

Fatores associados à violência contra a população em situação de rua em Belo Horizonte, MG, Brasil

Factors associated with violence against persons experiencing homelessness in Belo Horizonte, Minas Gerais state, Brazil

Factores asociados a la violencia contra las personas sin hogar en Belo Horizonte, MG, Brasil

Giselle Lima de Freitas <https://orcid.org/0000-0002-8118-8054>¹; Giovanna Martins e Soares <https://orcid.org/0000-0002-9102-1514>¹; Larissa Solari Spelta <https://orcid.org/0000-0003-0041-4337>¹; Thiago Gomes Gontijo <https://orcid.org/0000-0002-7582-275X>¹; Deborah Carvalho Malta <https://orcid.org/0000-0002-8214-5734>¹; Ricardo Alexandre Arcêncio <https://orcid.org/0000-0003-4792-8714>²

Resumo As condições de vulnerabilidade social, econômica e habitacional impõem diferentes manifestações de violência às pessoas em situação de rua. Objetiva-se identificar os tipos de violência sofrida por pessoas em situação de rua e analisar seus fatores associados. Trata-se de um estudo quantitativo transversal com 356 pessoas em situação de rua em Belo Horizonte/MG, entre agosto de 2021 e março de 2022. Para a análise, realizou-se regressão de Poisson com variância robusta. Ter companheiro (RP = 1,748) e não possuir renda (RP = 1,441) foram associados, respectivamente, a aumentos na prevalência de violência estrutural e geral, enquanto ser do sexo masculino (RP = 0,547) contribuiu para diminuição da violência estrutural. A utilização de abrigos e albergues foi associada ao aumento das violências interpessoal (RP = 1,528), coletiva (RP = 1,487), estrutural (RP = 1,695) e autoinfligida (RP = 2,2). Esses resultados denunciavam a violência dentro de serviços de acolhimento e demonstram que as iniquidades são determinantes no processo de vulnerabilização às violências.

Palavras-chave Violência, Exposição à violência, Vulnerabilidade social, Fatores socioeconômicos, Pessoas mal alojadas

Abstract The daily lives of people living on the streets are marred by numerous forms of violence, due to the conditions of social, economic and housing vulnerability to which they are subject. A cross-sectional, quantitative study of 356 homeless people in Belo Horizonte (Minas Gerais) was conducted between August 2021 and March 2022 to identify the types of violence suffered by homeless people and to examine associated factors. Data analysis was by Poisson regression with robust variance. Having a partner (PR = 1.748) and no income (PR = 1.441) were associated, respectively, with increases in the prevalence of structural and overall violence, while being male (PR = 0.547) contributed to less structural violence. Use of shelters was associated with higher levels of interpersonal (PR = 1.528), collective (PR = 1.487), structural (PR = 1.695) and self-inflicted (PR = 2.2) violence. The results expose the violence at shelters and demonstrate that inequalities are a determinant in the process creating vulnerability to violence.

Key words Violence, Exposure to violence, Social vulnerability, Socioeconomic factors, People living on the streets

Resumen Las condiciones de vulnerabilidad social, económica y de vivienda imponen diferentes manifestaciones de violencia a las personas sin hogar. El objetivo del estudio fue identificar los tipos de violencia sufridos por las personas en situación de calle y analizar sus factores asociados. Se trata de un estudio cuantitativo transversal realizado con 356 personas en situación de calle en Belo Horizonte/MG entre agosto de 2021 y marzo de 2022. Para analizar los resultados se utilizó la regresión de Poisson con varianza robusta. Tener pareja (PR = 1,748) y no tener ingresos (PR = 1,441) se asociaron, respectivamente, con aumentos en la prevalencia de violencia estructural y general, mientras que ser hombre (PR = 0,547) contribuyó a la disminución de la violencia estructural. El uso de casas de acogida y albergues se asoció a un aumento de la violencia interpersonal (PR = 1,528), colectiva (PR = 1,487), estructural (PR = 1,695) y autoinfligida (PR = 2,2). Estos resultados revelan la violencia dentro de los servicios de acogida y muestran que las inequidades son un factor determinante en el proceso de vulnerabilidad a la violencia.

Palabras clave Violencia, Exposición a la violencia, Vulnerabilidad social, Factores socioeconómicos, Personas sin hogar

¹ Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Prof. Alfredo Balena 190, Santa Efigênia. 30130-100 Belo Horizonte MG Brasil. gisellef18@gmail.com

² Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto SP Brasil.

Introdução

Na 49ª Assembleia Mundial de Saúde, ocorrida em 1996, a violência foi reconhecida como questão de saúde pública, justificada pelas extensas repercussões para a saúde física e mental, bem como pela sobrecarga dos serviços de saúde decorrente dos altos índices de morbimortalidade por causas externas¹. Atualmente, a violência é compreendida para além da lógica biomédica², deixando de ser analisada exclusivamente como comportamento individual e passando a ser reconhecida dentro das relações sociais, históricas e territoriais que a reproduzem³. Compreende-se violência, então, como resultado da complexa interação de fatores individuais, relacionais, sociais, culturais e ambientais que violam os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana⁴.

