. (Lourdes)

Fica evidente que a exposição prolongada às intempéries oriundas da permanência nas ruas, o envolvimento com drogadição e a vivência de violências de forma sistemática, exerce uma influência profunda na autopercepção das mulheres, e conforme aponta Graeff (2012), a imagem corporal representa não apenas a condição física, mas também a maneira como o corpo é vivenciado e expresso nos contextos sociais, trazendo consigo repercussões simbólicas que reverberam significativamente na maneira que elas se enxergam.

Já me sinto um lixo por dentro, se for feia por fora, não dá nem vontade de levantar da cama. (Mariana)

Por causa do meu problema mental, eu sou um pouco lesada e aí todo mundo passa a perna em mim, sou fácil de manipular, aí já sabe, o povo se aproveita. (Jéssica)

Além disso, a culpa, carregada por grande parte das mulheres em situação de rua, é um agente substancial na compreensão da autoestima, pois este sentimento está diretamente ligado à produção de sentidos que irá influenciar na constituição subjetiva da própria identidade, podendo resultar em desvalorização pessoal, depressão e ansiedade. A carga emocional pode, ainda, dificultar a busca por ajuda e recursos disponíveis, perpetuando o ciclo de vulnerabilidade. (Câmara, 2019)

Fiz muita besteira nessa vida, sabe? fiz minha mãe sofrer muito, não fui uma pessoa boa. Mas quero me reerguer, voltar a ser aquela Soraia de antes, alegre, bonita. É muito triste ver o que eu me tornei. (Soraia)

O que me deixa mal mesmo é pensar que meus filhos acham que abandonei eles, isso que me destrói, ser essa mãe ausente. (Jéssica)

A manutenção da vaidade emerge como uma forma intrínseca de preservar a identidade e a autoestima. Investir em cuidados pessoais e na aparência torna-se uma ferramenta de afirmação da dignidade. Em meio às adversidades cotidianas, dedicar tempo a si mesma, mesmo que seja para pequenos gestos de beleza, é uma maneira de resistir à desumanização, muitas vezes associada à vida nas ruas. Viver na rua não deveria reduzir essas mulheres a meras sobreviventes desprovidas de sentimentos, identidade e aspirações. Contudo, por vezes, a sociedade as enxerga apenas sob essa ótica, como se não tivessem o direito de sentir, ser e desejar algo além do essencial. (Hirata & Schröder, 2022).

Sempre que cai algum dinheirinho, seja de benefício ou de algum bico, tento fazer coisas pra me sentir bonita, fazer a unha, botar um cilhão. (Mariana)

Uma coisa que eu gosto de fazer por mim mesma é a unha. Já trabalhei em salão então minha unha sempre foi impecável e isso me ajuda a lembrar um pouco do

que eu gosto em mim. (Jéssica)

4.4 DROGAS

A quarta categoria se debruça sobre uma realidade complexa e desafiadora enfrentada por mulheres em situação de rua: o abuso no consumo de substâncias psicoativas. As entrevistadas compartilham suas experiências em relação ao uso de álcool, drogas ilícitas e medicamentos prescritos. Aborda, ainda, como o consumo de substâncias psicoativas afeta a vida dessas mulheres, influenciando seu acesso a cuidados médicos e de saúde mental, bem como suas perspectivas de superar a situação de rua.

De acordo com Fertig et al (2016) a utilização de substâncias pode representar uma busca pela fuga da realidade adversa, na qual o prazer associado ao consumo prevalece, mesmo diante do contexto de violência social. Nesse sentido, a droga assume uma relevância significativa na vida do indivíduo, marcado pela constante urgência em consumi-la. Este padrão de comportamento é capaz de alterar os valores que anteriormente guiavam suas condutas, uma vez que o foco passa a ser direcionado para o uso contínuo de substâncias. As autoras pontuam que esse fenômeno evidencia a complexidade das dinâmicas envolvidas na relação entre a manutenção do vício e a transformação dos valores individuais, ressaltando a influência das substâncias psicoativas na sobrevivência psíquica e material nas ruas.

