

## **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA NO BAIRRO DE ITAPUÃ E ADJACENTES**

Elaine Vitória Rodrigues Silva<sup>1</sup>  
Sóstenes Jesus do Santos Macêdo<sup>2</sup>

**Resumo:** O artigo aborda o tema da violência sexual contra as mulheres em situação de rua no bairro de Itapuã e adjacentes (Piatã e Abaeté), cuja metodologia consiste em estudo exploratório de cunho qualitativo descritivo, que objetiva levantar as políticas públicas que versam sobre os meios institucionalizados e quais as estratégias de enfrentamento para a eficácia na proteção das mulheres em vivência de rua vítimas de violência sexual, no que tange ao acesso à saúde e à rede de atenção que garante seus direitos. Entende-se que o tema é complexo por envolver aspectos ligados ao gênero, à extrema pobreza, à sociedade capitalista e ausência de uma política pública efetiva para esse seguimento. Doze mulheres em situação de rua participaram da pesquisa, sendo elaborado pela pesquisadora uma entrevista semiestruturada, constatando-se que a violência sexual contra as mulheres em situação de rua é presente em seis relatos, ou seja, 50% das entrevistadas foram violentadas sexualmente, fatos esses subnotificados pela ausência de denúncias e por se sentirem excluídas e invisibilizadas quanto ao atendimento das instituições voltadas para esse segmento social.

**Palavras-chave:** Violência sexual. Mulher em vivência de rua. Políticas públicas.

*“Eu vejo o homem que me estuprou todos os dias na rua, mas viro o rosto e finjo que não vi”*  
(Vitória Helena, 54 anos)

Sumário: **1. Introdução; 2. Mulheres em situação de rua e o acesso à saúde;** 2.1 A Política Nacional para a população em situação de rua (Decreto Nº 7.053/2009); 2.2 O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) **3. O panorama da violência sexual contra as mulheres no Brasil;** 3.1 Políticas Públicas Contra à Violência de Gênero; 3.2 A Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Rua Vítimas de Violência Sexual em Salvador; **4. Violência sexual contra as mulheres em situação de rua no bairro de itapuã e adjacentes de salvador: resultado e discussão;** 4.1 Construindo novas formas de pensar; **5. Considerações finais - Referências**

### **1. Introdução**

O título de nossa pesquisa “Violência Sexual Contra as Mulheres em Situação de Rua no Bairro de Itapuã e Adjacentes” retrata um tema pouco travado entre a sociedade civil e o Estado. O presente artigo busca, especialmente, olhar para essas mulheres em vivência de rua, onde os seus direitos básicos são negligenciados, pela falta de moradia e saúde, pela extrema

---

<sup>1</sup> Estudante de Graduação. Centro Universitário Jorge Amado (UJ). E-mail: elainerodrigues1718@gmail.com

<sup>2</sup> Doutorando em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: sostenesmacedoadv@gmail.com

pobreza e mais, notadamente, por se referir amulheres, que são factualmente afetadas com as desigualdades relacionadas ao gênero.

A vivência de rua é um fenômeno histórico que, desde a Idade Média, até os dias de hoje, encontra-se presente e em crescimento constante na sociedade, caracterizando-se pela pobreza vivenciada por esses sujeitos, pela exclusão do sistema de produção, pelos vínculos familiares fragilizados e rompidos, e pela marginalidade. O fenômeno da pobreza vincula-se ao contexto da produção capitalista, que tem como intuito atender às necessidades de expansão do capital, tratando-se, portanto, de uma causa estrutural.

No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (World Health Organization, 2002), a violência sexual ocorre no mundo todo, sendo definida como “qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, ou atos direcionados ao tráfico sexual”. Já no Brasil, o estupro é definido juridicamente como sendo o ato de “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (art. 213 do Código Penal Brasileiro).

A violência contra a mulher é uma questão cultural na sociedade brasileira que ainda é androcêntrica (centrada na figura do homem, especialmente moralista e machista), e marcada pela repressão, submissão e discriminação pelos homens. Em se tratando da violência sexual, Cavalcanti e colaboradores (2006) acrescentam que essa violência ocorre quando há controle e subordinação da sexualidade da mulher, sendo incorporada como constitutiva das regras que normatizam a prática sexual.

Embora menor do que a população masculina que vive nas ruas, vem ocorrendo uma crescente composta por mulheres em situação de rua, que se

encontram mais vulneráveis e expostas a todos os tipos de violência, por sua condição de gênero, aumentando exorbitantemente a desigualdade e a invisibilidade.

Com o intuito de suprir as carências complexas que o sistema capitalista causa na sociedade, surgem as políticas sociais, que podem ser seletivas ou universais, atendendo as demandas determinadas pelo capitalismo, efetivando as políticas e garantindo os direitos para os cidadãos que precisam exercê-los.

Em resposta às desigualdades e invisibilidades vividas pelos cidadãos em situação de rua, a Política Nacional Para a População em Situação de Rua (Decreto nº 7.053/2009) foi criada com o objetivo de garantir os processos de participação e controle social, possuindo princípios como igualdade e equidade, o respeito à dignidade da pessoa humana; o direito à

convivência familiar e comunitária; a valorização e respeito à vida e à cidadania; o atendimento humanizado e universalizado; e o respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

O problema que norteou o estudo se formula na questão: quais são os meios institucionais para a proteção das mulheres em situação de rua, no que tange à violência sexual? O objetivo geral do trabalho é justamente compreender os mecanismos institucionalizados pelo poder público e a efetividade destes para a mulher moradora de rua vítima de violência sexual. Investimento em políticas públicas que venham a reconhecer as necessidades das mulheres em situação de rua vítimas de violência sexual é o foco do estudo em epígrafe.