Há uma relação íntima entre desigualdade e violência, que expõe públicos em situação de vulnerabilidade, como a população em situação de rua, a problemas dessa ordem^{5,6}. A pandemia de COVID-19 resultou em uma crise sanitária e socioeconômica mundial que atingiu desproporcionalmente segmentos populacionais em situação de vulnerabilidade⁷. Entre as disparidades sociais desveladas durante esse período, destaca-se o aumento expressivo da população em situação de rua em todo o país⁸.

Com a Política Nacional da População em Situação de Rua (Decreto nº 7.053/2009), os direitos das pessoas em situação de rua passaram a constituir de maneira significativa pauta para a administração pública^{9,10}. O decreto caracteriza a população em situação de rua pela ausência de moradia, pela pobreza e por vínculos familiares fragilizados, tendo como princípios: respeito à dignidade da pessoa humana; direito à convivência familiar e comunitária; valorização e respeito à vida e à cidadania; atendimento humanizado e universalizado; e respeito às condições sociais e diferenças de origem. No entanto, a questão da violência e seus enfrentamentos é pouco retratada¹¹.

O descumprimento de tais princípios e as experiências comuns de discriminação e vulnerabilidade habitacional e econômica que constituem a vida na rua tornam o público suscetível a violências^{12,13}. Tratando-se de um grupo heterogêneo, as trajetórias de vida distintas ainda se refletem na vitimização pela violência em suas diversas manifestações, interpessoal, autoinfligida, coletiva ou estrutural¹⁴.

Explorar a violência em um grupo vulnerabilizado permite a identificação e a distribuição

do fenômeno na população, sendo necessário, para o redirecionamento de ações, a adoção de medidas de proteção social e a estruturação de políticas públicas que garantam de modo efetivo os direitos humanos e a qualidade de vida. Reconhecendo-se a escassez de pesquisas que visam analisar as especificidades do fenômeno da violência na população em situação de rua, o presente estudo tem como objetivo identificar os tipos de violência sofridas por esse grupo populacional e analisar os fatores associados.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, analítico, de abordagem quantitativa, pertencente a um projeto guarda-chuva denominado “Termômetro social – COVID-19”, uma pesquisa multicêntrica que objetivou analisar fatores associados à percepção de risco, padrões de comportamentos e medidas de proteção de populações durante a pandemia de COVID-19. Nacionalmente, o projeto foi conduzido pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz e pela Universidade de São Paulo.

Em Belo Horizonte, Minas Gerais, o estudo teve como enfoque a participação da população em situação de rua. A amostra de 356 participantes foi determinada por cálculo amostral de população finita a partir de dados oficiais do município sobre o número de pessoas em situação de rua. Foram incluídas pessoas maiores de 18 anos, que estavam em situação de rua há mais de um mês e que habitam a região Centro-Sul de Belo Horizonte, visto que essa é a regional do município com maior concentração de pessoas em situação de rua¹⁵. Foram consideradas critério de exclusão as alterações (emocionais ou comportamentais) que comprometessem as respostas do potencial participante no momento da entrevista.

A coleta ocorreu por meio da aplicação de um questionário por acadêmicos treinados, nos Centros de Referência para a População em Situação de Rua das regionais Centro-Sul e Leste, entre agosto de 2021 e março de 2022. A abordagem foi facilitada pelo vínculo da população com o serviço, frequentado previamente pelo grupo de estudantes em ações de extensão. No questionário, foram abordadas 15 situações que, para fins deste estudo, foram categorizadas em quatro tipos de violência.

A tipificação da violência visa auxiliar a análise e a compreensão de suas múltiplas manifestações¹. A Organização Mundial da Saúde

(OMS), em 2002, classifica a violência em três grandes categorias: interpessoal, que abrange a violência intrafamiliar e comunitária, representada no estudo pela violência contra idosos, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência, bem como violência conjugal, exploração sexual e homicídios ou tentativa de homicídios; autoinfligida, representada pela tentativa de suicídio ou suicídio; e coletiva, representada por tráfico de drogas, conflitos entre grupos armados, como milícias, e violência policial.

Em vista da invisibilização e do estigma vivenciados pela população em situação de rua, o presente estudo adotou como referencial teórico a tipologia de Minayo. À classificação anterior, a autora acrescenta o conceito de violência estrutural, que permeia as relações sociais, bem como as instituições, resultando na exclusão social e vulnerabilização de indivíduos¹⁶. As manifestações desse tipo de violência contempladas pelo instrumento foram: racismo, LGBTfobia, trabalho análogo ao escravo e falta de acesso a serviços e direitos básicos, como saúde, água potável, alimentação e transporte público.