Diante desse contexto, o consumo de drogas torna-se, ao mesmo tempo, uma necessidade e uma armadilha, pois o uso alivia as contradições que vivem na realidade, marcadas por violências, e também permite uma convivência comunitária entre os que vivem na mesma situação. Entretanto, ao subestimar a própria vida em favor da droga, as pessoas em situação de rua mantêm-se no ciclo das violações de si e dos outros, muitas vezes se inserindo em comportamentos delituosos para obter a droga (Fertig et al 2016).

Usei cocaína pela primeira vez aos 17 anos, e já experimentei de tudo, mas o que me pegou mesmo foi o desgraçado do crack e a bebida. Sou adicta e isso não tem cura.. Vendi coisa dos outros, me prostituía, era o dia todo pensando em um jeito de conseguir. (Soraia)

Eu gosto de pinga e uma cervejinha gelada (risos), sem uma bebidinha a vida não tem graça nenhuma. Já falta tanta coisa, se eu não puder beber, vou fazer o que? (Lourdes)

Comecei a beber muito em casa principalmente quando sofria as agressões. Hoje vejo que tenho um problema com bebida, se não vigiar, me perco. Cocaína comecei a usar na rua, por influência mesmo, mas uso só de vez em quando, com as meninas. (Mariana)

De droga já usei: cocaína, maconha, álcool, essas coisas.. mais forte que isso eu tenho medo. O que eu tenho dependência mesmo são os meus remédios e cigarro. (Jéssica)

A partir das experiências levantadas nas falas das participantes sobre essa temática, é possível observar uma dicotomia entre as razões pelas quais elas fazem o consumo abusivo de substâncias psicoativas. Soraia relata que o uso abusivo das drogas tem poder sobre ela e suas atitudes, sendo este o principal fator que a levou para as ruas, enquanto Mariana analisa que passou a ter problemas significativos de consumo por causa das violências que sofreu e terceiriza a problemática ao afirmar que faz o uso por influência das amigas que fez já em situação de rua. Já Lourdes não enxerga o uso como um problema, mas sim como uma ferramenta que a auxilia na promoção de lazer e estratégias de sobrevivência. Por outro lado, Jéssica relata dependência em psicofármacos, (Carbolitium, Clonazepam, Asenapina, que faz uso devido o seu diagnóstico de transtorno de personalidade borderline), sobre o qual, na categoria “violência”, relatou ser um agravante na sua vivência de vulnerabilidade pelo caráter sedativo que produzem, deixando-a exposta a inúmeros riscos, como por exemplo o estupro que sofreu.

Mattos (2020) analisa que o uso de crack pode funcionar como estratégia de sobrevivência para pessoas em situação de rua. Para o autor o uso está muitas vezes associado à necessidade de enfrentar condições extremamente adversas, como a falta de moradia e a ausência de recursos básicos para a subsistência. Dentre os diversos desafios enfrentados por essa população marginalizada, a fome emerge como uma preocupação fundamental, e o consumo de crack pode ser percebido como uma forma de mitigar temporariamente essa privação alimentar. Para muitos moradores de rua, o crack atua como um supressor de apetite, proporcionando uma sensação momentânea de plenitude e reduzindo a percepção da fome (Mattos, 2020).

Quando to na rua, às vezes dou um teco, crack também uso de vez em quando. Tem que usar porque isso tira a fome e o sono, e não dá pra vacilar a noite na rua não, é muito perigoso, tem que ficar ligada, esperta. (Lourdes)

Ademais, no que diz respeito a questão de vulnerabilidade de mulheres com comorbidades psiquiátricas que fazem uso de medicação e estão em situação de rua, como no caso da participante Jéssica, Souza et al (2016) pontua que é de extrema importância que os profissionais de saúde que assistem essas mulheres desenvolvam estratégias que não contribuam para perpetuação de situações de risco, sendo o uso de medicação para induzir o sono um exemplo específico que deve ser abordado pensando em todo o contexto, levando em consideração o aumento da possibilidade da violação da integridade física da mulher medicada. Esse é um ponto particularmente crítico quando se trata de situações de violência sexual, conforme destacado na situação em que viveu Jéssica na rodoviária, onde pernoitava.