Neste sentido, o presente trabalho buscará realizar uma análise as políticas públicas para mulheres em situação de rua vítimas de violência sexual, identificando se essas mulheres são contempladas nestas políticas, por meio de análise documental. Consistirá também em um estudo exploratório de cunho qualitativo descritivo, onde serão procuradas mulheres em situação de rua que se mostrarem disponíveis a participar da pesquisa no bairro de Itapuã e não apresentarem estar sob efeito de substâncias psicoativas no momento da entrevista.

O presente artigo traz o panorama da violência sexual contra as mulheres no Brasil, levantando, de início, as políticas públicas para a população em situação de

rua e o acesso à saúde para as mulheres que se encontram nesta situação. Em seguida, analisa-se as políticas pensadas para atender as demandas das mulheres que vivem em situação de rua e foram vítimas de violência sexual. Ademais, são trazidas as estratégias metodológicas e apresentados os resultados da pesquisa em resposta às entrevistas com as moradoras de rua referentes às redes de atenção, o acesso aos serviços públicos e a proteção contra violência sexual. Por fim, o artigo será concluído, discorrendo-se sobre suas limitações e as reflexões dos resultados encontrados.

A ideia de desenvolver o estudo surgiu pelo fato da pesquisadora ter conversado com uma moradora de rua que foi vítima de violência sexual por parte de um desconhecido no bairro de Itapuã, cidade de Salvador, onde gerou um bebê que foi tirado das suas mãos no instante que o colocou no mundo. Essa mulher abriu os olhos da pesquisadora, no tocante a essa violência que por muitas vezes é banalizada pela sociedade e pelo Estado.

Do ponto de vista prático, espera-se que o artigo contribua no sentido de ampliar as

políticas públicas para as mulheres em situação de rua vítima de violência, buscando alcançar eficiência na gestão dos projetos voltados para esse seguimento social.

## **2. Mulheres em situação de rua e o acesso à saúde**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como estado de completo bem-estar biopsicossocial. A Constituição Federal de 1988 garante que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade e à segurança (CF, art. 5º).

A Lei Orgânica da Saúde (nº 8080 de 90) esclarece que a saúde é um direito universal, equânime e integral:

Universalidade: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao estado assegurar este direito. Neste sentido, o acesso às ações e serviços deve ser garantido independentemente de sexo, raça, renda, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais. Equidade: o objetivo da equidade é diminuir desigualdades. Equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior. Integralidade: o princípio da integralidade considera a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Por isso devem-se integrar as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, e promover a articulação com outras políticas públicas (LOS, 90).

No que se refere às pessoas em situação de rua, esses conceitos são restritivos, pois não atendem às características dessa população. Estudar os problemas de acesso à saúde deste grupo de pessoas é de grande importância para entender o contexto da garantia dos direitos fundamentais.

Inicialmente destaca-se a situação de rua como um lugar de extrema vulnerabilidade social, pautada pelas desigualdades, violências e preconceitos.

De um modo geral, a mulher em situação de rua vive mais adversidades, principalmente, mais formas de violência. Por sua vez, se são mulheres que mais sofrem preconceitos e discriminações no espaço privado da casa, imaginem-se quando se consideram as relações na rua, construídas historicamente como o espaço masculino. (ALVES, 2013:4).

### **2.1 A Política Nacional Para a População em Situação de Rua (DECRETO Nº7.053/2009)**

No Brasil, por meio do Decreto nº 7.053/2009, foi instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua.

A definição de população em situação de rua encontra-se no artigo primeiro, parágrafo único do Decreto, segundo o qual:

Art. 1º (...) Parágrafo único. Para fins deste Decreto, considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

O artigo 6º do Decreto nº 7.053 determina as diretrizes que norteiam a Política Nacional para a População em Situação de Rua e estão voltadas às necessidades próprias desse grupo, ou seja, conduzindo para uma melhor execução dos serviços prestados às pessoas em situação de rua, delimitando as responsabilidades e o melhor aproveitamento das condições de cada região ou território.

A Política Nacional prevê em seu artigo 7º, inciso II, que deve-se:

“garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua”.

Dessa forma, ele versa sobre a formação de profissionais capacitados no que diz respeito aos gestores dos projetos voltados à atenção da população de rua. Entretanto, não há uma informação correta de como deve ser feita essa capacitação para que essa função seja exercida.

Está prevista no artigo 7º, inciso VII, do Decreto nº 7.053/2009 a necessidade de “implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua”. Os centros de defesa dos direitos humanos, conhecidos como Centros POP, fazem atendimentos transitórios, ou seja, há um tempo delimitado para a saída do morador do Centro, e os atendimentos são feitos em horário comercial e de forma semanal.

A efetivação dos direitos da população de rua encontra obstáculos em sua estrutura, havendo a necessidade de uma articulação de rede, que se vincule a outras políticas públicas com capacitação de profissionais e gestores no cumprimento dos princípios de direitos humanos e sociais para a superação das discriminações e contemplando a população que se encontram nas ruas.

Para Costa (2005), a precariedade de adequação dos serviços disponíveis nos municípios através do Sistema Único de Saúde (SUS) é evidente, quando se trata do atendimento às pessoas em vivência de rua. A autora ressalta ainda que os serviços até aqui

disponíveis para esse segmento social não condizem com a realidade e necessidades das mesmas, em razão de precisarem de modos de acolhimento diferenciados em relação a outros grupos sociais.

