

## VIOLÊNCIAS VIVENCIADAS PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: ESTUDO TRANSVERSAL

## VIOLENCE EXPERIENCED BY THE STREET POPULATION: CROSS-SECTIONAL STUDY

## VIOLENCIA VIVIDA POR LA POBLACIÓN SIN HOGAR: ESTUDIO TRANSVERSAL

Márcia Astrês Fernandes<sup>1\*</sup>  
 Ingrid Raquel Lima Vieira<sup>2</sup>  
 Angela dos Santos Silva<sup>3</sup>  
 Nanielle Silva Barbosa<sup>4</sup>  
 João Paulo Barros Ibiapina<sup>5</sup>  
 Aline Raquel de Sousa Ibiapina<sup>6</sup>  
 Ítalo Arão Pereira Ribeiro<sup>7</sup>  
 Sandra Cristina Pillon<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí. Teresina, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9781-0752>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí. Teresina, Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2180-7490>

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4252-8423>

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí. Teresina, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5758-2011>

<sup>5</sup>Universidade Federal do Piauí. Teresina, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1791-7774>

<sup>6</sup>Universidade Federal do Piauí. Teresina, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1373-3564>

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí. Teresina, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

<sup>8</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8902-7549>

## \*Autor correspondente

Márcia Astrês Fernandes

Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Campus Universitário Ministro Petrônio Portella. Bairro Ininga. CEP: 64049-550. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [m.astres@ufpi.edu.br](mailto:m.astres@ufpi.edu.br)  
 Telefone: +55 86 3215-5558

Submissão: 19-02-2024

Aprovado: 12-03-2024

## RESUMO

**Introdução:** A População em Situação de Rua é numerosa, principalmente nos grandes centros urbanos e vivenciam desigualdades e privação de direitos, vivendo em um contexto de insegurança. Convém destacar a exposição a vários tipos de violência, imposta por ações preconceituosas e pela discriminação sofrida no cotidiano e que podem ocorrer tanto nas ruas, como nos espaços institucionalizados, como albergues, o que dificulta encontrar locais seguros que garantam sua integridade física e mental. **Objetivo:** analisar as condições de violência vivenciadas pela População em Situação de Rua de uma capital do nordeste brasileiro. **Método:** estudo transversal realizado com 127 participantes em um Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, Serviço Especializado de Abordagem Social e Albergue Municipal, localizados em uma capital do nordeste brasileiro. A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2019 a março de 2020, sendo utilizado questionário semiestruturado apresentando variáveis sociodemográficas e econômicas e questões relacionadas ao contexto de rua. Os dados foram analisados de forma descritiva. A pesquisa recebeu parecer de aprovação nº 3.152.268 pela Universidade Federal do Piauí. **Resultados:** Quanto ao tipo de violência vivenciada por esta população, evidenciou-se a psicológica (36,3%), física (32,7%), automutilação com intenção suicida (47,6%) e tentativa de suicídio (47,6%). **Conclusão:** Foram evidenciadas as violências psicológicas, física, automutilação com intenção suicida e tentativa de suicídio. **Palavras-chave:** Pessoas em Situação de Rua; Violência; Fatores de Risco.

## ABSTRACT

**Introduction:** The homeless population is large, especially in large urban centers and they experience inequalities and deprivation of rights, living in a context of insecurity. It is worth highlighting exposure to various types of violence, imposed by prejudiced actions and discrimination suffered in everyday life and which can occur both on the streets and in institutionalized spaces, such as hostels, which makes it difficult to find safe places that guarantee their physical and mental integrity. **Objective:** to analyze the conditions of violence experienced by homeless population in a capital in northeastern Brazil. **Method:** cross-sectional study carried out with 127 participants in a Specialized Reference Center for the Homeless Population, Specialized Social Approach Service and Municipal Hostel, located in a capital in northeastern Brazil. Data collection took place between November 2019 and March 2020, using a semi-structured questionnaire presenting sociodemographic and economic variables and questions related to the street context. The data were analyzed descriptively. The research received approval Opinion No. 3,152,268 from the Federal University of Piauí. **Results:** Regarding the type of violence experienced by this population, psychological (36.3%), physical (32.7%), self-mutilation with suicidal intent (47.6%) and attempted suicide (47.6%) were evident. **Conclusion:** Psychological and physical violence, self-mutilation with suicidal intent and attempted suicide were highlighted. **Keywords:** Ill-Housed Persons; Violence; Risk Factors.