Como variáveis de exposição, foram considerados os seguintes dados sociodemográficos: sexo (feminino; masculino), faixa etária (18-39 anos; ≥ 40 anos), raça/cor autodeclarada (branco; não branco – pretos, pardos, amarelos e indígenas), situação conjugal (com companheiro; sem companheiro), escolaridade (alta – mais de 8 anos; baixa – 8 anos ou menos), ocupação (possui; não possui) e renda mensal (possui; não possui). Também, considerou-se a utilização de serviços de saúde e assistência social: beneficiário de auxílio governamental (sim; não), utilização de albergues e abrigos (sim; não) e utilização do Sistema Único de Saúde (sim; não). Optou-se pela dicotomização de variáveis entre as quais as categorias apresentaram padrão de distribuição parecido, como faixa etária e escolaridade, para fins de análise¹⁷. Quanto à variável raça, devido à baixa frequência de auto-declarados amarelos e indígenas, considerou-se para a análise apenas brancos e negros (variável-síntese de pretos e pardos).

Os dados foram processados com o *software* Statistical Package for Social Science (IBM SPSS 22). Para a estatística descritiva, foram utilizadas as frequências absoluta e relativa das variáveis de exposição de acordo com as categorias analisadas. O teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado para verificar diferença estatisticamente significativa na prevalência do desfecho por categorias das variáveis de exposição, sendo consideradas para análise múltipla todas as

preditoras que apresentaram p-valor $< 0,2$. A associação entre os diferentes tipos de violência e as variáveis de exposição foi testada com o uso de regressão de Poisson com variância robusta. Adotou-se para a modelagem estatística da análise ajustada o método de entrada *enter*, sendo estimada a razão de prevalência (RP) e o intervalo de 95% de confiança. Consideram-se significativas as medidas de razão de prevalência que apresentaram p-valor $< 0,05$ no teste qui-quadrado de Wald e cujo intervalo de confiança não ultrapassou 1.

O estudo passou por aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP-UFMG), parecer nº 4.553.211, atendendo à resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

A amostra ($n = 356$) foi composta predominantemente por pessoas do sexo masculino (89,04%), negros (84%), maiores de 40 anos (53,1%), sem companheiro/a (93,26%), com baixa escolaridade (63,2%), sem ocupação (72,8%) e sem renda (64,9%). Apenas 40,16% relataram usufruir de albergues, abrigos e outros serviços de assistência social, enquanto 85,67% utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS).

A prevalência geral de violência foi de 59,60%, sendo maior entre mulheres, pessoas negras, de 18 a 39 anos, com companheiro, sem renda e que frequentam albergues e abrigos. Quanto às tipificações, a violência coletiva foi a mais prevalente (43,5%), seguida da estrutural (37,6%), da interpessoal (37,1%) e, por fim, da autoinfligida (10,1%). Os fatores associados à violência geral e aos seus tipos estão apresentados nas Tabelas 1, 2, 3, 4 e 5.

Não possuir renda contribuiu 44% (IC95%: 1,054-1,96) para o aumento da violência geral. Frequentar albergues, abrigos e serviços de acolhimento contribuiu 53% (IC95%: 1,071-2,182) para o aumento da violência interpessoal. Frequentar albergues, abrigos e serviços de acolhimento contribuiu 49% (IC95%: 1,07-2,065) para o aumento da violência coletiva. Pessoas negras, por sua vez, apresentaram aumento de 20% (IC95%: 1,053-5,054) na prevalência desse tipo de violência.

Frequentar albergues, abrigos e serviços de acolhimento contribuiu 69% (IC95%: 1,175-2,446) para o aumento da violência estrutural, e

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas e utilização de serviços segundo prevalência e razão de prevalência da violência geral entre pessoas em situação de rua. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.

	Violência geral		Qui-quadrado de Pearson	Regressão de Poisson	
	Sim	Não		RP (IC95%)	p-valor
	n (%)	n (%)	p-valor		
Sexo					
Feminino	27 (69,2%)	12 (30,8%)	0,192		
Masculino	185 (58,4%)	132 (41,6%)			
Idade					
18-39 anos	105 (62,9%)	82 (43,4%)	0,23		
≥ 40 anos	107 (56,6%)	62 (37,1%)			
Raça/cor					
Brancos	15 (37,5%)	25 (62,5%)	0,003 ^a	1,659 (0,98; 2,807)	0,059
Negros	186 (62,20%)	113 (37,8%)			
Situação conjugal					
Possui companheiro	17 (70,8%)	7 (29,2%)	0,23		
Não possui companheiro	195 (58,7%)	137 (41,3%)			
Escolaridade					
Alta	81 (61,8%)	50 (38,2%)	0,503		
Baixa	131 (58,2%)	94 (41,8%)			
Ocupação					
Possui	53 (54,6%)	44 (45,4%)	0,248		
Não possui	159 (61,4%)	100 (38,6%)			
Renda					
Possui	56 (45,2%)	68 (54,8%)	>0,001 ^a	1,441 (1,054; 1,969)	0,022 ^b
Não possui	156 (67,5%)	75 (32,5%)			
Benefício					
Recebe	149 (59,8%)	100 (40,2%)	0,866		
Não recebe	63 (58,9%)	44 (41,1%)			
Frequenta albergues/abrigo?					
Sim	100 (69,9%)	43 (30,1%)	0,001 ^a	1,235 (0,937; 1,628)	0,134
Não	112 (52,6%)	101 (47,4%)			
Faz uso do SUS?					
Sim	185 (60,7%)	120 (39,3%)	0,299		
Não	27 (52,9%)	24 (47,1%)			

^a Valor de p < 0,2; ^b valor de p < 0,05.