As populações em situação de rua por sobreviverem em condições adversas sujeitam-se a agravos físicos e psicológicos que ameaçam a sua vida e a sua condição de saúde, não encontrando através do Estado e dos serviços oferecidos atenção à sua saúde.

A garantia de acesso a saúde para a população de rua no Brasil deveria resultar da criação de um planejamento a longo prazo entre os municípios para que houvesse uma atenção integral à saúde dos moradores de rua.

## 2.2 O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado em 1984, pelo Ministério da Saúde, é fruto da luta feminista que, no decorrer dos anos, vem construindo conhecimento acerca das particularidades das mulheres, para além dos paradigmas reprodutivos, rompendo com a perspectiva biológica estruturada historicamente. (BRASIL, 1984)

Para que a proposta do programa fosse estabelecida o Ministério da Saúde partiu da constatação de que até àquele momento o cuidado com a saúde da mulher se restringia apenas ao estado gravídico-puerperal, sendo até nesse quesito deficiente.

O Ministério da Saúde, em 1984, conceituava a assistência integral como:

O conceito de assistência integral, aqui preconizado, envolve a oferta de ações globalmente dirigidas ao atendimento de todas as necessidades de saúde do grupo em questão, onde todo e qualquer contato que a mulher venha a ter com os serviços de saúde seja utilizado em benefício da promoção, proteção e recuperação de sua saúde” (MS, 1984:15)

A integralidade no processo de formulação, implementação e avaliação de políticas de saúde é de extrema importância, no que concerne as políticas específicas criadas para mulheres, reconhecendo as diferenças e desigualdades que há entre mulheres e homens na sociedade, em relação as suas diferentes vivências.

No momento em que essa abordagem é incluída na política de saúde supera-se a ideia biológica entre homens e mulheres, reconhecendo também os aspectos políticos e sociais, incluindo homens e mulheres como elementos estruturantes do cuidado integral à saúde, em todas as fases de suas vidas.

O Relatório de Gestão - 2003 a 2006 – da Política Nacional de Atenção à Saúde Integral da Mulher destaca que:

A Política de Atenção à Saúde Integral da Mulher reflete o compromisso com a implementação de ações e serviços que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis. Incorpora, num enfoque de gênero, a integralidade e a humanização da atenção à saúde como princípios norteadores, bem como consolidados avanços no campo dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos. Enfatiza a importância do empoderamento das usuárias do SUS e a participação das mulheres nas instâncias de controle social. (Brasil, 2007, p. 29).

É evidente a importância do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher quanto à saúde reprodutiva no Brasil. A partir do referido Programa, as mulheres deixaram de serem vistas apenas como mães cuidadoras, para serem também objeto de atenção. Além do direito à saúde relativa ao pré-natal, ao parto e puerpério, mulheres passaram a ter direitos humanos garantidos, como direitos sexuais, a exemplo do acesso à prevenção.

Após as mudanças na definição de atenção integral à saúde da mulher, houve transformação no contexto social feminino, com grande impacto sobre o papel da mulher na contemporaneidade, inclusive na percepção sobre o corpo feminino.

O significado social do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher refere-se, portanto, ao acréscimo da equidade, integralidade e universalidade da atenção à saúde feminina.

### **3. O panorama da violência sexual contra as mulheres no Brasil**

São diversas as formas de violência às quais as mulheres são submetidas no Brasil, no entanto, inquire-se neste momento acerca da violência sexual.

As autoras Saffioti e Almeida (1995) apresentam a violência sexual contra a mulher como uma violência de gênero, que tem como objetivo uma preservação da organização social de gênero, que deriva da hierarquia e desigualdade social que reforçam a submissão da mulher, sendo praticada por homens contra mulheres, independentemente de sua cor, raça, etnia ou classe social.

Acrescenta ainda Safiotti (1999) que a desigualdade de gênero não é dada, mas é construída. A chamada categoria “gênero” engloba um conjunto de normas modeladoras criadas pelos seres humanos, expressas nas relações e na construção social do masculino e feminino, onde a desigualdade é posta pela tradição cultural, pelo entendimento de forma

nítida de que o Estado é masculino em sua estrutura de poder e pelos agentes envolvidos na trama das relações sociais.

Machado (2001), sob a perspectiva do gênero, fez uma pesquisa relacionada às motivações de homens à ocorrência de atos violentos contra as mulheres. À vista disso, é afirmado pela autora que o sexo masculino trata a violência sexual como um jogo entre a transgressão e não transgressão: “um erro que todos os homens fazem”.

De acordo com CRUZ (2014):

as mulheres em situação de rua vivem em condições tão preocupantes que não conseguem identificar o tipo de violência que sofrem e nem imaginam a possibilidade de denunciar os maus tratos, uma vez que é frequente ser o próprio Estado disparar a violência contra elas.

Os autores Rosa e Bretas narram a violência sofridas pelas mulheres em situação de rua da seguinte forma:

As mulheres descreveram as principais formas de violência física vividas nas noites em que pernoveram 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. (ROSA; BRETAS, 2015, p.5)

A violência sexual contra a mulher está acompanhada dos danos físicos e psicológicos, violando constantemente os Direitos Humanos, sendo considerado um grande problema de saúde pública, na medida em que há graves consequências para a saúde mental e reprodutiva das vítimas, visto que as mulheres violentadas podem apresentar uma vulnerabilidade quanto a problemas psiquiátricos que venham a atingir de forma direta a sua vida sexual, como o aborto, a gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, depressão, ansiedade, isolamento social, sentimento de culpa, entre outros (RIBEIRO; LEITE, 201; GARCIA et al., 2016).

