

# A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil

Anderson da Silva Rosa<sup>(a)</sup>  
Ana Cristina Passarella Brêtas<sup>(b)</sup>

Rosa AS, Brêtas ACP. Violence in the lives of homeless women in the city of São Paulo, Brazil. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(53):275-85.

This survey aimed to bring out reflections regarding situations of violence in the lives of women who were living on the streets in the city of São Paulo, Brazil. During the fieldwork, the researcher interacted with about 100 homeless women and recorded perceptions in a field diary. Subsequently, 22 women were interviewed in a shelter. We gathered from the results that these women's homeless condition was related to violence suffered within the domestic and family context, insufficient income to ensure their own and their children's needs and breakdown of social ties. On the streets, they experienced violence in territorial disputes, gender oppression, lack of privacy, drug trafficking and hygienist practices. This study deconstructed the stereotypes of fragility and dependence among homeless women. In the relational process, they too were instigators of disputes over space and power.

**Keywords:** Women. Homeless people. Violence. Cartography.

Esta cartografia objetivou trazer à reflexão situações de violência na vida de mulheres em condição de rua na cidade de São Paulo, Brasil. Durante o trabalho de campo, o pesquisador interagiu com cerca de cem mulheres em situação de rua, sendo as percepções registradas em diário de campo. Posteriormente, 22 mulheres foram entrevistadas em um albergue. Depreendemos, dos resultados, que a situação de rua para as mulheres foi relacionada a: violências sofridas no contexto doméstico e familiar, a renda insuficiente para garantir o próprio sustento e o dos filhos, e a ruptura dos vínculos sociais. Nas ruas, conheceram a violência nas disputas territoriais, opressões de gênero, falta de privacidade, tráfico de drogas e nas práticas higienistas. O estudo desconstruiu os estereótipos de frágeis e dependentes para as mulheres de rua; no processo relacional, elas também protagonizavam disputas por espaço e poder.

**Palavras-chave:** Mulheres. Sem-teto. Violência. Cartografia.

<sup>(a,b)</sup> Departamento de Administração e Saúde Coletiva, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo. Rua Napoleão de Barros, 754. São Paulo, SP, Brasil. 04024-002. anderson.rosa@unifesp.br; acpbretas@ymail.com

## Introdução

No Brasil, ainda é incipiente uma abordagem específica das peculiaridades das mulheres que vivem nas ruas, inclusive, na área acadêmica, na qual encontramos poucas publicações a respeito do tema. Elas estão em menor número nas ruas comparadas aos homens; a porcentagem de mulheres em situação de rua é de, aproximadamente, 18% no cenário nacional<sup>1</sup> e de 13% na cidade de São Paulo, sendo 1.885 mulheres em um universo de 14.478 adultos ou idosos em situação de rua<sup>2</sup>.

Em Nova York, uma pesquisa envolvendo 141 mulheres em situação de rua revelou um alto índice de violência física e estupro; 21 mulheres relataram terem sido estupradas; 42 foram estupradas e agredidas; e 62 foram agredidas, mas nunca sofreram abuso sexual. Grande parte das necessidades de assistência à saúde é decorrente desta realidade, seja para cuidar dos traumas físicos, ou dos problemas de saúde mental associados<sup>3</sup>.

Estudo realizado em Los Angeles, com 974 mulheres em situação de rua, revelou que 13% relataram história de estupro no último ano. As mulheres que vivenciaram este tipo de violência apresentaram um pior estado geral da saúde: houve aumento dos sintomas ginecológicos, aumento do uso e abuso de álcool e outras drogas, e acentuado aumento dos casos de depressão<sup>4</sup>. Já na cidade de Toronto no Canadá, Ambrosio et al.<sup>5</sup> verificaram que 43,3% das mulheres da amostra tinham sido vítimas de estupro no último ano, em detrimento a 14,1% dos homens.

Estudo de coorte realizado em Toronto, no Canadá, acerca do risco de morte entre mulheres em situação de rua, analisou os dados comparando com outras publicações semelhantes das cidades de Montreal, Copenhague, Boston, Nova York e Brighton. Os dados revelaram que essas mulheres, entre 18 e 44 anos de idade, têm entre oito e trinta vezes mais chances de morrer do que as mulheres da mesma faixa etária da população em geral. Para as mulheres com mais de 44 anos, este índice cai para, em média, 1,5 vezes mais chances de morrer. Essas mortes estão relacionadas a: doenças mentais, vício em drogas e overdose, infecção por HIV, tuberculose e traumas; e a uma maior dificuldade de acesso a atendimento e tratamento para a saúde de qualidade<sup>6</sup>.