Fonte: Autores.

ter companheiro contribuiu 75% (IC95%: 1,01-3,023). Observou-se que ser do sexo masculino contribuiu 45% (IC95%: 0,335-0,894) para a diminuição.

Frequentar albergues, abrigos e serviços de acolhimento contribui para um aumento de 20% (IC95%: 1,119-4,327) na prevalência da violência autoinfligida, em comparação com não frequentar esses serviços.

Discussão

O estudo evidenciou elevada prevalência de violência pela população em situação de rua, sendo

a forma mais frequente a violência coletiva, seguida das formas estrutural, interpessoal e autoinfligida. Em todas as suas formas ou dimensões, pessoas não brancas e sem renda sofreram mais violência. Apesar de serem minoria na amostra, mulheres, pessoas entre 18 e 39 anos, com companheiro e que frequentam albergues e abrigos sofreram mais violência geral.

As características sociodemográficas, econômicas e de utilização de serviços de saúde e de assistência social não se distribuem de maneira homogênea entre as diferentes formas de violência. Por exemplo, ter companheiro e não possuir renda foram associados, respectivamente, a aumentos na ocorrência de violência estru-

Tabela 2. Variáveis sociodemográficas e utilização de serviços segundo prevalência e razão de prevalência da violência interpessoal entre pessoas em situação de rua. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.

	Violência interpessoal		Qui-quadrado de Pearson p-valor	Regressão de Poisson	
	Sim	Não		RP (IC95%)	p-valor
	n (%)	n (%)			
Sexo					
Masculino	115 (36,3%)	202 (63,7%)	0,372		
Feminino	17 (43,6%)	22 (56,4%)			
Idade					
18-39 anos	72 (43,1%)	95 (56,9%)	0,027 ^a	1,286 (0,903; 1,833)	0,164
≥ 40 anos	60 (31,7%)	129 (68,3%)			
Raça/cor					
Branco	10 (25%)	30 (75%)	0,083		
Negro	117 (39,1%)	182 (60,9%)			
Situação conjugal					
Possui companheiro	12 (50%)	12 (50%)	0,175	1,5 (0,821; 2,738)	0,187
Não possui companheiro	120 (36,1%)	212 (63,9%)			
Escolaridade					
Alta	51 (38,9%)	80 (61,1%)	0,581		
Baixa	81 (36%)	144 (64%)			
Ocupação					
Possui	37 (38,1%)	60 (61,9%)	0,799		
Não possui	95 (36,7%)	164 (63,3%)			
Renda					
Possui	37 (29,8%)	87 (70,2%)	0,036 ^a	1,215 (0,817; 1,807)	0,337
Não possui	95 (41,1%)	136 (58,9%)			
Auxílio governamental					
Recebe	87 (34,9%)	162 (65,1%)	0,202	1,023 (0,703; 1,489)	0,904
Não recebe	45 (42,1%)	62 (57,9%)			
Frequenta albergues/abrigos?					
Sim	69 (48,3%)	74 (51,7%)	<0,001 ^a	1,528 (1,071; 2,182)	0,019 ^b
Não	63 (29,6%)	150 (70,4%)			
Faz uso do SUS?					
Sim	112 (36,7%)	193 (63,3%)	0,733		
Não	20 (39,2%)	31 (60,8%)			

^a Valor de p < 0,2; ^b valor de p < 0,05.

Fonte: Autores.

tural e geral, enquanto ser do sexo masculino contribui para a diminuição da ocorrência de violência estrutural. A utilização de albergues, abrigos e outros serviços de acolhimento foi associada ao aumento em todos os tipos de violência.

Entende-se a violência interpessoal como uma forma de comunicação e de relação interpessoal que pode se expressar por meio de agressões físicas, verbais ou sexuais no âmbito intrafamiliar ou comunitário¹⁶. As desigualdades sociais e econômicas se reproduzem espacialmente, criando, dentro do tecido urbano, espaços desvalorizados caracterizados pela ausência de segurança pública¹⁸. Um dos exemplos

mais extremos dessa dinâmica encontra-se na população em situação de rua, que, na ausência de moradia convencional regular, utiliza o espaço público como espaço de moradia e sustento, resultando em uma superexposição à violência urbana¹⁹.

No município analisado, a população em situação de rua conta com uma rede de cobertura de serviços públicos preconizados pela Política Nacional para a População em Situação de Rua, como os centros de Referência para População em Situação de Rua (Centro POP), o Centro Estadual de Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua e Catadores de Materiais Recicláveis e os serviços de acolhimento

Tabela 3. Variáveis sociodemográficas e utilização de serviços segundo prevalência e razão de prevalência da violência coletiva entre pessoas em situação de rua. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.