Segundo as autoras, as mulheres em situação de rua e sob a influência de substâncias depressoras do sistema nervoso como álcool e medicamentos, enfrentam um risco ampliado de serem vítimas de violência física e sexual (Souza et al, 2016).

4.5 DESAMPARO SOCIAL

Por último, a quinta categoria destaca as experiências de negligência e abandono sofridas por mulheres em situação de rua por parte de indivíduos e sistemas que, em teoria, deveriam oferecer apoio e cuidado. Essa categoria ressalta as falhas em redes de suporte e serviços que deveriam amparar essas mulheres em momentos de extrema vulnerabilidade. Evidencia-se experiências de desamparo em interações com médicos, enfermeiros, assistentes sociais e forças de segurança, revelando atitudes de indiferença e discriminação o por parte desses profissionais.

Quando to na rua, só vou no médico em situação de vida ou morte, tipo quando levei as facadas, porque sempre tem aqueles olhares de julgamento né, aquela cara fechada, mas nem todos, já fui bem atendida sim, só que se for colocar numa balança... (Soraia)

O desamparo social evidencia-se na forma como são disponibilizados, recusados ou negligenciados os serviços públicos. Isso é notório, especialmente, nos setores de saúde, seguridade social e segurança pública. Esse fator ressalta a complexidade do desamparo social, que não apenas reflete a falta de acesso a serviços essenciais, mas também expõe a presença de práticas institucionais que, em vez de proverem suporte, contribuem para a vulnerabilidade e desproteção das pessoas afetadas. (Antoni & Munhós, 2016)

Na pesquisa conduzida por Machado e Noronha (2002), que abordou a percepção das pessoas de classes populares em relação à violência policial, observou-se que a aparência pessoal, incluindo elementos como etnia, estilo de vestimenta e qualidade das roupas, desempenha um papel crucial na dinâmica entre policiais e moradores de rua. A pesquisa constatou que os policiais, na maioria das vezes, suspeitam e agem de maneira agressiva principalmente em relação aos indivíduos negros e economicamente desfavorecidos, como descrito na fala de Soraia. Esse preconceito, atua como um fator limitador no processo de adesão a sistemas de assistência, impedindo a construção de aproximações entre as pessoas e reforçando uma perspectiva discriminatória, uma vez que não cumpre o propósito de proteger, mas sim contribui para promoção de mais desamparo.

Polícia nem se fala, já chega xingando e empurrando. Enxerga morador de rua como assassino, bandido e não é bem assim. (...) Acho que falta noção de realidade, porque os lugares que são pra acolher ou dar algum tipo de assistência,

não tem recursos pra lidar com a população de rua, não tem recurso pra lidar com usuário de drogas, aí não adianta muita coisa. (Soraia)

Há uma dificuldade na adesão da população em situação de rua nos serviços públicos, sendo um dos desafios centrais, a limitação geográfica desses serviços. Muitas vezes, os locais de assistência estão concentrados em determinadas regiões urbanas, o que impõe barreiras de acesso para aqueles que estão em áreas mais distantes ou não possuem meios financeiros para deslocamento. A sensação de negligência Estatal frente às suas necessidades, somado à constante violação dos seus direitos, reflete na diminuição da adesão da população de rua nos serviços de assistência (Barbosa, 2018).