Daisk<sup>7</sup>, a partir de relatos de mulheres em situação de rua no Canadá, descreveu que, para elas, a saúde e suas necessidades de saúde tinham um sentido holístico. Relataram preocupações com doenças físicas, saúde mental, vícios e estresse. A vida nos albergues promoveu a propagação de doenças e falta de privacidade. A violência era premente em abrigos e nas ruas, levando ao medo constante. Houve sofrimento emocional sobre a exclusão social e despersonalização. Queriam trabalhar e serem alojadas em segurança. Sentiam-se presas em um sistema desumanizante.

No Brasil, informações oficiais com relação à violência sofrida por mulheres de uma forma geral são subnotificadas. Temem denunciar o agressor, uma vez que não confiam na segurança que o Estado deveria lhes oferecer. O mesmo acontece com as mulheres em situação de rua, quiçá de forma mais grave, mas ainda não temos a real dimensão desse problema. Empiricamente, observamos que viver na rua, para as mulheres, perpassa pela necessidade de construir relações que assegurem a viabilidade da sua vida cotidiana, uma vez que sozinhas são mais vulneráveis às violências presentes na rua. Não pretendemos colocar as mulheres na condição de frágeis e dependentes, tampouco como vítimas por estarem em situação de rua. A vida na/e da rua não permite clichê; ela é múltipla, é complexa, é locus de conflito e contradição social; aliás, viver na/e da rua per si é uma violência e escancara a desigualdade de direitos dentro de uma sociedade.

Este artigo é um recorte temático da tese de doutorado "Mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo: um olhar sobre trajetórias de vida", defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo<sup>8</sup>. Foi construído com o objetivo de trazer à reflexão situações de violência na vida de mulheres em condição de rua, quiçá subsidiar a crítica sobre esta questão, que engloba três grandes temas que, quando juntos, evidenciam a desigualdade social: mulheres, sem-teto, violência.

## Percurso metodológico

A pesquisa foi realizada por meio do método da cartografia, que visa acompanhar um processo, mais do que representar um objeto. O cartógrafo quer estudar a vida em movimento, quer analisar o processo de constituição de novas realidades, pois paisagens sociais são cartografáveis. Na esfera micropolítica, valoriza os devires, imprevisíveis e incontroláveis, que transfiguram, imperceptivelmente, a paisagem vigente<sup>9</sup>.

A pesquisa de campo para o cartógrafo requer a habitação de um território que, em princípio, ele não habita. Nesta medida, a cartografia se aproxima da pesquisa etnográfica. O pesquisador cartógrafo participa da vida das pessoas que estuda, modificando e sendo modificado pela experiência<sup>10</sup>.

A cartografia utiliza a análise foucaultiana do discurso, na qual devemos ter o compromisso de considerar duas manifestações do discurso: o enunciável e o visível. O enunciável é composto pela palavra, pela língua e pela escrita. Já o visível é constituído pelas práticas sociais e pelos objetos criados para conduzir o comportamento do sujeito<sup>11</sup>. Sendo assim, neste estudo, nos atentamos não apenas para os discursos das mulheres com as quais interagimos, mas, sobretudo, para a produção de significados e devires que o próprio território da rua produz ao ser habitado por pessoas.

O estudo foi construído em dois cenários. O primeiro foi desenvolvido nos logradouros da região central da cidade de São Paulo no período de maio de 2010 a março de 2011. Foram escolhidos os três distritos com maior quantidade de pessoas em situação de rua: República, Sé e Santa Cecília, todos localizadas na região central da cidade. O segundo, em um Centro de Acolhida que abrigava homens e mulheres em situação de rua, entre abril e julho de 2011. Está localizado nas proximidades do centro da cidade e é denominado Centro de Acolhida tipo II, pela prefeitura de São Paulo, uma vez que funcionava 24 horas. O serviço tinha capacidade de abrigar 172 homens e cinquenta mulheres, divididos em oito dormitórios masculinos, e um dormitório feminino.

Pelas anotações do diário de campo, na primeira fase do estudo, houve observações e/ou interação com cerca de cem mulheres. Já no equipamento social, entrevistamos 22 mulheres, de um universo de 49 que estavam abrigadas naquele período. A opção em gravar apenas as entrevistas das mulheres que estavam no albergue se deu pela dificuldade em realizar esta ação nos logradouros da cidade. O barulho, a falta de privacidade, as interferências de pessoas que transitavam e a timidez pela exposição eram fatores que julgamos comprometer a qualidade da coleta de dados. Os únicos critérios de inclusão para realizar as entrevistas foram: ser mulher, ter mais de 18 anos de idade, e estar em situação de rua.