	Violência coletiva		Qui-quadrado de Pearson	Regressão de Poisson	
	Sim	Não		RP (IC95%)	p-valor
	n (%)	n (%)	p-valor		
Sexo					
Masculino	143 (45,1%)	174 (54,9%)	0,088	1,24 (0,68; 2,262)	0,482
Feminino	12 (30,8%)	27 (69,2%)			
Idade					
18-39 anos	77 (46,1%)	90 (53,9%)	0,358		
≥ 40 anos	78 (41,3%)	111 (58,7%)			
Raça/cor					
Brancos	9 (22,5%)	31 (77,5%)	0,004 ^a	2,066 (1,053; 5,054)	0,035 ^b
Negros	139 (46,5%)	160 (53,5%)			
Situação conjugal					
Possui companheiro	143 (43,1%)	12 (50%)	0,509		
Não possui companheiro	12 (50%)	189 (56,9%)			
Escolaridade					
Alta	59 (45%)	72 (55%)	0,663		
Baixa	96 (42,7%)	129 (57,3%)			
Ocupação					
Possui	43 (44,3%)	54 (55,7%)	0,854		
Não possui	112 (43,2%)	147 (56,8%)			
Renda					
Possui	45 (36,3%)	79 (63,7%)	0,04 ^a	1,206 (0,845; 1,721)	0,302
Não possui	110 (47,6%)	121 (52,4%)			
Auxílio governamental					
Recebe	108 (43,4%)	141 (56,6%)	0,923		
Não recebe	47 (43,9%)	60 (56,1%)			
Frequenta albergues/abrigos?					
Sim	80 (55,9%)	63 (44,1%)	<0,001 ^a	1,487 (1,07; 2,065)	0,018 ^b
Não	75 (35,2%)	138 (64,8%)			
Faz uso do SUS?					
Sim	134 (43,9%)	171 (56,1%)	0,713		
Não	21 (41,2%)	30 (58,8%)			

^a Valor de p < 0,2; ^b valor de p < 0,05.

Fonte: Autores.

temporário¹¹. Esses espaços objetivam promover a autonomia e a possibilidade de saída das ruas, por meio de atividades como direcionamento para serviços das redes de assistência social e à saúde, expedição de documentos e atividades para desenvolvimento pessoal e social²⁰. No entanto, a prevalência de violência constatada nos espaços de acolhimento e proteção é determinante para o afastamento da população das redes de apoio, contribuindo para sua vulneração²¹.

No estudo, quando questionados acerca do uso de serviços de acolhimento para pernoite, os participantes consideraram abrigos e albergues alternativas menos seguras do que a ocupação da rua propriamente dita, tendo a maio-

ria (59,84%) optado pelo pernoite em calçadas, praças e viadutos. A associação entre a utilização de serviços de assistência social e as maiores prevalências de todos os tipos de violência é corroborada por estudo internacional que traz relatos de agressões físicas, criminalidade e uso de drogas dentro dessas instituições²².

Por violência coletiva, compreende-se o uso instrumental de violência que serve para consolidar a supremacia de um grupo sobre outro e/ou do Estado sobre sua população. Nessa categoria, incluem-se os crimes cometidos por grupos organizados, genocídios e guerras¹⁶. O poder público, então, atua como perpetuador direto da violência coletiva contra a população

Tabela 4. Prevalência e razão de prevalência da violência estrutural entre pessoas em situação de rua, segundo características sociodemográficas e utilização de serviços. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.

	Violência estrutural		Qui-quadrado de Pearson	Regressão de Poisson	
	Sim	Não		RP (IC95%)	p-valor
	n (%)	n (%)	p-valor		
Sexo					
Masculino	113 (35,6%)	204 (64,4%)	0,027 ^a	0,547 (0,335; 0,894)	0,016 ^b
Feminino	21 (53,8%)	18 (46,2%)			
Idade					
18-39 anos	65 (38,9%)	102 (61,1%)	0,639		
≥ 40 anos	69 (36,5%)	120 (63,5%)			
Raça/cor					
Brancos	8 (20%)	32 (80%)	0,015 ^a	1,99 (0,973; 4,071)	0,06
Negros	119 (39,8%)	180 (60,2%)			
Situação conjugal					
Possui companheiro	119 (35,8%)	9 (37,5%)	0,009 ^a	1,748 (1,01; 3,023)	0,046 ^b
Não possui companheiro	15 (62,5%)	213 (64,2%)			
Escolaridade					
Alta	55 (42%)	76 (58%)	0,197	0,798 (0,563; 1,132)	0,206
Baixa	79 (35,1%)	146 (64,9%)			
Ocupação					
Possui	37 (38,1%)	60 (61,9%)	0,904		
Não possui	97 (37,5%)	162 (62,5%)			
Renda					
Possui	39 (31,5%)	85 (68,5%)	0,073	1,297 (0,879; 1,912)	0,19
Não possui	95 (41,1%)	136 (58,9%)			
Auxílio governamental					
Recebe	99 (39,8%)	150 (60,2%)	0,208	0,743 (0,5; 1,104)	0,142
Não recebe	35 (32,7%)	72 (67,3%)			
Frequenta albergues/abrigos?					
Sim	68 (47,6%)	75 (52,4%)	0,002 ^a	1,695 (1,175; 2,446)	0,005 ^b
Não	66 (31%)	147 (69%)			
Faz uso do SUS?					
Sim	115 (37,7%)	190 (62,3%)	0,951		
Não	19 (37,3%)	32 (62,7%)			

^a Valor de p < 0,2; ^b valor de p < 0,05.