A perpetuação do ciclo de acolhimento também é um desafio enfrentado pela população de rua, uma vez que as unidades oferecem um período de 3 meses, considerado insuficiente para promoção de autonomia, emancipação, organização financeira, psicológica e superação da situação de rua. Posto isso, é comum que as pessoas passem por instituições de acolhimento mais de uma vez ou voltem para os vínculos familiares. (Melo & Pimentel, 2017)

Tinha que ter um jeito melhor de fazer as coisas funcionarem, porque dizem que querem me ajudar, aí eu falo: estou com isso, isso e isso, aí falam que tenho que ir pra tal lugar, mas como que eu vou pra esse lugar se eu não tenho dinheiro pro transporte? Aí fico sem tratamento, sem remédio, sem benefício e a rua continua cheia de gente. Tinha que ter um jeito da gente ter acesso gratuito ao ônibus. (Jéssica)

(...) É que o povo que está na rua, é invisível. Quer dizer, invisível não porque incomoda. Mas é esquecido. Os benefícios ajudam muito, mas não são suficientes pra fazer com que a gente retome a vida. Como que depois de tudo isso que passei em 34 anos de vida, tudo isso de ruim que me trouxe até aqui, em 3 meses no acolhimento vou dar um jeito? impossível. Parece que não é feito pra resolver nossos problemas, e sim pra maquiagem. Aí acaba os 3 meses eu tenho que ou passar frio, fome e medo na rua, ou voltar pro meu agressor. É um ciclo que não acaba. (Mariana)

O preconceito contribui para a crença generalizada de que, dentro dessa população, necessariamente residem problemas como doenças, perigos, ameaças, violência e incapacidades. Além disso, ressaltam que a representação que as pessoas em situação de vulnerabilidade social têm de si mesmas, especialmente quando influenciadas pela dicotomia entre pobreza e riqueza, tende a incorporar a noção de imutabilidade. Isso implica na percepção de que não existem possibilidades para confrontar e transformar sua realidade. (Antoni & Munhós, 2016)

Tem gente boa e gente ruim em todos os lugares, mas dá pra ver que na verdade, minha filha, ninguém tá nem aí pra gente. Ninguém vê as coisas que acontecem, nem se importa em como a gente tá se sentindo, pra eles, quem tá na rua é todo mundo bandido ruim e doente fedido, mas é todo mundo de carne e osso

igualzinho os engravatados e as madames. (Lourdes).

Dessa forma, de acordo com os relatos supracitados, foi possível observar que as entrevistadas passam por situações em que enfrentam uma negligência sistemática por parte do Estado e frequentemente se veem desamparadas em relação às políticas públicas. A sensação de abandono é exacerbada, pois muitas vezes essas políticas não conseguem atender às suas necessidades específicas, deixando-as à margem de qualquer suporte efetivo. A falta de abrigo adequado, assistência médica acessível, programas de reintegração social e suporte psicológico são apenas algumas das lacunas que deixam essas mulheres à deriva. Essa negligência do Estado e a ausência de políticas públicas eficazes criam um ciclo de vulnerabilidade persistente, tornando ainda mais difícil para essas mulheres saírem dessa situação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da realidade investigada, foi possível fazer uma análise crítica e compreender a complexidade da percepção das mulheres sobre a situação que vivem no contexto das ruas. A trajetória familiar e social delas estão atravessadas por diversas violências: intrafamiliar, sexual, conjugal e institucional. Mulheres que parecem vir de contexto já vulneráveis e que escolhem as ruas como sobrevivência psíquica. No entanto, as violações de direitos perpetuam-se nas ruas, mas andam ao lado de uma sensação de liberdade.

O principal objetivo deste trabalho foi identificar, na percepção de mulheres em situação de rua, suas trajetórias de vida até chegarem nas ruas e as violações de direitos sofridas. A trajetória das entrevistadas cruzam-se no sentido de passar por violências dentro de casa desde crianças e por viverem em ambientes violentos durante a infância, adolescência e até mesmo na fase adulta. Foram crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados e nenhum amparo do Estado, que chegaram às ruas com uso abusivo de substâncias e que cometeram atos criminais para garantir o entorpecimento. Também foi identificado que elas percebem o efeito destrutivo das drogas, pois se veem de forma negativa. Algumas demonstram sentir saudade de algum membro da família, como a mãe, e também manifestam perceberem-se como produtoras de sofrimento na família. Um fator chama atenção sobre a corporalidade dessas mulheres nas ruas é a constante ameaça e casos de estupro.