No Brasil, não há uma concentração de dados em uma única central responsável, no entanto, existe alguns órgãos que possuem “autonomia” para divulgação de dados no que

concerne ao tema. Nos dados disponibilizados pela Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), nos primeiros quatro meses de 2020, houve um aumento médio de 14,1% no número de denúncias de violências contra as mulheres feitas ao Ligue 180, em relação ao ano anterior. A média de 313 denúncias por dia, ou seja, uma a cada 5 minutos.

Amancio, Fraga e Rodrigues (2016) após analisarem os índices de estupro e as tentativas de estupro no País desde a vigência da Lei Maria da Penha, 2006, até o ano de 2013, constataram um significativo aumento de casos, mesmo após a implantação da lei, não sendo possível constatar se o crescimento do número de casos deu-se pela ocorrência de mais tentativas de estupro ou pelo aumento de denúncias.

O fato dos registros concernentes à violência sexual estarem em constante crescente acaba evidenciando dois fatos: a constância dos crimes sexuais no país e o aumento das denúncias dos atos delituosos, o que sinaliza um encorajamento das mulheres, que tem ido ao encontro dos serviços de segurança e saúde.

Apesar das estatísticas mostrarem um aumento nas denúncias no Brasil, os crimes sexuais em sua maioria ainda não são devidamente denunciados, havendo uma ausência no que diz respeito aos instrumentos adequados para o registro das estatísticas, causando a impossibilidade de uma análise exata sobre a violência sexual no Brasil.

As políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres têm avançado com o passar dos anos para uma atuação mais ampla e integral, com capacitação de agentes públicos para prevenção e atendimento, criação de normas e padrões de atendimento, apoio a serviços especializados, a ampliação do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de Segurança Pública.

É importante salientar que a mesma rede de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual está incorporada à rede de atendimento à mulher vítima de outros tipos de violência, não havendo mecanismos e serviços diferentes, diferenciando-se apenas na prioridade de encaminhamento, quais sejam, atendimento médico, psicológico e social.

Componente da rede de enfrentamento, a rede de atendimento configura-se como

o conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde), que visam à ampliação e à melhoria da qualidade do atendimento, à identificação e o encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência e à integralidade e à humanização do atendimento. (BRASIL, 2011, p. 14)

Os casos de violência sexual contra as mulheres em situação de rua acabam sendo subnotificados, devido a maior parte desta população não procurar as medidas institucionais devidas para a sua proteção, sendo diversos os motivos da falta de notificação.

### 3.1 Políticas Públicas Contra à Violência de Gênero

As políticas públicas podem ser classificadas como as ações tomadas pelo governo com o intuito de influenciar na vida da sociedade, bem como determinar as ações a serem tomadas diante de um problema. Para Azevedo (2003), políticas públicas são “tudo o que um governo faz e deixa de fazer, com todos os impactos de suas ações e de suas omissões”.

No entanto, a maioria das mulheres que vivem nas ruas não tem acesso a essas informações, na medida em que não há ações planejadas para atenção à saúde pública, conseqüentemente, dificultando a acessibilidade aos atendimentos específicos no caso de ter sido violentada, bem como para as marcações de consultas e exames rotineiros.

Com a evolução das políticas públicas ocorreu uma burocratização dos projetos, programas e serviços, havendo um período longo de espera, falta de estrutura e pessoas, perpetuando as iniquidades no acesso a saúde das pessoas em situação de rua.

De acordo com o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher:

à atuação articulada entre as instituições/ serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento e construção da autonomia das mulheres, os seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. (BRASIL, 2011, p.13)

Carloto e Mariano (2008) aduzem que as políticas públicas criadas pelo Estado têm apenas uma perspectiva de gênero

quando existe uma vontade explícita, de parte das autoridades, de promover uma redistribuição entre os gêneros em termos de destinação de recursos, direitos civis e de participação, posições de poder e autoridade e valorização do trabalho de homens e mulheres (Carloto e Mariano, 2008, p. 156).

A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340), criada em 2006, foi a primeira lei que deu a devida importância as particularidades das violências contra a mulher no Brasil. A lei tem uma importância exorbitante, pois além de regulamentar as ações punitivas nos casos de violência contra a mulher, tornou-se base para as políticas públicas que tem como foco as questões de gênero.

Para Andrade e de Matos Almeida (2017), a Lei Maria da Penha não deve ser apenas compreendida como uma legislação penal e punitiva, mas também como uma política pública preventiva de caráter intersetorial e multidisciplinar que tem um formato inovador para o enfrentamento da violência contra as mulheres, possuindo normas que prevêm ações relacionadas à prevenção, assistência, proteção e garantia dos direitos das mulheres.

O Programa Mulher Viver Sem Violência foi uma iniciativa lançada em 13 de março de 2013, que objetivava fazer uma integração e ampliação de serviços públicos já existentes voltados para as mulheres em situação de violência, através de atendimentos especializados na esfera da justiça, saúde, segurança pública, da redesocioassistencial e da promoção da autonomia financeira. Essa iniciativa foi transformada em um Programa do Governo Federal através do Decreto nº. 8.086, de 30 de agosto de 2013, implementado por meio de diversos órgãos.

