

Narrativas de resistência: uma cartografia sentimental de mulheres em situação de rua em São Paulo (SP)

Resistance narratives: a sentimental cartography of homeless women in São Paulo (SP)

Narrativas de resistencia: una cartografía sentimental de mujeres en situación de calle en São Paulo (SP)

Helena Andreoli Martins Figueiredo

Mestre e doutoranda em Saúde Coletiva; Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Departamento de Medicina Preventiva, São Paulo, SP, Brasil;

E-mail: andreoli.figueiredo@gmail.com; ORCID: 0000-0002-9150-7477

Lumena Almeida Castro Furtado

Doutora em Ciências; Professora Adjunta do Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;

E-mail: lumena.furtado@unifesp.br; ORCID: 0000-0001-7897-9739

Rosemarie Andreazza

Doutora em Saúde Pública; Professora do Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;

E-mail: rbac48@gmail.com; ORCID: 0000-0002-3332-2183

Contribuição dos autores:

HAMF contribuiu para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita dos contos-narrativos e do manuscrito, bem como a revisão final do texto. LACF atuou como co-orientadora da pesquisa, auxiliando em todas as etapas do trabalho, desde o delineamento teórico-metodológico até a revisão final do manuscrito. RA atuou como orientadora da pesquisa, contribuindo na construção metodológica e teórica, além de realizar a revisão crítica e final do manuscrito. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Resumo: Este estudo, inserido no campo da saúde coletiva, explora as políticas de saúde voltadas à população em situação de rua, marcada pela complexidade, heterogeneidade e por vulnerabilidades atravessadas por gênero, cor e classe social. Realizado na região central de São Paulo, fundamenta-se em conceitos como “cartografia sentimental”, “usuários-guia” e “escrevivência”. A partir de uma abordagem cartográfica, foram construídos contos-narrativos que acompanham os modos de andar a vida de pessoas em situação de rua, em especial quatro mulheres cujas histórias revelam violências, exclusões, estratégias de sobrevivência e práticas de resiliência. O recurso da escrevivência possibilitou uma aproximação com as narrativas dessas mulheridades, evidenciando a profundidade das intersecções entre gênero, raça e classe. Ao valorizar tais narrativas como parte essencial da luta por direitos, esta pesquisa contribui para ampliação da compreensão das complexidades vividas por pessoas em situação de rua e propõe uma abordagem metodológica sensível às singularidades de suas experiências.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Mulheres; Racismo; Direitos Humanos; Gênero.

Abstract: This study, situated in the field of public health, explores health policies directed at the homeless population, a group marked by complexity, heterogeneity, and vulnerabilities shaped by gender, race, and social class. Conducted in downtown São Paulo, it draws on concepts such as “sentimental cartography,” “guide-users,” and “escrevivência” (writing-life). Through a cartographic approach, narrative-tales were constructed to follow the ways of living of homeless people, focusing particularly on four women whose stories reveal violence, exclusion, survival strategies, and practices of resilience. The use of escrevivência enabled a closer engagement with these women’s narratives, highlighting the depth of the intersections of gender, race, and class. By valuing such narratives as an essential part of the struggle for rights, this study contributes to a broader understanding of the complexities experienced by homeless people and proposes a methodological approach sensitive to the singularities of their experiences.

Keywords: Ill-Housed Persons; Women; Racism; Human Rights; Gender.

Recebido em: 02/07/2025

Aprovado em: 24/09/2025

Editor responsável: Frederico
Viana Machado

Resumen: Este estudio, situado en el campo de la salud colectiva, explora las políticas de salud dirigidas a la población en situación de calle, marcada por la complejidad, la heterogeneidad y por vulnerabilidades atravesadas por el género, la raza y la clase social. Realizado en el centro de São Paulo, se fundamenta en conceptos como “cartografía sentimental”, “usuarios-guía” y “escrevivência” (escritura-vida). A partir de un enfoque cartográfico, se construyeron relatos-narrativos que acompañan los modos de vivir de las personas en situación de calle, en especial de cuatro mujeres cuyas historias revelan violencias, exclusiones, estrategias de supervivencia y prácticas de resiliencia. El recurso de la escrevivência permitió una aproximación a las narrativas de estas mujeres, evidenciando la profundidad de las intersecciones entre género, raza y clase. Al valorar tales narrativas como parte esencial de la lucha por los derechos, este estudio contribuye a ampliar la comprensión de las complejidades vividas por las personas en situación de calle y propone un enfoque metodológico sensible a las singularidades de sus experiencias.