O consumo de drogas emerge tanto como um agravante para a superação da situação de rua, quanto como estratégia de enfrentamento das dores que vivenciam. Tais interpretações apontam para necessidades que vão além das abordagens tradicionais do setor de saúde, que historicamente se concentram em tratamento e prevenção de doenças. Essas necessidades

englobam também outros setores da sociedade, como educação, oportunidades de emprego e justiça.

É imprescindível pensar na política da redução de danos, para reconhecer a complexidade das vidas dessas mulheres, compreendendo que a promoção de uma melhor qualidade de vida não se resume à abstinência total de substâncias ou à superação imediata das condições de rua, mas sim na minimização dos riscos associados a comportamentos de alto impacto, oferecendo estratégias pragmáticas que consideram o contexto específico em que elas se encontram.

O uso de substâncias psicoativas, assim como qualquer tipo de comorbidade relacionada ao cotidiano da população em situação de rua, é frequentemente percebido não como uma questão de saúde, mas como uma deficiência moral, resultando na atribuição da responsabilidade ao usuário tanto pelo surgimento quanto pela resolução do seu problema.

A abordagem de rua é um fator fundamental para oferecer suporte abrangente para as mulheres em situação de rua. Ao envolver um trabalho multidisciplinar, espera-se que haja uma melhor compreensão do cenário, buscando garantir que os serviços se complementem e que não haja lacunas na assistência, evitando a fragmentação dos cuidados.

A condição de estar sem moradia, frequentemente acompanhada pela ausência de redes de apoio e conexões sociais, contribui para o isolamento, caracterizado, ainda, pela falta de acesso a serviços públicos essenciais, reforçando a perpetuação da vulnerabilidade dessa população. A negligência sistemática de suas necessidades básicas contribui para um ciclo de exclusão que dificulta a busca por soluções sustentáveis.

Em suma, a complexidade do problema exige uma abordagem mais compreensiva e desprovida de julgamentos por parte da sociedade e dos profissionais da saúde, da assistência, da segurança pública e do judiciário. É fundamental reconhecer que tais estigmas não apenas perpetuam a vulnerabilidade dessas mulheres, mas também dificultam o acesso a serviços de apoio e tratamento adequados. Dessa forma, entende-se que trabalho em rede é um fator primordial para a ampliação dos recursos disponíveis e promoção da integração de serviços, de forma que a colaboração entre organizações, profissionais e comunidades sejam abordagens eficientes na superação dos desafios enfrentados pelas mulheres em situação de rua.

Referências

ALENCAR, R. B. et al. **Violência psicológica no casal: gênero, cultura da honra e regulação emocional**. 2019.

ARAGÃO, F. B. A. et al. **Perfil de mulheres vítimas de violência sexual no Brasil: antes e depois da pandemia de COVID-19**. Research, Society and Development, v. 9, n. 10, p. e2289108114-e2289108114, 2020.

ARAÚJO, E. B. V. et al. **Territorialidade do Corpo**. 2021

BARBOSA, J. C. **Implementação das políticas públicas voltadas para a população em situação de rua: desafios e aprendizados**. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, 2018.

BISCOTTO, P. R. et al. **Compreensão da vivência de mulheres em situação de rua**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, p. 749-755, 2016.

BISCOTTO, P. R. **Viver em situação de rua: Experiência de mulheres que utilizam o albergue para pernoitar**. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

BRASIL. **Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 2006.

BRASIL. Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, 2009.

CÂMARA, A. E. **Os modos de vida de mulheres em situação de rua em Maracanaú**. 2019.