Vale salientar que as narrativas gravadas não divergiram das que foram registradas em diário de campo. A habilidade em dialogar com essas mulheres, buscando a imersão no nosso objeto de estudo, foi construída gradualmente. Certamente, sem a observação sistemática de suas vidas nas ruas, não teríamos a sensibilidade para apreender os devires presentes em seus discursos.

No que diz respeito aos procedimentos éticos inerentes às pesquisas científicas na área da saúde, bem como a vigilância rigorosa das condições de utilização das técnicas e a sua adequação ao problema posto, informamos que estiveram presentes em todas as etapas do estudo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo.

## Resultados

Constatamos que as histórias de vida pgressas à situação de rua, apesar de possuírem fortes pontos de conversão, mantiveram, em si, suas individualidades. São vidas permeadas por: pobreza, experiências de violências, transtornos mentais, dependência de álcool e outras drogas, falta de amor e rupturas dos vínculos familiares e sociais. Cada mulher que conhecemos vivenciou, no mínimo, duas dessas situações.

A violência figurou, nos discursos, como tema transversal e de grande impacto na deteriorização das relações sociais que contribuíram para o ingresso à vida nas ruas. Muitos foram os relatos de violência praticada pelos próprios parceiros.

Essas mulheres adquiriram certa tolerância a formas não físicas de violência. Quando questionadas a respeito das violências que sofreram, nas ruas ou fora delas, relataram, quase sempre, situações de agressão física e/ou sexual. Mas, no decorrer de suas falas, inúmeras outras situações de violências psicológicas, verbais, negligências são relatadas como fatos de menor importância, mesmo sendo responsável por grande sofrimento.

“O que aconteceu foi que ele me deu uma facada embaixo do peito, e eu fui para o hospital. No hospital depois que me trataram, que eu estava com os pontos tudo, a assistente social veio conversar comigo e perguntar como tinha acontecido aquilo. E aí eu conversei com ela, e toda hora ela falava – mas essa é a sua escolha, depois que você ficar boa vai voltar para casa? E toda vez que você volta, você volta com um problema. Você vai bem, depois volta porque ele te bateu, ou volta porque ele te botou para fora, ou volta porque ele te esfaqueou. Aí eu falei que não ia mais, e realmente não fui mais. Não fui, conversei com a minha família normal pelo telefone, mas não fui mais e estou na rua”. (Paula, 41 anos, dez em situação de rua)

Entender a sujeição, às vezes prolongada, de um relacionamento conjugal pautado pela violência exige uma análise cuidadosa das condições de vida que agem sobre a respectiva família. Apesar da violência e do sofrimento, a maioria das mulheres teve dificuldade de enfrentar e reverter sua própria situação de vida. Apontaram a falta de independência financeira para o seu sustento e para o dos filhos, e a falta de apoio familiar e/ou institucional para enfrentar essa situação. Muitas tiveram dificuldades para trabalhar, seja pela proibição do parceiro ou pela necessidade de cuidar dos filhos. Viviam sob ameaças de violência e até de morte, fato que as imobilizaram e perpetuaram seus sofrimentos ao lado do agressor. Também relataram que o amor que tinham ou que tiveram pelo parceiro nutria a esperança de que a violência era um fato passageiro e que seria superado pelo casal. Para algumas dessas mulheres, a vida na rua foi a saída encontrada para se livrar da violência doméstica.

Para outras mulheres, o uso de drogas foi apontado como o principal responsável pela situação de vida nas ruas. Gradualmente, deterioraram seus vínculos familiares; comprometeram sua responsabilidade em relação ao trabalho, estudo, cuidado aos filhos; deixaram-nas mais expostas à violência e a criminalidade; além de mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e prostituição. O vício em drogas criava um ciclo que se retroalimentava e, progressivamente, degradava as condições de vida da mulher. O desfecho do consumo de drogas ilícitas, quase sempre, foi a perda da guarda dos filhos, que gerava sofrimento e tristeza, que aumentava o consumo de drogas e a vulnerabilidade social da mulher.

“Aí mataram ele [companheiro]. O moço chegou drogado no assalto, aí ele foi tentar acalmar e levou um monte de bala. E aí depois disso eu comecei a passar pelos abrigos. Bom eu estou resumindo porque a história é muito longa e triste e eu não gosto nem de lembrar”. (Vanessa, 34 anos, gestante, dois anos em situação de rua, três filhos)

As mulheres descreveram as principais formas de violência física vividas nas noites em que pernoitaram nas ruas. A primeira foi a violência praticada por pessoas ou grupos intolerantes com a situação de pobreza vivida pelas pessoas em situação de rua; relataram histórias de agressão e morte de forma cruel – a violência pela própria violência. A segunda foi a violência praticada entre as próprias pessoas que se encontravam na rua, e tinham como principais motivações: as dívidas com traficantes, disputas por espaço, pequenos furtos, infidelidade conjugal e desavenças pessoais. A terceira, um tipo de violência planejada, de cunho higienista, praticada por policiais, pessoas contratadas por comerciantes ou moradores que se sentiam prejudicados pela presença das pessoas em situação de

rua nos arredores dos domicílios, comércios, monumentos e cartões postais da cidade. Por último, a violência sexual, relatada com frequência pelas mulheres que participaram do estudo, quase sempre, praticada por homens, em situação de rua ou não, e com potencial de causar danos físicos e mentais irreparáveis na mulher.