São inúmeras as causas e principalmente as consequências da violência contra a mulher, havendo a necessidade das políticas de gênero atuarem nos pontos focais de forma paralela e integrada, para que as mulheres, violentadas venham a ser efetivamente atendidas. À vista disso, há uma grande necessidade da implementação de Políticas de Gênero serem realizadas de forma integrada, com ações em diversas áreas.

### 3.2 A Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Rua Vítimas de Violência Sexual em Salvador

Os atendimentos de serviço a mulher são aqueles que atendem de forma exclusiva às mulheres. Alguns dos serviços existentes em Salvador são: Centros Especializados de Atendimento à Mulher em situação de violência (Centros de Referência Loreta Valadares, Centro de Atendimento à Mulher Soteropolitana Irmã Dulce), Ronda Maria da Penha, Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher.

O Centro de Referência de Atenção à Mulher Loreta Valadares, tem como objetivo ofertar atendimento psicológico, social e jurídico às mulheres em situação de violência, fomentando também projetos, oficinas, dinâmicas, discussões, com a finalidade de possibilitar autonomia as mulheres que procuravam auxílio.

O Centro de Referência de Atendimento à Mulher Soteropolitana Irmã Dulce

(CAMCID), é um espaço público que contribui para o fortalecimento da mulher, prestando acolhimento e atendimento humanizado às mulheres em situação de violência, proporcionando atendimento psicológico e social, orientação e encaminhamentos jurídicos necessários à superação da situação de violência. Destemodo, a CAMCID é um espaço estratégico da política soteropolitana de enfrentamento à violência contra as mulheres, que vem desenvolvendo o seu trabalho, através de uma atuação articulada com instituições governamentais e não governamentais que integram a Rede de Atendimento às Mulheres.

De acordo com a Secretaria de Política para as Mulheres (SPM) Nacional, as casas de abrigo:

[...] são locais seguros que oferecem abrigo protegido e atendimento integral a mulher em situação de risco de vida a iminente, em razão de violência doméstica. É um serviço de caráter sigiloso e temporário, onde as usuárias poderão permanecer por um período determinado, durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de suas vidas (BRASIL.SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA MULHERES, 2007, p. 8).

Acerca dos serviços de abrigamento, estes são locais seguros que acolhem mulheres vítimas de violência em Salvador, oferecendo moradia protegida e atendimento integral a mulheres em risco de vida iminente. É um serviço de caráter sigiloso e temporário, no qual as usuárias permanecem por um período determinado, durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de suas vidas.

O Projeto “Ronda Maria da Penha” é um marco para as mulheres soteropolitanas, onde seu objetivo é realizar visitas nas residências de mulheres que são beneficiadas pela Medida Protetiva de Urgência, fiscalizando o seu devido cumprimento, bem como auxiliando as vítimas e seus familiares com acompanhamento psicológico e assistencial.

As Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher são unidades especializadas da Polícia Civil para atendimento, em tempo integral, às mulheres em situação de violência. As DEAMs têm caráter preventivo e repressivo, realizando ações de prevenção, apuração, investigação e enquadramento legal.

Já as Varas Especializadas de Violência Doméstica e Familiar, traz consigo o desenvolvimento de atividades de sensibilização e ressocialização, englobando a execução de medidas protetivas voltadas às mulheres vítimas da violência e a punição aos seus agressores.

As Defensorias da Mulher têm a finalidade de dar assistência jurídica, orientar e encaminhar as mulheres em situação de violência, possibilitando a ampliação do acesso à

Justiça, bem como, a garantia às mulheres de orientação jurídica adequada e de acompanhamento de seus processos.

A Promotoria Especializada do Ministério Público promove a ação penal nos crimes de violência contra as mulheres. Atua também na fiscalização dos serviços da rede de atendimento.

#### **4. Violência sexual contra as mulheres em situação de rua no bairro de Itapuã e adjacentes de Salvador: resultado e discussão**

A partir da discussão acima no que tange às políticas públicas pensadas, após delinear o nosso recorte metodológico, passaremos a realizar a análise dos discursos de algumas mulheres que vivem em situação de rua e foram violentadas sexualmente.

A pesquisa foi desenvolvida entre abril e maio do ano de 2022, no bairro de Itapuã e a adjacente, da cidade de Salvador, Estado da Bahia, onde após a identificação das mulheres em situação de rua, coloquei-me a ouvir as suas respectivas vivências de rua, percebendo a violência sexual sofrida, o acesso aos serviços públicos e a efetividade destes para a mulher moradora de rua.

A procura das mulheres em situação de rua no bairro de Itapuã e adjacentes, obedeceu a alguns critérios, quais sejam: mulheres maiores de 20 anos, que estivessem morando nas ruas por pelo menos 1 ano e que aparentavam não estar sob o efeito de alguma substância psicoativa como drogas e álcool no momento da entrevista. A coleta de dados para a comprovação dos pressupostos deu-se a partir da seleção de mulheres que se mostraram disponíveis a participar da pesquisa realizada nas ruas de do bairro de Itapuã e adjacentes de Salvador, estado da Bahia.

Consistindo em um estudo exploratório de cunho qualitativo descritivo, doze mulheres com um intervalo de idade entre 20 e 57 anos, foram entrevistadas, sendo que seis vivenciaram a violência sexual nas ruas. Cada mulher participante da entrevista apresentou discursos similares com relação a sua trajetória de vida, assim como as suas singularidades.

Houve a realização de uma entrevista semiestruturada elaborada e aplicada pela pesquisadora, com o intuito de investigar o entendimento das moradoras de rua com relação a respeito da sua vivência nas ruas, no que tange a violência sexual sofrida, se conhecem os meios institucionalizados, como as redes de atenção, proteção, acesso a saúde, e se sentem-se acolhidas por essas políticas públicas.