COLDIBELI, L. P. DE PAIVA, F. S. BATISTA, C. B. **Gênero, pobreza e saúde: Revisão sistemática sobre a saúde de mulheres em situação de rua**. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 20, n. 1, p. e38015-e38015, 2021.

DE ANTONI, C; MUNHÓS, A. A. R. **AS VIOLÊNCIAS INSTITUCIONAL E ESTRUTURAL VIVENCIADAS POR MORADORAS DE RUA**. Psicologia em Estudo, v. 21, n. 4, p. 641-651, 2016.

DO NASCIMENTO, D.N; RAIOL, R.W.G. **Pessoas em situação de rua e violência: entrelaçados em nome da suposta garantia de segurança pública**. Revista Direito em Debate, v. 27, n. 49, p. 90-116, 2018.

FERTIG, A. et al. **Mulheres usuárias de crack: conhecendo suas histórias de vida**. Escola Anna Nery, v. 20, p. 310-316, 2016.

GUARESCHI, N. MF et al. **Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo.** Estudos e pesquisas em psicologia, v. 7, n. 1, p. 20-30, 2007.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade.** Tradução: Mathias Lambert, v. 4, 1988.

GRAEFF, L. **Corpos precários, desrespeito e autoestima: o caso de moradores de rua de Paris-FR.** Psicologia USP, v. 23, p. 757-775, 2012.

HIRATA, F. T; SCHRÖDER, L. T. **Corpos que se dizem: a mulher moradora de rua.** Travessias, v. 16, n. 3, p. 4, 2022.

JUNIOR, M. B.P. **O ESTUPRO DE VULNERÁVEL PELA INGESTÃO DE ALCOOL OU DROGAS.** 2021.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação.** Petrópolis: vozes, 1997.

MACHADO, E. P.; NORONHA, C.V. **A polícia dos pobres: violência policial em classes populares urbanas.** Sociologias, p. 188-221, 2002.

MATTOS, A.A.Q. **O uso do crack e as estratégias de redução de danos.** Editora Dialética, 2020.

MELO, C. D. PIMENTEL, S. M. **Casas de passagem no Distrito Federal–DF, acolhendo pessoas em situação de rua.** Humanidades em Perspectivas, v. 1, n. 1, 2017.

MONGE, A. B. et al. **Violência sexual intrafamiliar: revelação, redução de danos e prevenção.** Research, Society and Development, v. 10, n. 16, p. 2021.

MOREIRA, T. A.S. et al. **Sobre “ser mulher e mãe” em situação de rua: invisibilidade na sociedade brasileira.** Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea, v. 19, n. 47, 2021.

NASCIMENTO, F. C. S. **A política nacional para a população em situação de rua e os direitos humanos: itinerários da cidadania.** 2019.

PEDROSA, T. B. CÁCERES-SERRANO, Pablo. **Centro Pop e Intersetorialidade: o problema da articulação com a rede de saúde mental.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 161-172, 2022.

PEREIRA, F. H. **Desdobramentos da adesão do governo do Distrito Federal à Política Nacional Para a População em Situação de Rua.** 2016.

PNAS-Política Nacional de Assistência Social. Versão oficial. São Paulo: Cortez, 2004.

RESENDE, V. M; MENDONÇA, D.G.. **População em situação de rua e políticas públicas: representações na Folha de São Paulo.** DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada, v. 35, 2019.

ROSA, L. W. FALCKE, D.. **Violência conjugal: compreendendo o fenômeno.** Revista da SPAGESP, v. 15, n. 1, p. 17-32, 2014.

SANCHOTENE, I. P. DE ANTONI, C. MUNHÓS, A. A. R.. **MARIA, MARIA: concepções sobre ser mulher em situação de rua.** Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 18, n. 1, p. 146-160, 2019.

SANTOS, G. C; BAPTISTA, T.W. F; CONSTANTINO, P. **“De quem é esse bebê?”: desafios para o direito à maternidade de mulheres em situação de rua.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, p. e00269320, 2021.