“A noite dormia na rua, às vezes nem dormia. Às vezes ficava acordada a noite inteira com medo. Como já passou várias vezes na televisão, gente, mendigo que estava dormindo na calçada e passou as pessoas e botou fogo nele, tudo. Fora outras coisas também que pode, tem homem ou mulher também que pode te abusar, ou matar por nada”. (Vitória, 25 anos, oito em situação de rua)

“Já, já fiquei na rua. A noite que eu dormi na rua eu me senti como uma barata. Eu não consegui dormir, eu vi um cara deitar na praça e eu fiquei por ali toda assustada”. (Paula, 41 anos, dez em situação de rua)

O universo das usuárias de crack possuía características próprias. As mulheres relataram ficar concentradas em regiões específicas do centro da cidade, onde o acesso à droga era garantido. Geralmente, todo o dinheiro que conseguiam, seja por trabalho, benefício social, doação e/ou roubo era consumido em drogas. Com o tempo, deixavam de se preocupar com a higiene, alimentação e descanso. Nesta situação, potencializavam-se as situações de violência, uma vez que ocorre entre os próprios usuários da droga, entre os usuários e os traficantes, e entre os usuários e policiais.

“Era para mim não estar nem aqui hoje nesta mesa contando da minha vida, era para mim ter morrido mesmo porque para a gente que mora na rua é mais fraco que papelão, e a gente quando é nóia<sup>(c)</sup> fica ainda pior. Tem algo na gente que quando você fuma quer sempre mais e mais e mais, ai você não come, você não dorme, você não para, fica para lá e para cá na brisa”. (Madalena, 24 anos, dois em situação de rua)

<sup>(c)</sup> Termo derivado da palavra paranoia, comumente utilizado na rua para designar pessoas em estado avançado de dependência de drogas, sobretudo o crack.

As limitações impostas pelas regras de cada serviço e as dificuldades de convivência causavam insatisfação em algumas mulheres. Eram obrigadas a adequarem seus hábitos e costumes de cuidado com o corpo, higiene, alimentação, entre outros, em compatibilidade com as condições que os serviços lhes ofereciam e com as regras que tinham.

“É triste, é cruel porque você tem que dividir o espaço com as outras mulheres. Elas não te respeitam. Se a luz é para ficar acesa elas querem que apaga. Na hora de dormir elas começam a gritar, a falar palavrão, brigar, discutir. Começam a jogar coisas pela janela. A gente tem que ter privacidade, e aqui você não tem. Para elas tudo é puxar uma faca. Você não pode falar nada que elas já vêm com esse palavreado”. (Beatriz, 42 anos, seis em situação de rua)

“Eu tenho essa convicção de que estou em um regime semi aberto prisional. É isso que eu sinto, eu estou presa. Presa por horários, presa por não, presa por pedir, pedir eu posso, por favor”. (Daniela, 33 anos, nove meses em situação de rua)

Também ouvimos relatos de violência física e ameaças praticadas pelos próprios parceiros de relacionamentos que começaram na rua. Por medo e por gostarem do agressor, essas mulheres se sujeitavam a manter este tipo de relação.

“Ele me batia ali perto do bagageiro, ali perto da mesa, ali perto da sala de televisão todo mundo via. E os outros falavam pra mim, vai falar pro monitor e eu ficava com medo dele fazer alguma coisa comigo. Então, eu ficava quieta”. (Juliana, 49 anos, mais de dez em situação de rua)

Ao contrário do que imaginávamos encontrar, as mulheres não relataram iniciar um relacionamento no intuito de terem alguém que as protegesse, para isso, cunhavam apenas amizades. Relacionavam-se sexualmente quando se sentiam atraídas, quando eram conquistadas ou conquistavam, quando sentiam desejo.

## Discussão

A partir dos resultados encontrados e dos caminhos teórico-conceituais que percorremos, propusemos, aqui, uma possibilidade, dentre tantas outras, de compreender situações de violência, sentimentos, dificuldades e devires que compartilhamos junto às mulheres que fizeram parte do estudo.