No ponto de vista de Gil (1999), a entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizada no âmbito das Ciências Sociais, ressaltando que a maioria dos profissionais que

tratam de problemas humanos, utilizam dessa técnica não apenas para coleta de dados, como também com objetivos voltados para diagnóstico e orientação.

O intervalo de tempo vivendo nas ruas das mulheres vítimas de violência sexual, foi de 02 a 30 anos. Três delas possuem pelo menos um ou mais filhos, no entanto, apenas uma mulher permanece com a filha em situação de rua.

Observa-se no Quadro 1 o perfil das participantes mulheres violentadas sexualmente, com as suas respectivas idades, tempo de vivência nas ruas e se em algum momento sentiram-se acolhidas pelas políticas públicas para denunciar o fato.

**Quadro 1 – Perfil das participantes**

<b>Nome da entrevistada</b>	<b>Idade</b>	<b>Tempo de rua</b>	<b>Denunciaram o fato delituoso</b>
Vitória Maria	57 anos	12 anos	Não
Vitória Helena	54 anos	30 anos	Não
Vitória Carolina	51 anos	5 anos	Não
Vitória Izabel	46 anos	7 anos	Não
Vitória Gabriela	27 anos	3 anos	Não
Vitória Milena	20 anos	1 ano	Não

\* Nomes fictícios, para que a identidade das participantes seja preservada; \*\* Esse tempo não necessariamente é ininterrupto.

Fonte: Elaborado pela autora.

Sete entrevistadas relataram que vem de núcleos familiares rompidos e fragilizados, não havendo nenhum tipo de contato com possíveis parentes próximos ou familiares, uma relatou que foi para as ruas por não conseguir se entender com a mãe que é muito jovem, e quatro passaram a morar nas ruas por falta de oportunidades, relatando a falta de recurso para pagar as contas, alimentação e o aluguel. Pode-se afirmar, desta forma, que todas as entrevistadas tiveram que fazer das ruas a sua moradia, principalmente pelas desigualdades sociais, culturais e econômicas.

As entrevistadas relataram ter sofrido violência sexual (tema estudado pela pesquisadora), psicológica e física. É fato que serem mulheres em situação de rua as colocam em uma situação de maior vulnerabilidade quando se trata de violências que os homens geralmente não estão expostos. Neste sentido, é evidente que se as mulheres em geral já sofrem diversos tipos de violência, até mesmo em seu âmbito familiar, as que vivem nas ruas tem uma probabilidade maior, em razão do ambiente em que se encontram.

À vista disso, insta salientar, que a violência sexual esteve presente na pesquisa de campo em 50% das entrevistas, não sendo cometidos apenas por agressores estranhos, mas

também por outros moradores de rua, tanto seus companheiros, quanto os conhecidos.

A cada entrevistada foram feitas as seguintes perguntas: nome; idade; tempo em situação de rua; o que levou a viver nas ruas; se em algum momento vivendo nas ruas foram vítimas de violência sexual, havendo a constatação de que seis mulheres entrevistadas foram violentadas sexualmente; se após o ocorrido a vítima procurou ajuda, como os Órgãos Públicos; e se sentem-se acolhidas pelo Estado e pela sociedade.

Como resultado as respostas encontradas indicaram que, conforme indicadas abaixo:

Vitória Maria, 57 anos, moradora de rua há cerca de 12 anos, relatou que sofreu mais de um abuso sexual após chegar às ruas de Salvador e que não procurou ajuda após o ocorrido, pois segundo ela, nas ruas as mulheres estão à “mercê” de qualquer tipo de violência, sentindo-se acolhida pela sociedade que a ajuda, mas não pelo Estado de direito.

Vitória Helena, 54 anos, moradora de rua há 30 anos, não tem nenhum vínculo com a família (“a vida é só eu e Deus”), foi violentada no bairro da Boca do Rio, em Salvador, relata ainda que não teve coragem de denunciar por medo (“denunciar para quê, se ninguém vai se importar”), já que ela vive nas ruas e o agressor é morador de rua também (“Eu vejo o homem que me estuprou todos os dias na rua, mas viro o rosto e finjo que não vi”). Vitória Helena expressa que a população local sempre a ajudou e que o único momento que o Estado a ajudou, foi colocando-a em um albergue, a qual não ficou por muito tempo.

Vitória Carolina, 51 anos, moradora de rua há pelo menos 05 anos, relatou ter sido vítima de violência sexual por parte do seu ex-companheiro, também morador de rua (“acordei nua e sentindo muitas dores”), após o ocorrido chegou a conviver com o agressor por algum tempo, mas ele foi morto nas imediações do bairro, não denunciando para as autoridades competentes.

Vitória Isabel, 46 anos, vive em situação de há cerca de 07 anos, e narrou o abuso sexual que ocorreu na praia de Piatã, relatando ainda, que desde àquele dia passou a se sentir violentada todos os dias nas ruas, e que não teve interesse de procurar ajuda, já que os policiais olham para os moradores de rua com nojo e desprezo. (“O tempo cura todas as feridas”, informação verbal)

Vitória Gabriela, 27 anos, mora nas ruas há 3 anos, trabalhava de carteira assinada, mas após a dispensa não conseguiu mais emprego e por ser uma mulher

sozinha, foi parar nas ruas. É importante ressaltar que Vitória Gabriela é usuária de drogas e conta que é violentada por diversos “colegas” quando está anestesiada pelas drogas.