## RESUMEN

**Introducción:** La población sin hogar es numerosa, especialmente en los grandes centros urbanos y experimenta desigualdades y privación de derechos, viviendo en un contexto de inseguridad. Cabe destacar la exposición a diversos tipos de violencia, impuesta por acciones prejuiciosas y discriminaciones sufridas en la vida cotidiana y que pueden ocurrir tanto en las calles como en espacios institucionalizados, como albergues, lo que dificulta encontrar lugares seguros que garanticen su integridad física e integridad psíquica. **Objetivo:** analizar las condiciones de violencia vividas por la Población Sin Hogar en una capital del noreste de Brasil. **Método:** estudio transversal realizado con 127 participantes de un Centro de Referencia Especializado para Población en Calle, Servicio de Abordaje Social Especializado y Albergue Municipal, ubicado en una capital del noreste de Brasil. La recolección de datos se realizó entre noviembre de 2019 y marzo de 2020, mediante un cuestionario semiestruturado que presenta variables sociodemográficas y económicas y preguntas relacionadas con el contexto de la calle. Los datos fueron analizados de forma descriptiva. La investigación recibió el dictamen de aprobación nº 3.152.268 de la Universidad Federal de Piauí. **Resultados:** En cuanto al tipo de violencia vivida por esta población, se evidenció la psicológica (36,3%), física (32,7%), automutilación con intención suicida (47,6%) e intento de suicidio (47,6%). **Conclusión:** Se destacaron la violencia psicológica y física, la automutilación con intención suicida y el intento de suicidio. **Palabras-clave:** Personas con Mala Vivienda; Violencia; Factores de Riesgo.

## INTRODUÇÃO

O viver em “situação de rua” é um fenômeno global, complexo e que afeta diversos grupos populacionais, de maneiras distintas, embora existam algumas características comuns. O termo “situação de rua” vai além da simples ausência de uma moradia, também representa um grupo social que é estigmatizado, marginalizado e, frequentemente, criminalizado. Este quadro é o resultado da falha dos governos em lidar com as desigualdades sociais, bem como a falta de soluções eficazes para os problemas de imigração e urbanização<sup>(1-2)</sup>.

Atualmente, estima-se que 221.869 pessoas vivam em situação de rua no Brasil<sup>(3)</sup>. Estudos indicam uma prevalência de homens e como principais motivos os conflitos familiares, desemprego e o abuso de substâncias<sup>(4-6)</sup>. Nesse sentido, é possível identificar que o crescimento populacional apresentado não é proporcional ao aumento das políticas públicas destinadas ao atendimento da População em Situação de Rua (PSR) no Brasil<sup>(7)</sup>.

A exclusão social e aumento dos números relacionados à PSR são decorrentes da fragilização de vínculos, tanto empregatícios quanto familiares. Esses indivíduos vivenciam uma realidade que desafia os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e acabam por ser alvo de políticas focais, o que os torna marginalizados frente à Rede de Atenção à Saúde (RAS)<sup>(8)</sup>.

Em decorrência disso, uma articulação coletiva entre ministérios públicos, secretarias de

direitos humanos e movimentos populares, concebeu a Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua e, a partir desse documento, o Ministério da Saúde desenvolveu um plano emergencial para fortalecer e expandir os Consultórios na Rua, que compõe os serviços de Atenção Primária a Saúde (APS)<sup>(9-10)</sup>.

A PSR é numerosa, principalmente nos grandes centros urbanos e vivenciam desigualdades e privação de direitos, vivendo em um contexto de insegurança. Convém destacar a exposição a vários tipos de violência, imposta por ações preconceituosas e pela discriminação sofrida no cotidiano e que podem ocorrer tanto nas ruas, como nos espaços institucionalizados, como albergues, o que dificulta encontrar locais seguros que garantam sua integridade física e mental<sup>(11)</sup>.

Associado ao histórico de violência, seja ela praticada ou sofrida, muitos indivíduos fazem uso abusivo de álcool e/ou drogas, além de poderem apresentar diagnósticos de transtornos mentais, o que aumenta as chances de vitimização por agressão física e/ou sexual<sup>(12)</sup>. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as condições de violência vivenciadas pela PSR de uma capital do nordeste brasileiro.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado em um Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), Serviço Especializado de

Abordagem Social (SEAS) e Albergue Municipal (Casa do Caminho), localizados em uma capital do nordeste brasileiro. O estudo é um recorte do macroprojeto de pesquisa intitulado “Uso de álcool e outras drogas, transtorno mental comum e violência entre a população em situação de rua”, desenvolvido pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2019 a março de 2020 com pessoas em situação de rua atendidas nos serviços citados anteriormente. Para definição da amostra, considerou-se um total de 500 registros, fornecidos pela coordenação do Centro Pop. Obteve-se a amostra mínima de 212 participantes<sup>(13)</sup>. Com o intuito de evitar eventuais perdas e/ou desistências, acrescentou-se 10% do valor obtido, totalizando uma amostra de 233 participantes.