Sabemos que todo conhecimento produzido é resultado de um jogo de compromissos, posturas e ideias. Ele aparece como efeito do choque e afrontamento de experiências heterogêneas que, ao lançar feixes de luz sobre horizontes, esclarece certos contornos e, ao mesmo tempo, sombreia outras paisagens. E, neste sentido, todo conhecimento é sempre um desconhecimento<sup>12</sup>.

Este estudo reforçou o desafio de superar a concepção acerca da situação de rua como decorrência direta da falta de moradia e renda. Em consonância com Snow e Anderson<sup>13</sup>, a análise das trajetórias, percursos e histórias de vida relatadas complexifica e, ao mesmo, tempo, constata que há um conjunto de ações e fatos, componentes estruturais e biográficos, que, conjugados, acabaram conduzindo a mulher à situação de rua.

Nas trajetórias de vida das mulheres em situação de rua, destacamos os embates de forças e poderes no contexto familiar. Parentes, companheiro e/ou companheira tentaram exercer funções disciplinadoras sobre suas vidas. Cerceavam suas escolhas e não contribuía, ou, até mesmo, dificultavam o alcance da autonomia. Colocar a mulher na condição de dependência reiterava e reforçava o poder exercido. Falamos de disputas de poder no âmbito simbólico, mas, também, físico. Muitas das mulheres que conhecemos traziam, na mente e no corpo, as marcas de violências sofridas. Para Foucault<sup>14</sup>, relações matrimoniais apresentam resquícios de jogos agonísticos entre os envolvidos. Movimentos de disputas de poder em forma de reciprocidade ou de igualdade versus o desejo de manifestar a superioridade sobre o outro.

No processo relacional, a mulher também protagonizava a disputa por espaço e poder. Chegava a apoiar-se nos estereótipos de fragilidade para subverter situações a seu favor. Mas, na medida em que expunham suas contrariedades e resistiam à dominação, violentavam e eram violentadas. Estas dinâmicas de vida, permeadas por manifestações descomedidas de força, saturavam-se pelo desgaste dos corpos e mentes. Neste sentido, algumas mulheres que ouvimos chegaram ao limite das violências que conseguiram suportar no contexto doméstico e/ou familiar. Escolheram, por falta de outras opções, abandonar o lar e tentar a vida nas ruas, apontando para a fragilidade da execução da Lei Maria da Penha.

Esses dados assemelham-se aos encontrados em outros estudos<sup>15,16</sup>, em que a situação de rua para a mulher era, frequentemente, o resultado de agressões e violências, dentre elas, a sexual, praticada no contexto doméstico e familiar. A ruptura desses vínculos sociais e a não-existência de outros suficientemente fortes para subsidiar a reorganização da vida, somada à escassez de recursos financeiros e a ausência de instituições que lhe garantissem segurança e proteção, moldaram seu

trajeto de vida até a situação de rua. Desta forma, julgamos necessário transcender a discussão sobre a situação de rua para as mulheres a partir do prisma das vulnerabilidades de renda e habitação.

Assim como Frangella<sup>17</sup>, ouvimos histórias de vida contadas com uma cronologia irregular, mas que denotava os mecanismos de inteligibilidade criados pelas narradoras para significar suas trajetórias. Com o decorrer da conversa, os tempos dos discursos começavam a se sobrepor, possibilitando delinear os eventos e sentimentos presentes nas histórias de vida.

Em alguns casos, sobretudo para as mulheres que estavam há mais tempo nas ruas, notamos tendências à construir uma história adaptativa, resiliente, que valorizava a capacidade de encontrar soluções para situações extremas<sup>18</sup>. E, com isso, valorizavam um saber feminino de rua.

A situação de rua, quase sempre, foi narrada como decorrência de eventos específicos. Houve a valorização dos fatos mais marcantes que antecederam a perda ou abandono do lar, em detrimento a uma sequência progressiva de fragilizações e rupturas sociais. Algumas, desde a infância, careceram de referências familiares, de cuidado e amor. Quase sempre, deram mais relevância às carências subjetivas e sentimentais do que às privações materiais, mesmo que estas também tenham permeado sobremaneira suas condições de vida. Nesta perspectiva, Ralston<sup>19</sup> reforça a importância de ouvir, das mulheres em situação de rua, suas próprias necessidades, e entender as marcas que suas trajetórias de vida deixaram no processo.

Como ponto de convergência nas trajetórias de vida, as mulheres partilharam da insuficiência no âmbito das capacidades de renda, em manterem seus espaços domésticos, suas casas<sup>20</sup>. Mesmo que abandonar o lar tenha sido uma opção, não encontraram saídas para reconstrução de outro. Alcançar a liberdade e autonomia sonhada outrora, que encorajava desbravar o mundo da rua, se mostrou mais difícil do que previam.