Vitória Milena, 20 anos, moradora de rua há apenas 1 ano, informou que rompeu o vínculo familiar com sua mãe, que ainda é muito jovem, por não se sentir acolhida em casa e preferir viver nas ruas. Relata que foi violentada uma vez, que gritou por ajuda, mas ninguém a escutou e que apesar de não ter denunciado o fato, nunca mais viu o agressor.

As desigualdades de gênero presentes na vivência de rua interferem na vida das participantes dessa pesquisa, que relatam não se sentirem acolhidas nas políticas de atenção à saúde da mulher, entendendo que por fazerem parte de um grupo minoritário tem os seus direitos negligenciados pelo Estado. Destarte, nenhuma delas procuraram ajuda após serem violentadas por seus agressores, sendo os motivos: medo de ser vista por quem a violentou novamente, na medida em que teriam que voltar novamente para as ruas, e os sentimentos de exclusão e invisibilidade quanto ao atendimento das instituições voltadas para esse segmento social.

Segundo Tiene (2004), as mulheres “convivem com a indiferença, a discriminação e o desprezo; que conseguem passar despercebidas mesmo estando bem visíveis”.

Diante do quadro descrito sobre a violência sexual sofridas pelas entrevistadas podemos entender que há uma subnotificação dos casos de violência contra mulher, no que tange as mulheres em situação de rua, pois nenhuma delas denunciaram o fato.

Quanto as políticas públicas, apesar das conquistas e do avanço alcançado é notório a total falta de solução de continuidade das diversas políticas e programas sociais, acarretando em uma assistência incompleta e fragmentada.

Com a pesquisa pôde ser visto, que a população em situação de rua só procurar por atendimentos institucionalizados em último caso, entretanto, por haver um acesso escasso às instituições de atendimento acaba sendo gerado um acúmulo de problemas de saúde, podendo-se entender a partir disso que por um lado esse grupo tem as suas estratégias de cuidado próprio, e por outro há uma falta de atenção por parte do Estado, que venham a respeitar tais características gerando mais sofrimento para essa população.

#### 4.1 Construindo Novas formas de pensar

Este estudo possibilitou identificar que, apesar de haver diversas políticas públicas de apoio a mulher vítima de violência, há pouca integração entre as instituições. Sendo necessário criar uma rede de enfrentamento que integre todos os meios institucionais através do judiciário, da polícia, dos serviços de apoio social, dos projetos da sociedade civil dos serviços de saúde,

para que trabalhando juntos, traçassem metas e estratégias para minimizar o problema por meio da criação de política pública.

Para que a rede fosse constituída seria fundamental a criação de um conselho específico para defesa dos direitos de cidadania das mulheres, campanhas de acesso, que consigam chegar às moradoras em situação de rua, juntamente com uma busca ativa dessas mulheres, bem como delegacias especializadas, exclusivamente femininas, para que não passem pelo constrangimento de relatar abusos e ameaças para um homem, havendo assim uma provável melhora na proteção e segurança.

Vale destacar que a construção de uma rede de enfrentamento contra a violência à mulher, proposta por este estudo depende da habilitação e capacitação dos profissionais, sendo imprescindível o apoio de gestores municipais e estaduais empenhados em sustentar e a incluir todos os serviços necessários a esse atendimento.

No tocante aos meios institucionais para a proteção das mulheres em situação de rua, no que tange à violência sexual, apesar de ter havido um avanço das políticas públicas, é explícito o descaso frente às mulheres moradoras de rua, acarretando em uma assistência incompleta e fragmentada, sendo pouco efetiva para a solução do problema.

## **5. Considerações finais**

Este estudo nos possibilitou a reflexão acerca das múltiplas dimensões e contradições trazidas pelo objeto desta pesquisa. Em outros termos, esse contato nos leva a analisar um segmento que historicamente é considerado invisível e estigmatizado: a população de rua. Assim, nosso estudo volta-se para analisar as políticas públicas para mulheres em situação de rua vítimas de violência sexual, identificando se essas mulheres são contempladas nestas políticas.

Constata-se que o objetivo geral foi atendido, porque efetivamente o trabalho conseguiu compreender os mecanismos institucionalizados pelo poder público que vem apresentando melhoras no atendimento às minorias, no entanto, com relação a efetividade destas políticas para as vítimas de violência sexual, moradoras de rua, ainda carecem de muita atenção, pois há uma falta de metodologia apropriada para atender às demandas deste público.

O primeiro objetivo específico inicial era identificar as políticas públicas que buscam garantir os direitos de mulheres em situação de rua, sobretudo no que diz respeito a sua dignidade sexual, as quais foram identificadas e levantadas, no entanto apesar de existirem serviços, programas e projetos que incluam a população em situação de rua, há uma certa

dificuldade de acesso, por haver ausência de ações planejadas e serviços básicos que atendam esse público.

O segundo objetivo específico inicial analisar a efetividade das políticas públicas existentes para a garantia dos direitos das mulheres em condição de rua, o qual foi realizado, entendendo-se que há uma necessidade das políticas de gênero contribuírem de forma paralela e integrada, habilitando e capacitando profissionais que entendam o sofrimento social ao qual essas pessoas são submetidas diariamente, e para que as mulheres violentadas venham a ser efetivamente atendidas.

Já o terceiro objetivo específico foi conhecer os mecanismos de assistência integral a que as mulheres em situação de rua vítimas de violência sexual têm acesso, constatando através da análise das redes de atenção às mulheres violentadas que, apesar dos avanços de serviços que atendem exclusivamente a mulher, ainda há uma assistência incompleta e fragmentada.