Foram adotados como critérios de inclusão: pessoas de ambos os sexos e com faixa etária igual ou superior a 18 anos. Foram excluídas aquelas que apresentavam algum comprometimento que interferisse na compreensão e nas respostas aos itens do instrumento, observado pelo pesquisador ao entrevistar o participante e este não compreender ou apresentar dificuldade em responder aos questionamentos e/ou informado pelos profissionais das equipes de cada serviço onde ocorreu a pesquisa. Assim, 13 participantes foram excluídos.

Considerando que no período da coleta de dados houve o decreto de pandemia, exigiu-se a adoção de medidas de precaução para se evitar a disseminação da COVID-19. Dessa forma, para proteger a integridade dos participantes e pesquisadores, a etapa de coleta dos dados precisou ser encerrada antes da obtenção do total, com um quantitativo de 127 participantes.

Os dados foram coletados por meio de questionário elaborado pelos autores contendo variáveis sociodemográficas e econômicas como sexo (masculino ou feminino), idade (anos completos), situação conjugal [solteiro (a), casado (a), união estável, divorciado (a) ou viúvo (a)], raça/cor autorreferida (branca, preta, amarela, parda ou indígena) filhos (sim ou não), (branca, preta, amarela, parda ou indígena), escolaridade (sem escolaridade, ensino fundamental completo/incompleto, ensino médio completo/incompleto ou ensino superior completo/incompleto), naturalidade (capital ou outro município), fonte de renda (aposentado (a), benefício do governo, autônomo (a) ou não tem), filhos (sim ou não); e questões relacionadas ao contexto de rua: motivos, tempo em que vive na situação (anos completos), relação entre viver nas ruas e consumo de álcool e outras drogas (sim ou não), tipo de violência sofrida (psicológica, física, autoinflingida, institucional ou outra).

Antes da fase de coleta de dados foi realizado um contato prévio com as coordenações dos serviços, locais do estudo, e apresentados os objetivos, procedimentos e finalidades da pesquisa. Os participantes eram

abordados pelos pesquisadores durante o tempo que permaneciam nos serviços. A estes eram apresentados aos objetivos, destino dos resultados e finalidade da pesquisa. Os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. A assinatura dos que não possuíam escolaridade foi coletada por meio da digital. Esta etapa ocorreu em ambiente reservado de forma a garantir a privacidade do participante e confidencialidade das informações. A aplicação do instrumento de coleta dos dados foi realizada pelos pesquisadores e teve a duração média em torno de 30 a 40 minutos.

Os dados coletados passaram por processo de dupla digitação no *Microsoft Excel*<sup>®</sup> (2016), exportados para o *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 22.0 e analisados de forma descritiva, sendo calculadas as frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central (médias) e de dispersão (desvio-padrão) e valores máximos e mínimos das variáveis numéricas.

O estudo seguiu as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho

Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, na data de 18 de fevereiro de 2019, com parecer de número 3.152.268.

## RESULTADOS

Dentre os participantes, 85% eram do sexo masculino, com média de idade de 39,25 anos, 59,1% solteiros, 60,6% se autodeclararam pardos, 41,7% apresentavam ensino médio incompleto, 38,6% não possuíam fonte de renda e 54,3% afirmam ter filhos, 41,7% eram naturais da capital e tinham uma média de 1,7 anos de vivência no contexto de rua. Como principais motivações para sua ida e permanência na situação, 39,4% apontaram conflitos familiares e 24,4% uso de álcool e outras drogas. Dos entrevistados, 69,3% revelaram acreditar na relação entre viver nas ruas como fator predisponente para o uso de substâncias psicoativas (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da População em Situação de Rua (n=127). Teresina, PI, Brasil, 2020

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	19	15,0
Masculino	108	85,0
<b>Idade</b>	Média ± DP 39,25 ± 11,96	Mediana 37
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro (a)	75	59,1
Casado (a)	8	6,3
Separado (a)/ desquitado (a)/ divorciado (a)	28	22,0
Viúvo (a)	4	3,1
Relacionamento estável	12	9,4
<b>Cor/raça</b>		
Branco (a)	22	17,3