A partir do recorte gênero, depreendemos que homens e mulheres apresentaram diferenças substanciais nas formas que vivem e internalizam a situação de rua<sup>8,21</sup>. Dentre elas, destacamos que, para o homem, a rua foi o desfecho de uma condição terminal de ruptura e degradação social; neles mantinham-se vivos o desejo de retornar às condições de vida perdidas<sup>21</sup>. Já para algumas mulheres, representou uma solução inicial para situações de violências e insatisfações com o espaço doméstico. Não nutriam o desejo de voltar para o lar perdido ou abandonado, mas de construir outro. Enfim, a experiência de terem sido vitimizadas permitiu a elas conferir significados a sua experiência e constituir a si mesmas<sup>22</sup>.

Assim como em Frangella<sup>17</sup>, encontramos a violência como um dos elementos intrínsecos ao universo das moradoras de rua – seja implícita ou explícita. A violência pode ser enfocada nos conflitos territoriais, nas práticas sexuais ou opressões de gênero entre os próprios habitantes de rua, nas intervenções materiais e simbólicas agressivas concretizadas pelos agentes urbanísticos, ou no discurso, no plano da ofensa recorrente dirigida a esse segmento, alimentando o ciclo estigmatizante de sua imagem.

A despeito da violência vivida nas ruas por mulheres, encontramos, neste estudo, uma maioria que optou em garantir sua própria segurança – o que contrariou os achados de Tiene<sup>23</sup>, que apontaram certa vinculação necessária a um ou mais homens na rua para proteção. Subverteram, de certa forma, estereótipos de frágeis e dependentes. Apontaram outra concepção sobre relacionamentos conjugais nas ruas. Escolhiam seus parceiros por atração física, desejos sexuais e de afeto, por afinidade de objetivos de vida, ou por semelhanças nos modos de vida na rua. Reforçaram a ideia de poderem escolher, e até trocar de parceiro com facilidade, pela quantidade superior de homens vivendo nas ruas. Nesta conjuntura, eram menos tolerantes às agressões praticadas pelos companheiros. Não recebiam mais a perda do espaço doméstico, como outrora. No entanto, relataram temor e dificuldade para romper com uma relação violenta quando ameaçadas de morte.

Dentre os modos de vida adotados pelas mulheres em situação de rua, destacamos as usuárias de crack e habitantes da crackolândia como as mais expostas e vulneráveis às violências. Uma vez que usar crack nas ruas era mais que uma dependência química, era a incorporação de modos de vida específicos<sup>24</sup>. Encontravam-se inseridas em contextos complexos de: tráfico de drogas, disputas por territórios, estratégias lícitas ou ilícitas para conseguirem dinheiro e manterem a dependência, prostituição, com descuido ao corpo e à saúde.

Este foi o único grupo de mulheres que, de forma substancial, se associou a um ou mais homens para garantir segurança e proteção. Na relação, compartilhavam, com o(s) parceiro(s) ou pessoas do convívio, o dinheiro para consumir o crack. Em geral, tinham pouca afinidade a se associarem a outras mulheres. Cada mulher mantinha certo repertório de estratégias e vínculos sociais que lhe garantia a manutenção do vício e segurança.

A vulnerabilidade deste grupo de mulheres não residia, apenas, nas dinâmicas intrínsecas aos modos de vida do crack. Sobretudo, eram alvos da discriminação e intolerância social frente ao uso de drogas e habitação de pontos específicos da cidade.

Somam-se a coerção do Estado, ações de grupos de intolerância ou segurança privada que, frequentemente, assassinam as pessoas em situação de rua. É o instante extremo em que representações e práticas levam à exclusão do outro, tido e havido como encarnação da periculosidade e, portanto, passível de ser eliminado<sup>25</sup>.

Desta forma, compreender a situação de rua para mulheres perpassa pela necessidade de se relevarem as dinâmicas de poder e violência nas quais estão inseridas. Sendo que, conforme apregoa Foucault<sup>26</sup>, os poderes não estão localizados em nenhum ponto específico da estrutura social. Funcionam como uma rede de dispositivos ou mecanismos a que nada ou ninguém escapa, a que não existe exterior possível, limites ou fronteiras. Sendo que o poder não existe isoladamente, sempre se constitui por uma prática ou relação de poder.