Fonte: Autores.

em situação de rua, por meio da criminalização e higienização dessas pessoas sob o pretexto de garantia da ordem^{23,24}. Dessa forma, é conferido à população em situação de rua um estado de exceção, no qual, apesar de terem seus direitos positivados por lei, são invisibilizados, negligenciados e, por vezes, exterminados²⁵.

Além disso, pessoas pretas e pardas sofrem significativamente mais violência coletiva do que pessoas brancas. A negritude, quando associada à situação de rua, estabelece processos de marginalização social e cultural dentro da própria condição de vida na rua^{26,27}. A estigmatização e a exclusão são exacerbadas no

contexto de corporeidades negras, agravando as condições de subalternidade simbólica e material vivenciadas por pessoas negras em situação de rua²⁸, que apresentaram prevalências mais altas em todos os tipos de violência.

A violência estrutural é definida pelos processos culturais, sociais, políticos e econômicos que produzem e reproduzem dinâmicas de dominação e subordinação perpetuadas por meio das desigualdades sociais, de classe, gênero e raça¹⁶. Também é denominada “estruturante” por seu grau de enraizamento histórico, consolidando-se como base para a maioria dos tipos de violência²⁹. A condição de extrema vulnera-

Tabela 5. Prevalência e razão de prevalência da violência autoinfligida entre pessoas em situação de rua, segundo características sociodemográficas e utilização de serviços. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2021.

	Violência autoinfligida		Qui-quadrado de Pearson	Regressão de Poisson	
	Sim	Não		RP (IC95%)	p-valor
	n (%)	n (%)	p-valor		
Sexo					
Masculino	33 (10,4%)	284 (89,6%)	0,595		
Feminino	3 (7,7%)	36 (92,3%)			
Idade					
18-39 anos	21 (12,6%)	146 (87,4%)	0,147	1,649 (0,833; 3,264)	0,151
≥ 40 anos	15 (7,9%)	174 (92,1%)			
Raça/cor					
Brancos	3 (7,5%)	37 (92,5%)	0,532		
Negros	32 (10,7%)	267 (89,3%)			
Situação conjugal					
Possui companheiro	5 (20,8%)	19 (79,2%)	0,071	2,594 (0,978; 6,881)	0,056
Não possui companheiro	31 (9,3%)	301 (90,7%)			
Escolaridade					
Alta	11 (8,4%)	120 (91,6%)	0,413		
Baixa	25 (11,1%)	200 (88,9%)			
Ocupação					
Possui	13 (13,4%)	84 (86,6%)	0,208	0,605 (0,302; 1,213)	0,157
Não possui	23 (8,9%)	236 (91,1%)			
Renda					
Possui	10 (8,1%)	114 (91,9%)	0,342		
Não possui	26 (11,3%)	205 (88,7%)			
Benefício					
Recebe	23 (9,2%)	226 (90,8%)	0,403		
Não recebe	13 (12,1%)	94 (87,9%)			
Frequenta albergues/abrigos?					
Sim	21 (14,7%)	122 (85,3%)	0,019 ^a	2,2 (1,119; 4,327)	0,022 ^b
Não	15 (7%)	198 (93%)			
Faz uso do SUS?					
Sim	32 (10,5%)	273 (89,5%)	0,561		
Não	4 (7,8%)	47 (92,2%)			

^a Valor de p < 0,2; ^b valor de p < 0,05.

Fonte: Autores.

ção vivenciada pela população em situação de rua é refletida na alta prevalência desse tipo de violação, manifestada principalmente por discriminação, exclusão social e violação de direitos fundamentais. A omissão do Estado em seu papel de proteção social, então, é responsável pela manutenção de ciclos de produção de vulnerabilidades³⁰.

A maior prevalência da violência interpessoal e estrutural em mulheres demonstra as violências cotidianas por meio das quais a condição de subalternidade da mulher em relação ao homem se mantém³¹. A dificuldade de acesso a direitos e serviços básicos ampliam a vulnerabilidade dessas mulheres, intensificando padrões

patriarcais que perpetuam o ciclo de violência³².

As mulheres em situação de rua frente à ameaça iminente de agressão por outros homens, muitas vezes aderem a uma dinâmica paradoxal entre abuso e segurança, em que o parceiro reivindica o papel tradicional de virilidade e proteção, a troca de submissão física e sexual³³. A projeção de masculinidades dominantes e feminilidades frágeis, sobretudo no contexto de relacionamentos heterossexuais³⁴, também é demonstrada pela associação estatística da vitimização de mulheres e pessoas com companheiros por violência estrutural, enquanto homens sofreram mais violência coletiva e autoinfligida.