Preto (a)	27	21,3
Amarelo (a)	1	8
Pardo (a)	77	60,6
<b>Escolaridade</b>		
Sem escolaridade	9	7,1
Ensino Fundamental (completo/incompleto)	21	16,5
Ensino médio incompleto	53	41,7
Ensino superior	25	19,7
<b>Renda</b>		
Aposentadoria (salário mínimo)	11	8,7
Benefício do governo	37	29,1
Autônomo	30	23,6
Não tem	49	38,6
<b>Filhos</b>		
Sim	69	54,3
Não	58	45,7
<b>Naturalidade</b>		
Capital	53	41,7
Interior	25	19,7
Outro estado	49	38,6
<b>Tempo que vive em situação de rua</b>	Média ± DP 1,7 ± 0,46	Mediana 2
<b>Motivação para morar/ viver na rua</b>		
Álcool e outras drogas	44	24,4
Desemprego	35	19,4
Conflitos familiares	71	39,4
Violência	11	6,1
Doença mental	3	1,7
Desastres naturais	10	6
Outros	15	8,3
<b>Viver na rua é fator predisponente para o consumo de substâncias psicoativas?</b>		
Sim	88	69,3
Não	38	29,9
Não informou	1	8

Fonte: dados da pesquisa (2024)

Quanto ao tipo de violência vivenciada por esta população, evidenciou-se a psicológica (36,3%), física (32,7%), automutilação com

intenção suicida (47,6%) e tentativa de suicídio (47,6%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização da violência vivenciada pela População em Situação de Rua (n=127). Teresina, PI, Brasil, 2020

Variáveis	N	%
<b>Tipos de violência autorreferida</b>		
Física	73	32,7
Sexual	12	5,4
Psicológica	81	36,3
Patrimonial	45	20,2
Outra	12	5,4
<b>Sofrer violência é fator predisponente para o consumo de substâncias psicoativas?</b>		
Sim	62	48,8
Não	64	50,4
<b>Pratica violência autodirigida?</b>		
Automutilação sem intenção suicida	6	4,8
Automutilação com intenção suicida	60	47,6

Tentativa de suicídio	60	47,6
<b>Já cometeu violência motivado por estar sob efeito de substâncias psicoativas?</b>		
Sim	60	47,2
Não	67	52,8

Fonte: dados da pesquisa (2024)

## DISCUSSÃO

A PSR destaca-se como um grupo significativo que reflete as disparidades sociais presentes na sociedade, especialmente diante das transformações políticas, sociais e econômicas globais ocorridas nas últimas décadas. Conseqüentemente, observa-se uma inclinação, advinda de abordagens contemporâneas, para compreender as especificidades dessa população, que busca políticas públicas de saúde mental alinhadas às suas necessidades<sup>(14)</sup>.

A literatura se concentra na descrição sociodemográfica e econômica dos participantes do estudo. Segundo dados, estimava-se que, até 2022, existiam 281.472 pessoas em situação de rua no Brasil, sendo que a região Nordeste ocupou a segunda posição em relação ao aumento dessa população entre 2019 e 2022<sup>(3)</sup>.

Não há um número preciso para essa população em Teresina, cidade onde o estudo foi conduzido. O último censo nacional, divulgado em 2009, indicou 370 pessoas vivendo nessa condição no município<sup>(15)</sup>. Dados do Centro Pop, com base nos atendimentos de 2019, registraram 500 pessoas, seguindo a tendência nacional. No entanto, não existem pesquisas locais precisas que revelem essa informação, já que nem todos os membros da PSR são abrangidos pela política de assistência social.

Os resultados encontrados se assemelham aos de pesquisas anteriores realizadas no país, particularmente, no que se refere às características sociodemográficas e econômicas. Estudo realizado em 2018, em município do estado de Minas Gerais, revelou que os indivíduos em situação de rua se encontravam na faixa etária entre 25 e 68 anos, em sua maioria, tinham ensino fundamental incompleto e o tempo de permanência nas ruas variou de 2 a 31 anos<sup>(16)</sup>.

Pesquisa nacional com a PSR, realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em 71 cidades do país (23 capitais e 48 municípios com mais de 300 mil habitantes), identificou 31.922 pessoas, maiores de 18 anos vivendo nessa condição. O perfil traçado revelou a prevalência do sexo masculino (82%), a maioria com idade entre 25 e 44 anos (53%), que se autodeclararam pardas (39,1%), sabiam ler e escrever (74%) e exerciam alguma atividade remunerada (70,9%)<sup>(15)</sup>.