SCHRAIBER, L. B. **Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica.** Revista de Saúde Pública, v. 29, p. 63-74, 1995.

SOUZA, M. R. R.de et al. **Gênero, violência e viver na rua: vivências de mulheres que fazem uso problemático de drogas.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, p. e59876, 2016.

SOUZA, M. M. A. et al. **Mulheres em situação de rua: Uma análise sobre a violência e machismo estrutural.** Nursing (Ed. bras., Impr.), p. 7918-7929, 2022.

VIECZOREK, M.J. **GRITA JUNTO DE MIM, MOÇA! A MINHA VOZ NÃO FALA MAIS: OS GRITOS EMBARGADOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA.** Revista Interinstitucional de Artes de Educar, v. 8, p. 253-263, 2022.

VIGANO, S. M. M; LAFFIN, Maria Hermínia Lage Fernandes. **Mulheres, políticas públicas e combate à violência de gênero.** História (São Paulo), v. 38, 2019.

Anexos**Anexo 01*****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE*****Vozes Silenciadas: Uma Análise das Trajetórias de Mulheres em Situação de Rua e suas Experiências de Vulnerabilidade****Instituição da pesquisadora: Centro Universitário de Brasília - CEUB****Pesquisadora responsável: Professora Orientadora- Flávia Bascunan Timm****Pesquisadora assistente [aluna de graduação]: Luisa Franco Costa – aluna do nono semestre de graduação.**

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade), você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia dele.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A pesquisadora deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é identificar como as mulheres em situação de rua percebem seus corpos e como habitam os espaços das ruas. Abordar o sofrimento psíquico, as incertezas e a percepção do indivíduo através de uma genealogia dos corpos das mulheres em situação de rua, destacando suas trajetórias, vulnerabilidades, violências vividas, discriminações, acessos e necessidades.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em participar de um grupo focal com outras 15 mulheres e realizar uma entrevista semi estruturada. Sendo esta entrevista gravada (somente áudio) para melhor avaliação posterior do pesquisador
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada num período médio de 30 (trinta) minutos a 60 (sessenta) minutos.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos baixos que são inerentes à pesquisa, tais como: emoção e ansiedade relacionadas a possíveis dificuldades diante das perguntas relacionadas ao fenômeno.
- Medidas preventivas como uma conversa preliminar, pausas ou interrupção serão tomadas durante a entrevista caso haja algum desconforto para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você ajudará a adquirir maior compreensão sobre as trajetórias de mulheres em situação de rua, além de contribuir para maior conhecimento sobre o tema.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto nas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados (como a gravação e o teste) ficarão guardados sob a responsabilidade da pesquisadora assistente, Luisa Franco Costa, com a garantia de manutenção do sigilo e da confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição à qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966-1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

Participante

Flávia Bascunan Timm – 98505-3595/flavia.timm@ceub.edu.br

Luisa Franco Costa – 981183423/luisa.franco@sempreceub.com

Endereço dos(as) responsável(is) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição:

Endereço:

Bloco: /Nº: /Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade:

Telefones p/contato:

Anexo 02

Entrevista Semi Estruturada

1. Como você descreveria sua trajetória de vida e como você chegou à situação de rua?
2. Há quanto tempo você se encontra nessa situação?
3. Quais são os principais desafios e dificuldades que você enfrenta diariamente como mulher em situação de rua? Como isso afeta sua autoestima e sua busca por assistência?
4. Você já experimentou violência ou abuso enquanto vivia nas ruas? Como isso afetou sua vida e sua saúde mental?
5. Quais estratégias você desenvolveu para enfrentar as adversidades da vida na rua?
6. Como você enxerga o papel da comunidade e das políticas públicas no apoio às mulheres em situação de rua?
7. Você já teve experiências positivas de apoio, solidariedade e compreensão por parte de outras pessoas ou organizações?
8. Como você vê seu futuro?