A violência autoinfligida, apesar de menos prevalente do que os demais tipos, apresentou prevalência alta, principalmente entre homens e jovens. Os dados dialogam com a literatura, que estabelece a situação de rua como fator de risco para o comportamento suicida^{35,36}. A falta de apoio emocional e social, bem como o uso abusivo de álcool e outras drogas, são fatores de risco para o sofrimento psíquico aos quais pessoas em situação de rua estão constantemente expostas, aumentando a vulnerabilidade à violência autoprovocada^{37,38}.

Os estudos sobre violência na população em situação de rua são incipientes, sendo identificado somente um estudo, realizado em Uberlândia, que refere estimativas de chances da violência contra população de rua. O artigo evidenciou associação entre ser do sexo feminino e ser de cor não branca a um maior risco de sofrer violência³⁹. Não ter morbidade autorreferida e tempo de vida na rua inferior a cinco anos foram considerados fatores de proteção. Considera-se, então, o caráter inovador do presente estudo, tratando-se de uma análise de prevalências em uma metrópole.

Identifica-se como limitação a abrangência territorial da coleta de dados, restrita à região Centro-Sul, apesar de ser aquela que apresenta a maior concentração de pessoas em situação de rua em Belo Horizonte¹⁵, o que invisibiliza as vivências possivelmente distintas de pessoas

em situação de rua que ocupam regiões periféricas da cidade. O recorte temporal transversal não permite determinar relação de causalidade entre exposição (situação de rua) e desfecho (violência). E a metodologia quantitativa, apesar de permitir exploração e extrapolação de dados, apresenta limitações no que diz respeito à expressão da vivência subjetiva dessas pessoas.

A violência se faz presente no cotidiano de parcela significativa das pessoas que vivem suas vidas na rua, principalmente daquelas que se encontram na intersecção de vulnerabilidades, como pessoas negras, mulheres e que não possuem renda³⁴. A situação de rua por si só pode ser caracterizada como uma violência por negligência do Estado, visto que a moradia constitui um direito social⁴⁰.

Os resultados denunciam a violência dentro de serviços de assistência social, como abrigos e albergues, afastando populações vulnerabilizadas. A alta prevalência da violência estrutural autorreferida demonstra a compreensão da violência para além da agressão física, com um olhar crítico sobre os processos estruturantes que a perpetuam. Assim, o estudo contribui para um aprofundamento da compreensão das maneiras como a violência se manifesta no cotidiano das pessoas em situação de rua, possibilitando um olhar para essa questão social e a avaliação de políticas públicas atuais.

Colaboradores

GL Freitas: concepção do projeto, coleta de dados, interpretação de dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. GM Soares: análise e interpretação de dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. LS Spelta, TG Gontijo: coleta de dados, interpretação de dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. DC Malta: interpretação de dados e aprovação final da versão a ser publicada. RA Arcêncio: concepção do projeto e aprovação final da versão a ser publicada.

Financiamento

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais - Edital Universal/2021.

Declaração de disponibilidade de dados

As fontes de dados utilizados na pesquisa estão indicadas no corpo do artigo.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Relatório Mundial sobre violência e saúde*. Genebra: OMS; 2002.
2. Minayo MCS. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. *Cien Saude Colet* 2006; 11(Supl.):1259-1267.
3. Breilh J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Rev Fac Nac Salud Publica*. 2024; 42(1):13-27.
4. Minayo MCS. Violência: um velho-novo desafio para a atenção à saúde. *Rev Bras Educ Med* 2005; 29(1):55-63.
5. Hernández-Gutiérrez JC. “Ni tanto que queme al santo, ni tanto que no lo alumbre”: sobre las diferencias en los niveles de violencia homicida entre las alcaldías de la Ciudad de México. *Rev Mex Cienc Polit Soc* 2020; 26(66):241-270.
6. Malta DC, Minayo MCS, Silva Filho AM, Silva MMA, Montenegro MMS, Ladeira RM, Lima Neto OL, Melo AP, Mooney M, Naghavi M. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Rev Bras Epidemiol* 2017; 20(Supl. 1):142-156.
7. Matta GC, Rego S, Souto EP, Segata J, organizadores. *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021.
8. Santos ETA, Sarreta OF. População em situação de rua na pandemia: desdobramentos da crise do capital. *Ser Soc* 2022; 24(51):364-383.
9. Filgueiras CAC. Morar na rua: realidade urbana e problema público no Brasil. *Cad Metropole* 2019; 21(46):975-1004.
10. Serafino I, Luz LCX. Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate. *Rev Katalysis* 2015; 18(1):74-85.
11. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2009; dez 24
12. Silva MLB, Bousfield ABS, Giacomozzi AI, Leandro M. Atribuições de causalidade à violência para pessoas em situação de rua. *Estud Interdiscip Psicol* 2020; 11(2):39-58.
13. Nonato DN, Raiol RWG. Invisíveis sociais: a negação do direito à cidade à população em situação de rua. *Rev Direito Urban Cid Alteridade* 2016; 2(2):81-101.
14. Almeida A, Farah BF, Júnior NC. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. *Saude Debate* 2020; 44(124):182-192.
15. Garcia FD, Souza RA, Brito CMD, Afonso LN, Castro M, Silva Filho HC. *Terceiro censo de população em situação de rua do município de Belo Horizonte*. Viçosa: Suprema; 2014.
16. Minayo MCS. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

17. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson; 2013.
18. Cabral LRG, Costa EDP. Violências às pessoas em situação de rua: o direito fundamental à segurança em xeque. *Rev JURIS* 2017; 27(2):25-40.
19. Nonato DN, Raiol RWG. Pessoas em situação de rua e violência: entrelaçados em nome da suposta garantia de segurança pública. *Rev Dir Demo* 2018; 27(49):90-116.
20. Gramajo CS, Maciazeki-Gomes RC, Silva PS, Paiva AMN. (Sobre)viver na rua: narrativas das pessoas em situação de rua sobre a rede de apoio. *Psicol Cienc Prof* 2023; 43:e243764.
21. Sotero M. Vulnerabilidade e vulneração: população de rua, uma questão ética. *Rev Bioet* 2011; 19(3):799-817.
22. Wusinich C, Bond L, Nathanson A, Padgett DK. "If you're gonna help me, help me": barriers to housing among unsheltered homeless adults. *Eval Program Plann* 2019; 76:101673.
23. Raiol RWG, Nonato DN. Mais vulnerabilizadas à violência urbana: pessoas em situação de rua e a suposta segurança pública. *Rev Jur* 2018; 3(52):633-658.
24. Hidalgo D, Silveira F, Padilha D, Bassani AF, Nascimento I. Violencia urbana y políticas de seguridad: análisis en cuatro ciudades latinoamericanas. *EURE (Santiago)* 2021; 47(141):165-182.
25. Teixeira MB, Belmonte P, Engstrom EM, Lacerda A. Os invisibilizados da cidade: o estigma da população em situação de rua no Rio de Janeiro. *Saude Debate* 2022; 43(n. esp. 7):92-101.
26. Biroli F, Miguel LF. Gênero, raça, classe: opressões cruzadas e convergências na reprodução das desigualdades. *Rev Cienc Soc* 2015; 20(2):27-55.
27. Barbosa R, Martins V. O recorte racial como traço permanente da população em situação de rua, no Brasil. *Libertas* 2022; 22(2):403-421.
28. Casteleira RP. Pandemia, racialidade e homens negros em situação de rua. *Rev Interdisc Direitos Humanos* 2022; 10(1):85-95.
29. Mattos CMZ, Grossi PK, Schwanke CHA, Brito KMSM, Girardi F. Violência estrutural no modo e nas condições de vida de pessoas idosas em situação de rua. *Rev Kairós Gerontol* 2018; 21(4):233-257.
30. Serafino I, Luz LCX. Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate. *Rev Katalysis* 2015; 18(1):74-85.
31. Schuck AL, Gesser M, Beiras A. Diálogos entre gênero e as experiências com a população de rua. *Rev Psicol Polit* 2020; 20(48):279-294.
32. De Antoni C, Assmann A. As violências institucional e estrutural vivenciadas por moradoras de rua. *Psicol Estud* 2016; 21(4):641-651.
33. Monteiro PG. A guerra dos homens e a vida das mulheres: as interfaces entre planejamento urbano, violência contra a mulher e segurança pública no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Estud Urbanos Reg* 2021; 23:e202131.
34. Fernandes T, Pires CLZ. Rua, corporeidades e multiplicidades: experiências de mulheres em situação de rua na cidade de Pelotas/RS. *Rev ANPEGE* 2021; 17(32):195-216.
35. Yohannes K, Gezahegn M, Birhanie M, Simachew Y, Moges A, Ayano G, Toitole KK, Mokona H, Abebe L. Suicidality and homelessness: prevalence and associated factors of suicidal behaviour among homeless young adults in Southern Ethiopia. *BMC Psychol* 2023; 11:121.
36. Aguiar RA, Riffel RT, Acrani GO, Lindemann IL. Tentativa de suicídio: prevalência e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde. *J Bras Psiquiatr* 2022; 71(2):133-140.
37. Arnautovska U, Sveticic J, Leo D. What differentiates homeless persons who died by suicide from other suicides in Australia? A comparative analysis using a unique mortality register. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2014; 49(4):583-589.
38. Castro RAS, Padilha EB, Dias CM, Botti NCL. Vulnerabilidades da população em situação de rua ao comportamento suicida. *Rev Enferm UFPE* 2019; 13(2):431-437.
39. Oliveira GCM, Martins AC, Pazini DS, Paula EEPD, Nunes LC, Freitas ED. Tipificação e fatores associados à ocorrência de violência em pessoas em situação de rua em um município de Minas Gerais, Brasil. *Cien Saude Colet* 2023; 28(6):1607-1617.
40. Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal; 1988.

Artigo apresentado em 28/11/2023

Aprovado em 26/09/2024

Versão final apresentada em 28/09/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vania de Matos Fonseca