As investigações apontam o abuso de álcool e outras substâncias, a ruptura de relações familiares e o desemprego como fatores e causas que levam as pessoas desta faixa etária a viverem em situação de rua<sup>(17)</sup>. Apesar da maior parte da PSR ser alfabetizada, muitos relatam não terem oportunidades de emprego e realizam apenas trabalhos informais. Nessa circunstância, sem



estabilidade no emprego e desprovidos de direitos garantidos, a situação contribui com a manutenção da situação de rua<sup>(18)</sup>.

Os dados da presente pesquisa mostraram que mais da metade do grupo investigado afirmou ter alguma renda. Quanto ao trabalho autônomo, este pode ser caracterizado por atividades comuns, como o trabalho de vigias de carros e catadores de material reciclável. A mendicância pode ser considerada outra fonte de recursos. Contudo, algumas pessoas que exercem essas atividades não as reconhecem como formas de sobrevivência ou trabalho<sup>(19)</sup>. A dificuldade de serem inseridos no mercado formal de trabalho atribui à atividade informal uma forma de sobrevivência, ainda que para isso se submetam a condições precárias de trabalho e sem qualquer tipo de garantia<sup>(16)</sup>.

As ruas se configuram como espaço de dominação masculina, já que estes representam a maioria dos participantes. Ao se levar em consideração o gênero, as mulheres que vivem nas ruas lidam, cotidianamente, com um universo que se reveste do caráter masculino. E por vezes, se veem obrigadas a ter um parceiro que as ajude a sobreviver naquela condição<sup>(20)</sup>.

Sobre os principais motivos e razões que levaram as pessoas a viverem nas ruas, a pesquisa em tela apontou os conflitos com a família e o uso de álcool e/ou drogas. As justificativas para viver na condição de rua são variadas, e vão desde as desavenças familiares e o uso de álcool e/ou drogas como também a falta de trabalho. É importante ressaltar a escolha pessoal dos indivíduos para estarem nessa

situação, ao optar pelas ruas como local de moradia<sup>(21-22)</sup>.

O movimento de inserção nas ruas ocorre por motivações diferentes conforme o gênero e as violências vivenciadas por cada um. Para os homens, esse processo surge em virtude das rupturas por desgaste das relações familiares. Enquanto que para algumas mulheres, a rua se apresenta como forma de escape para as condições de violência enfrentadas no contexto doméstico<sup>(23)</sup>.

Quanto a relação entre viver nas ruas e o uso de drogas, esta é entendida como um traço marcante e frequente nas histórias de vida, antes e durante a estadia nas ruas. Tal uso, por vezes, se entrelaça ao fato de ser uma forma de se suportar as dificuldades enfrentadas<sup>(24)</sup>. O viver em situação de rua, associado ao uso de substâncias, aumenta a dificuldade de acesso a serviços básicos como educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, entre outros<sup>(25)</sup>.

Toda a problemática em torno da PSR se torna mais complexa, quando se leva em consideração as diversas vulnerabilidades as quais estão expostos e os riscos inerentes ao viver nas ruas, como é o caso da violência. Para eles, a violência assume um efeito mais amplo do que para a população em geral, assim, a repercussão na vida desses indivíduos se mostra bem mais dramática.

Vários elementos contribuem para a ocorrência de violência nessa população, incluindo preconceito, intolerância, discriminação, violações dos direitos humanos por parte do poder público, influência negativa

da mídia e a presença de um ambiente coletivo permeado por normas violentas, no qual as pessoas em situação de rua estão inseridas, entre outros aspectos<sup>(26)</sup>. Nas ruas, a violência se apresenta de muitas maneiras: psíquica, que se revela pelo preconceito; social, que ocorre por meio da privação de acesso aos bens sociais; e física, que proporciona risco à vida<sup>(16)</sup>.

Com a relação à tipificação da violência, estudo mostrou que a incidência de violência foi mais elevada durante o dia (60%) em comparação com a noite (41,2%). As mulheres relataram com maior frequência agressões verbais (57,1%) e físicas (38%) durante o dia, enquanto os homens mencionaram principalmente agressões físicas (25%) e ameaças (20,3%). Apenas o tipo de agressão verbal mostrou diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,001$ ) entre os sexos durante esse período. As mulheres continuaram a experimentar os mesmos padrões de violência durante a noite (42,8% e 28,6%, respectivamente). Durante esse período, os homens mais frequentemente sofreram agressões físicas (18,8%) e foram vítimas de roubo/furto (17,2%)<sup>(27)</sup>.