A partir da análise dos resultados, a fim de que a assistência às vítimas seja realmente completa e de qualidade, faz-se necessário o fortalecimento da rede de proteção, com políticas que favoreçam a capacitação profissional para a identificação, notificação, tratamento adequado, que haja articulações entre as políticas sociais no encaminhamento do grupo em questão pela transitoriedade à situação de rua, proporcionando a formação de estratégias eficazes para a prevenção de novos casos de violência, trazendo segurança para as mulheres moradoras de rua, e gradativamente minimizando as consequências de casos notificados.

É importante afirmar novamente que este levantamento focou em bases de artigos e análises documentais, além de ter sido feito entrevistas com seis mulheres vítimas de violência sexual que se mostraram disponíveis a participar da pesquisa. Entendendo-se que para uma discussão melhor acerca do tema seria fundamental o acesso a essas vítimas.

Diante da metodologia proposta encontra-se limitação neste estudo, visto que houve uma baixa quantidade de mulheres disponíveis a participar da pesquisa, impossibilitando a realização de outras análises, além das que foram apresentadas neste trabalho.

Destaca-se a importância de haver uma continuidade de pesquisas no tocante aos moradores de rua, diante das suas fragilidades, vulnerabilidades e pauperização crescente, tais como estudos que investiguem as subnotificações das moradoras de rua, vítimas de violência sexual, estudos que tenham como foco descrever a passagem pelo serviço de saúde, as quais são muito baixas, entendendo-se que um dos fatores que impedem o acesso à saúde é a falta de identificação pessoal, diante de tanto preconceito e estigmatização nos atendimentos, entre outros. São temas citados e marcados nas entrevistas, sendo ainda pouco debatidos, entendendo-se quemerecem destaque político e social.

## Referências

ALVES, M. E. R. **As Moradoras de rua entram em cena: a violência contra a mulher moradora de rua como uma das expressões da questão social.** In: VI Jornada Internacional de Políticas Públicas. Maranhão: 2013

AMANCIO, G. R.; FRAGA, T. L.; RODRIGUES, C. T. **Análise da efetividade da Lei Maria da Penha e dos Conselhos Municipais da Mulher no combate à violência doméstica e familiar no Brasil.** Textos & Contextos Porto Alegre), v. 15, n. 1, p. 171-183, jan./jul. 2016. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2016.1.22222>

Andrade, L. V. R., & de Matos Almeida, M. M. (2017). **A criminalização da Violência contra as mulheres no Brasil: de "legítima defesa da honra" à violação dos direitos humanos.** Revista Sociais e Humanas, 30(2).

Azevedo, S. D. (2003). **Políticas públicas: discutindo modelos e alguns problemas de implementação.** SANTOS JÚNIOR, Orlando A. Dos (et. al.). Políticas públicas e gestão local: programa interdisciplinar de capacitação de conselheiros municipais. Rio de Janeiro: FASE.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2003 a 2006: **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Brasília, 2007.

BRASIL. Secretária de Políticas para mulheres. **Central de atendimento à mulher – Balanço 2019 – Ligue 180 – Tipo de Violação.** Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em: 24 abr. 2022

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Diretrizes para implementação dos serviços de responsabilização e educação dos agressores. Anexo II. In: **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.** Brasília: Ideal Gráfica e Editora, 2011b.

BRASIL. Senado. **Serviços Especializados de Atendimento a Mulher.** Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/acoes-contraviolencia/servicos-especializados-de-atendimento-a-mulher>. Acesso: 30 abr. 2022

Carloto, C. M., & Mariano, S. (2012). **A família e o foco nas mulheres na política de assistência social.** Sociedade em Debate, 14(2), 153-168.

CARVALHO, Sandra. **População adulta em situação de rua e o acesso à saúde.** Rio de Janeiro: Editora Autografia, 2016.

COSTA, A. P. M. **População em situação de rua: contextualização e caracterização.** Textos & Contextos, v. 4, n. 1, 2005. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/993>. Acesso em: 20 maio 2022.

GARCIA, Leila Posenato et al. **Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência.** Cadernos de Saúde Pública, v. 32, p. e00011415, 2016. 11.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.

MACHADO, L.Z. **“Masculinidades e Violências Gênero e mal estar da sociedade contemporânea”.** Série Antropologia, n.290. Brasília, 2001 MS (Ministério da Saúde),1984. Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática. Brasília:Centro de Documentação, Ministério da Saúde

MS(Ministério da Saúde), 1984. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática.** Brasília: Centro de Documentação, Ministério da Saúde.

Ministério de Bem-Estar Social. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Lei n ° 8742, de 7 de dezembro de 1993.

ROSA, Anderson da Silva; BRÊTAS, Ana Cristina Passarella. **A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil.** Comunicação, Saúde, Educação. V. 19, n. 53, 2015.

RIBEIRO, José Francisco; LEITE, Andrade; ACACIARA, Wellane. **ASPECTS OF SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN: PROFILE OF THE AGGRESSOR AND THE VIOLENT ACT.** JournalofNursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, 2016.

SAFFIOTI, Heleieth I.B. ALMEIDA, Suely Souza de. **Violência de gênero: poder e impotência.** Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

SAFIOTTI, H.I.B **A Violência disseminada :Já se mete a colher em briga de maridoe mulher** São Paulo Perspec. vol.13 no.4 São Paulo Oct./Dec. 1999

TIENE, Izalene. **Mulher Moradora na Rua: entre vivências e políticas sociais.** Campinas, SP: Alínea, 2004.