## Considerações e caminhos a percorrer

Enquanto profissionais que assistimos esta população, devemos estar atentos ao impacto que os modos de vida na rua têm sobre o processo saúde-doença-cuidado para estas pessoas. Este estudo reforçou as nossas crenças quanto à prática de um cuidado ético, ontológico, que tenha a plasticidade de respeitar as vontades e de se adaptar às realidades de cada um. A complexidade da situação de rua para as mulheres demanda a ampliação do próprio conceito de cuidado, incorporando, em sua essência, a interdisciplinaridade e intersetorialidade.

A convivência com estas mulheres que estavam em situação de rua ampliou a nossa visão em relação à problemática da violência no espaço urbano. Denunciou que, apesar das peculiaridades do universo feminino relacionadas às suas necessidades, desejos e capacidades, não existe, de maneira consistente, a inclusão dessas diferenças nas políticas e programas de atenção à população em situação de rua. Tampouco há estudos sobre diferentes formas de violência que acometem essas mulheres. Defendemos um maior entendimento do fenômeno para ampliar a discussão junto aos diferentes atores envolvidos no processo de formulação de políticas, estratégias assistenciais e de empoderamento social.

A Lei Maria da Penha representou um avanço na tentativa de coibir a violência familiar e doméstica contra as mulheres, entretanto, ainda precisa ser cumprida com mais rigor. Mulheres vítimas de violência precisam de proteção efetiva para sentirem-se encorajadas em denunciar o agressor em meio às ameaças e riscos de serem novamente violentadas e até mortas. Para tal, a resposta do Estado e da justiça precisa ser mais ágil na punição do agressor, e a mulher ter, à disposição, alternativas para se livrar da violência doméstica, na ausência de apoio familiar e autonomia de renda, sem que a vida nas ruas lhe figure como única possibilidade.

Precisamos incluir, no cuidado às pessoas em situação de rua, possibilidades de saída desta condição de vida, sempre que elas desejarem. Fato que exige sinergia, no mínimo, entre as políticas e ações das áreas de assistência social e saúde. Bem como, a incorporação de redes formais e informais de assistência oferecidas por outros setores da sociedade civil e estatal, que também englobam: circuitos ligados à religião, arte, cultura, educação, trabalho, esportes, movimentos sociais e políticos, dentre tantos outros. As somatórias dessas ações convergentes podem aumentar as chances de alternativas às ruas para essa população.

No que tange à área da saúde, em especial a Atenção Básica, defendemos a ampliação da Estratégia da Saúde da Família (ESF) especial para atendimento da população de rua. Em seus poucos

anos de atuação na cidade de São Paulo, são notáveis os avanços, sobretudo, na garantia do acesso aos serviços de saúde e incorporação dos modos de vida na rua nas práticas de cuidado. Destacamos a necessidade de se flexibilizarem os horários de atendimento das equipes. Ações noturnas, sobretudo nos albergues, ampliariam a cobertura da população e o impacto das ações de promoção à saúde. A nosso ver, o recém-lançado modelo nacional de consultórios de rua, apesar de representar um avanço nas cidades que estão iniciando uma abordagem específica à população de rua, pode representar um retrocesso para São Paulo se não incorporar, em suas estratégias, o cuidado longitudinal.

Associado ao trabalho da atenção básica, é preciso ampliar a rede de cuidado específica à saúde mental, direcionando ações aos problemas e contextos sociais mais frequentes nas ruas. Nesta área, o maior desafio é o tratamento da dependência ao álcool e outras drogas, uma vez que essa doença está relacionada ao ingresso e cronificação da situação de rua para muitas pessoas.

Creemos que os equipamentos destinados às pessoas em situação de rua devem contribuir com práticas locais de caráter comunitário; serem menores, destinados a um número menor de pessoas no intuito de favorecerem a convivência, troca de experiências e somatória de potencialidades. Grandes instituições possuem o risco de massificar suas ações, tendendo à terceirização e a impessoalidade. Este trabalho demonstrou diferenças substanciais entre as causas do fenômeno "situação de rua", modos de vida, fontes de sofrimento e cuidados ao corpo entre mulheres e homens. Desta forma, tais diferenças precisam ser consideradas na criação e/ou adequação dos espaços e ações destinados às mulheres em situação de rua.

### Colaboradores

Os autores trabalharam juntos em todas as etapas da produção do manuscrito.

### Referências

1. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Meta Instituto de Pesquisa de Opinião. Sumário Executivo. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília (DF): Meta Instituto de Pesquisa de Opinião, SAGI, 2008.
2. Prefeitura do Município de São Paulo. Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Censo e caracterização socioeconômica da população em situação de rua na municipalidade de São Paulo [Internet]. [acesso 2014 Set 29]; 120. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos\\_humanos/cesoecaracteriz.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/cesoecaracteriz.pdf)
3. D'ercole A, Struening E. Victimization among homeless women: implications for service delivery. *J Com Psychol.* 1990; 18(1):141-52.
4. Wenzel SL, Leake BD, Gelberg L. Health of homeless women with recent experience of rape. *J Gen Intern Med.* 2000; 15(1):265-68.