A violência pode ter ainda um caráter higienista, ou seja, praticada por forças policiais ou mesmo indivíduos pagos por comerciantes ou moradores que veem a presença deste grupo como um risco para seus negócios e vidas. Dentre essas experiências, a violência sexual está inclusa e é, majoritariamente, praticada por homens, em situação de rua ou não, o que por

vezes causam danos profundos, não somente físicos, mas também psicológicos<sup>(23)</sup>.

A psicológica pode estar relacionada ao preconceito e à discriminação que surgem em virtude de mitos e estereótipos que envolvem a pessoa em situação de rua. E outros aspectos que preocupam são as consequências à saúde mental dessas pessoas, que desenvolvem muitos sentimentos autodepreciativos que porventura podem culminar em quadros de ansiedade e depressão<sup>(16)</sup>.

A exposição à discriminação por parte da sociedade, a violência, o adoecimento físico e mental, a imprevisibilidade e a carência de acesso e satisfação das necessidades humanas básicas gera não só o desgaste, mas também provoca sentimentos negativos de desamparo, angústia, abandono, desespero, perda da autoestima e da identidade, tristeza e indiferença<sup>(20)</sup>.

Outra forma de violência, que surge de maneira alarmante, é a autodirigida. Esse tipo de violência ocorre quando o indivíduo pratica, de forma consciente uma ação de autodestruição e pode ser subdividida em comportamento suicida e em autoagressão<sup>(28)</sup>. Destaca-se que a vulnerabilidade ao suicídio se associa a sentimentos de desesperança, principalmente quando se tem como contexto problemas de habitação, histórico de tratamento psiquiátrico ou problemas de saúde física<sup>(29)</sup>. Além disso, entre essas pessoas, a tristeza é um sentimento recorrente, pois não possuem um sistema de apoio, não contam com quem desabafar as suas



vivências e aflições, o que, possivelmente, favorece as ideações ou tentativas de suicídio<sup>(30)</sup>.

Intrincada a vulnerabilidade supracitada, se encontra o problemático uso de álcool e/ou outras drogas. O consumo de substâncias psicoativas por estes indivíduos se configura como uma prática corriqueira, em especial, o uso do crack, uma droga barata e que pode ser obtida facilmente, e que vem se proliferando de forma impactante na vida das pessoas mais pobres<sup>(25)</sup>. Igualmente, esta complexa dependência pode refletir em dificuldades nas relações afetivas e gerar o isolamento social e, em razão disso, possui uma forte associação com o comportamento suicida<sup>(31)</sup>.

Ressalta-se que o consumo dessas substâncias pode contribuir com o histórico de violência. Uma pesquisa realizada na cidade de Los Angeles, Califórnia, como parte de um estudo longitudinal com jovens em situação de rua, apontou que a maior parte da violência por parceiro íntimo ocorrida entre os pesquisados foi bidirecional e associada ao uso de metanfetamina e ecstasy. Além disso, os níveis de consumo de metanfetamina eram três vezes maiores nesses casos, e quatro vezes maiores o de ecstasy, exclusivamente entre os agressores<sup>(32)</sup>. Outra investigação mostrou que o segundo motivo mais prevalente de ataque violento nas ruas era ocasionado quando o agressor se apresentava sob efeito de álcool e/ou outras drogas<sup>(33)</sup>.

O presente estudo apresentou como limitação a abordagem transversal, na qual não é possível se estabelecer uma relação causa e efeito entre a condição investigada e os fatores

relacionados. Outra foi a não utilização de instrumento para avaliar o estado mental e funções cognitivas dos participantes, o que pode ter comprometido a compreensão e fidedignidade das respostas. Contudo, a pesquisa produziu informações que podem representar subsídios para a construção do conhecimento científico sobre a temática e elaboração de diretrizes que reduzam a exposição dessas pessoas ao contexto da violência.

## CONCLUSÃO

A maioria dos participantes era do sexo masculino, com média de idade de 39,25 anos, solteiros, autodeclarados pardos, apresentavam ensino médio incompleto, não possuíam fonte de renda, tinham filhos, eram naturais da capital e tinham uma média de 1,7 anos de vivência no contexto de rua. Como principais motivações para sua ida e permanência na situação de rua, prevaleceram os conflitos familiares e uso de álcool e outras drogas. A maioria dos entrevistados acreditava na relação entre viver nas ruas como fator predisponente para o uso de substâncias psicoativas. Foram evidenciadas as violências psicológica, física, automutilação com intenção suicida e tentativa de suicídio.

Mediante ao exposto, destaca-se a importância de refletir sobre as situações de violência vivenciadas pela PSR, contribuindo para a construção de processos de cuidado e oferta de uma assistência direcionada, que considere as particularidades e contextos de vida dessas pessoas. Essas ações possibilitam o

planejamento de estratégias de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde e contribui para a redução da vulnerabilidade a qual a PSR está exposta.

## REFERÊNCIAS

1. Heerde JA, Patton GC. The vulnerability of young homeless people. *The Lancet Public Health* [internet]. 2020 [citado 2024 jan 12]; 5(6). doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30121-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30121-3)
2. Pinheiro SS, Carmen RG. “A minha casa é na rua”: vivências da população em situação de rua de Novo Hamburgo. *Psicologia USP* [internet]. 2023 [citado 2024 jan 12]; (34):1-10. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e210096>
3. Natalino M. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro 2012 a março de 2020). Brasília, DF: Ipea; 2023 [citado em 5 jul 2023]. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT\\_73\\_Disoc\\_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf)
4. Giongo CR, Passini ES, Fritz M, Backes RMF, Nardes S, Pinheiro SS. Cartilha população adulta em situação de rua de Novo Hamburgo. Novo Hamburgo, RS: Universidade Feevale [internet]; 2020 [citado em 2023 jul 5]. Disponível em: [https://www.feevale.br/Comum/midias/381f0435-88af-4ecb-85d5-df358a020b6a/CARTILHA\\_final.pdf](https://www.feevale.br/Comum/midias/381f0435-88af-4ecb-85d5-df358a020b6a/CARTILHA_final.pdf)
5. Pimenta MM. Pessoas em situação de rua em Porto Alegre: processos de estigmatização e invisibilidade social. *Civitas* [internet]. 2019 [citado 2023 jul 12]; 19(1):82-104. doi: 10.15448/1984-7289.2019.1.30905
6. Qualitest. Pesquisa censitária da população em situação de rua, caracterização socioeconômica da população adulta em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secre>
7. Martins ALJ, Souza AA, Fernandes LMM, Oliveira AMC, Cordeiro JC, Oliveira AF et al. A interface entre as políticas públicas para a população em situação de rua: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2023 [citado 2024 jan 12]; 28(8):2403-2416. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.14232022>
8. Sousa AP, Macedo JP. Population in street situation: (Im)pertinent expression of the social issue. *Psic.: Teor. e Pesq.* [internet] 2019 [citado 2024 jan 12]; 35. doi: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35510>
9. Brasil. 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. Brasília, 2009.
10. Brasil. Portaria no 122, de 25 de janeiro de 2012: define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União*, 2012.
11. Alvarenga R, Gulisz IC. As violações de direitos humanos da população em situação de rua na cidade de Curitiba. *Rev. Inter. de Dir. Humanos* [Internet]. 2022 [citado 15 fev 2024];10(1):97-114. Disponível em: <https://www2.faac.unesp.br/ridh3/index.php/ridh/article/view/127>
12. Marques LS, Costa JHM, Gomes MM, Silva MM. Saberes, territórios e uso de drogas: modos de vida na rua e reinvenção do cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2022 [citado 2024 jan 12]; 27:123-132. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19542021>
13. Barbetta PA. Estatística aplicada às ciências sociais. 7 ed. Florianópolis (SC): Editora da UFSC, 2008.
14. Mendes KT, Ronzani TM, Paiva FS. Homeless population, vulnerabilities and drugs: a systematic review. *Psicol. Soc.* [internet]. 2019 [citado 2024 jan 12]; 31. doi: 10.1590/1807-0310/2019v31i169056
15. Cunha JVQ, Rodrigues M. Rua Aprendendo a contar: pesquisa nacional sobre a população em situação de rua [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2009 [citado em 5