5. Ambrosio E, Baker D, Crowe C, Hardill K. The street health report: a study of the health status and barriers to health care of homeless women and men in the city of Toronto. Toronto: Street Health; 1992.
6. Cheung AM, Hwang SW. Risk of death among homeless women: a cohort study and review of the literature. *CMAJ*. 2004; 170(4):1243-47.
7. Daiski I. Perspectives of homeless people on their health and health needs priorities. *J Adv Nurs*. 2007; 58(3):273-81.
8. Rosa AS. Mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo: um olhar sobre trajetórias de vida [tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2012.
9. Rolnik S. Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo. Porto Alegre: Sulina, Ed. UFRGS; 2007.
10. Barros LP, Kastrup V. Cartografar é acompanhar processos. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L, organizadores. *Pistas do método da cartografia: pesquisa, intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina; 2009. p. 52-74.
11. Foucault M. *A ordem do discurso*. 19a ed. São Paulo: Loyola; 2009.
12. Foucault M. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: NAU; 2002.
13. Snow D, Anderson L. *Desafortunados: um estudo sobre o povo da rua*. Petrópolis: Vozes; 1998.
14. Foucault M. *História da sexualidade 3: o cuidado de si*. Albuquerque MTC, tradutora. Rio de Janeiro: Graal; 1985.
15. Neal R. *Voices: women, poverty and homelessness in Canada: report of the National anti-poverty organization* [Internet]. Ottawa: The National Anti-Poverty Organization; 2004 [acesso 2014 Set 29]; 48. Disponível em: [http://ywcacanada.ca/data/research\\_docs/00000275.pdf](http://ywcacanada.ca/data/research_docs/00000275.pdf)
16. Lenon S. *Living on the edge: women, poverty and homelessness in Canada*. *Can Womens Stud*. 2000; 20(3):123-6.
17. Frangella SM. *Corpos urbanos errantes: uma etnografia da corporalidade de moradores de rua em São Paulo*. São Paulo: Annablume, Fapesp; 2009.
18. Escorel S. *Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
19. Ralston ML. *Nobody wants to hear our truth: homeless women and theories of the Welfare State*. London: Greenwood Press Westport; 1996. (Contributions in Women's Studies, n 153, Series Adviser)
20. Sen A. *Desigualdade reexaminada*. Rio de Janeiro: Record; 2001.
21. Rosa AS, Brêtas ACP. O sentido de vida para pessoas em situação de rua. In: Rosa AS, Brêtas ACP, organizadores. *Enfermagem e saúde: olhares sobre a situação de rua*. Curitiba: CRV; 2013. p. 25-50.
22. Azevedo LR. Diálogos sobre a noção de vítima e construção da identidade. *Interface (Botucatu)*. 2013; 17(46):515-22.
23. Tiene I. *Mulher moradora na rua: entre vivências e políticas sociais*. Campinas: Alínea; 2004.
24. Silva SL. *Mulheres da Luz: uma etnografia dos usos e preservação no uso do crack [dissertação]*. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2000.
25. Kowarick L. *Viver em risco: sobre a vulnerabilidade socioeconômica e civil*. São Paulo: Ed. 34; 2009.
26. Foucault M. *Microfísica do poder*. Machado R, tradutor. Rio de Janeiro: Graal; 1979.

Rosa AS, Brêtas ACP. La violencia en la vida de mujeres que viven en la calle en la ciudad de São Paulo, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(53):275-85.

Esta cartografía tuvo el objetivo de plantear la reflexión sobre situaciones de violencia en la vida de mujeres que viven en la calle en la ciudad de São Paulo, Brasil. El encuestador interactuó con casi cien mujeres que viven en la calle, siendo las percepciones registradas en un diario de campo. Posteriormente, se entrevistó a 22 mujeres en un albergue. La situación de vivir en la calle para las mujeres está relacionada con violencias sufridas en el contexto doméstico y familiar, la renta insuficiente para asegurar el propio sustento y el de los hijos y la ruptura de los vínculos sociales. En las calles, conocieron la violencia en las disputas territoriales, opresiones de género, falta de privacidad, tráfico de drogas y en las prácticas higienistas. El estudio desconstruyó los estereotipos de frágiles y dependientes para las mujeres que viven en la calle; en el proceso de relaciones, ellas también protagonizaban disputas por espacio y poder.

*Palabras clave:* Mujeres. Vivir en la calle. Violencia. Cartografía.

Recebido em 18/03/14. Aprovado em 07/09/14.