- jul 2023]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/Rua\\_aprendendo\\_a\\_contar.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf)
16. Valle FAA, Farh BF, Júnior CN. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. *Saúde debate* [internet]. 2020 [citado 2024 jan 12]; 44(124):182-192. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012413>
  17. Sicari AA, Zanella AV. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática [internet]. 2018 [citado 2024 mar 11]; 38(4):662-679. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003292017>
  18. Barros VA. Social Exclusion and Integration through Labor. In: Bendassolli PF; Borges-Andrade JE. *Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações (Orgs)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.
  19. Lacerda FT, Monteiro SP. Bioética e diversidade: condições de saúde da população adulta em situação de rua do Distrito Federal. *Saúde em debate* [internet]. 2012 [citado 2024 jan 12]; 36(92):77-85. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406341764010.pdf>
  20. Antoni C, Munhoz AAR. As violências institucional e estrutural vivenciadas por moradores de rua. *Psicologia em estudo* [internet]. 2016 [citado 2024 jan 12]; 21(4):641-651. doi: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i4.31840>
  21. Barata RB, Carneiro Júnior N, Ribeiro MCSA, Silveira C. Desigualdade social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. *Saúde e Sociedade* [internet]. 2015 [citado 2024 jan 12]; 24(1):219-232. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01019>
  22. Papelu A, Hubley AM, Russel LB, Gadermman AN, Chinni M. Quality of life themes in Canadian adults and street youth who are homeless or hard-to-house: A multi-site focus group study. *Health and Quality of Life Outcomes* [internet]. 2012 [citado 2024 jan 12]; 10(93):01-11. doi: 10.1186/1477-7525-10-93
  23. Rosa AS, Brêtas ACP. A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil. *Interface comun. Saúde educ* [internet]. 2015 [citado 2023 jun 10]; 19(25):275-285. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0221>
  24. Aguiar MM, Iriart JAB. Meanings and practices associated with health and illness among the homeless in Salvador, Bahia State, Brazil. *Caderno de Saúde Pública* [internet]. 2012 [citado 2023 jun 10]; 28(1):115-24. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000100012>
  25. Souza MRCF, Oliveira MAF, Cardoso MMA, Silva JCMC, Boska GA, Pinho PH. Homeless people and drug use in Brazil: scoping review. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2023;19:e-195837. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.195837>
  26. Silva MLB. Representações sociais da violência para pessoas em situação de rua [dissertação] [internet]. Florianópolis: Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2019 [citado em 10 fev 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/199003/PPSI0835-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>
  27. Oliveira GCM, Martins AC, Pazini DS, De Paula EEP, 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. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2023 [citado 2024 jan 12]; 28(6):1607-1617. Doi: 10.1590/1413-81232023286.13582022
  28. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc Saúde Coletiva* [internet]. 2006 [citado 2024 jan 12]; 11:1163-78. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>
  29. Steeg S, Haigh M, Webb RT, Kapur N, Awenat Y, Gooding P, *et al.* The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide. *J Affect Disord* [internet]. 2016 [citado 2024 jan 12]; 190:522-8. doi: 10.1016/j.jad.2015.09.050

30. Ribeiro DB, Terra MG, Soccol KLS, Schneider JF, Camillo LA, Plein FAS. Reasons for attempting suicide among men who use alcohol and other drugs. *Rev Gaúcha Enferm* [internet]. 2016 [citado 2024 jan 12]; 37(1). doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896>
31. Castro RAS, Padilha EB, Dias CM, Botti NCL. Vulnerabilidades da população em situação de rua ao comportamento suicida. *Rev enferm UFPE on line* [internet]. 2019 [citado 2024 jan 12]; 13(2):431-7. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i2a237023p431-437-2019>
32. Petering R, Rhoads H, Rice E, Yoshioka-Maxwell A. Bidirectional Intimate Partner Violence and Drug Use Among Homeless Youth. *Jornal of Interpersonal Violence*. Los Angeles [internet]. 2017 [citado 2024 jan 12]; 32(14):2209-2217. doi: [10.1177/0886260515593298](https://doi.org/10.1177/0886260515593298)
33. Meinbresse M, Brinkley-Rubinstein L, Grassette A, Benson J, Hamilton R, Malott M *et al.* Exploring the experiences of violence among individuals who are homeless using a consumer-led approach. *Violence and Victims* [internet]. 2014 [citado 2024 jan 12]; 29(1):122-136. Doi: [10.1891/0886-6708.vv-d-12-00069](https://doi.org/10.1891/0886-6708.vv-d-12-00069)

### Fomento e Agradecimentos:

Universidade Federal do Piauí (UFPI). Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

### Crítérios de autoria (contribuições dos autores)

**Márcia Astrês Fernandes:** contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; aprovação final da versão publicada. **Ingrid Raquel Lima Vieira:** obtenção, análise e/ou interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Angela dos Santos Silva:** obtenção, análise e/ou interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Nanielle Silva Barbosa:** obtenção, análise e/ou interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica e aprovação final da

versão publicada. **João Paulo Barros Ibiapina:** obtenção, análise e/ou interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Aline Raquel de Sousa Ibiapina:** redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Ítalo Arão Pereira Ribeiro:** redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Sandra Cristina Pillon:** redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

### Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

**Editor Científico:** Francisco Mayron Moraes Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>

**Editor Associado:** Edirlei Machado dos-Santos. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1221-0377>