Palabras clave: Personas con Mala Vivienda; Mujeres; Racismo; Derechos Humanos; Género.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa está inserida no campo da saúde coletiva, que conforme Campos¹, constitui-se marcado por diversas lutas de forças, como um campo social, portanto, em constante disputa, pois, em seu movimento, é atravessado em suas formulações, pelas diferentes visões de mundo existentes na sociedade. Fleury e Ouverney² adicionam a essa afirmação, o fato de que a política de saúde deve ser compreendida enquanto uma política social, pois está voltada à continua produção dos indivíduos e da sociedade, em permanente disputa entre as tensões e diferentes visões presentes no caldo social. Dessa forma, compreender brevemente a maneira como as políticas de saúde desenharam-se e evoluíram até os dias de hoje, mesmo que sinteticamente, tendo em vista que não se trata do foco desta pesquisa, é essencial para a compreensão de como determinadas populações são vistas (ou invisibilizadas) nesses processos.

As políticas públicas nacionais voltadas à população de rua foram institucionalizadas em 2009, a partir do Decreto nº 7.053, que instituiu a

chamada “Política Nacional para a População Em Situação De Rua (PNSR)”³. Tal evento, data um importante marco para o reconhecimento, em nível nacional, dos sujeitos que compõem um grupo que se apresenta de forma complexa e heterogênea.

A rualização é um fenômeno social e cultural complexo, permeado por questões específicas de gênero, cor e classe social. Apesar das limitações e da escassez de dados, estudos oficiais sobre a população em situação de rua indicam que predominam homens cis, negros, com baixa escolaridade e trabalhadores informais. O Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua vinculado à Faculdade de Direito da UFMG aponta que atualmente no Brasil temos no Brasil 331.151 pessoas em situação de rua. Especificamente no município de São Paulo, dados de março de 2025 mapearam 96.220 pessoas nesta situação⁴. Mulheres cis, trans e travestis também fazem parte dessa população, embora em menor proporção. Essas pessoas enfrentam situações que aumentam sua vulnerabilidade, incluindo violência, discriminação e estigmatização social. Essas dinâmicas são moldadas e influenciadas pelo movimento do capital e pelas persistentes influências coloniais.

É crucial compreender o processo de rualização a partir da interseccionalidade de cor, classe e gênero. A presença majoritariamente negra entre a população em situação de rua não é um dado contingente, mas resultado de heranças coloniais que instituíram regimes de dominação e violência sobre corpos negros. Como analisa Casseres⁵, a abolição da escravidão não significou a inserção dessa população na cidadania, mas, ao contrário, consolidou mecanismos de exclusão que perpetuaram sua condição de subalternidade. A política de incentivo à imigração europeia, articulada ao projeto de embranquecimento da sociedade brasileira, reforçou essa exclusão ao negar à população negra o acesso ao sistema produtivo e, conseqüentemente, aos direitos sociais e políticos. A rua, assim como as periferias e os morros, configurou-se, nesse contexto, como espaço de vida e de resistência diante da impossibilidade de acessar os bens básicos garantidos aos cidadãos. Almeida⁶ aprofunda essa análise ao evidenciar como o preconceito racial não apenas sobrevive ao período pós-escravocrata, mas permanece como eixo estruturante das interações sociais no Brasil. Esse racismo estrutural funciona como mecanismo de dominação

e restrição de direitos, reproduzindo desigualdades e sendo continuamente legitimado pelas próprias instituições estatais, que atuam tanto na manutenção quanto na renovação das hierarquias raciais.



O campo de pesquisa foi realizado na região central do município de São Paulo, entre 2020 e 2021, pelas características do território⁷: maior concentração de pessoas em situação de rua, ampla oferta de serviços da rede de proteção, maior adensamento das forças de repressão e cerceamento de direitos e a presença de atores da sociedade civil no campo da luta pelos direitos da população em situação de rua. Além disso, o Laboratório De Saúde Coletiva (LASCOL) da UNIFESP⁸, vinha realizando pesquisas e projetos de extensão junto aos movimentos sociais desse território, o que apoiou a entrada da pesquisadora no campo.

O último Censo Municipal da População em Situação de Rua de São Paulo foi realizado em 2021⁹. De acordo com este relatório, existiam, na época, 31.884 pessoas nesta situação em São Paulo. Os movimentos atuantes por direitos e o Movimento Nacional Da População De Rua, fizeram questionamentos à metodologia e aos resultados, tendo em vista que a quantidade de pessoas em situação de rua no cadastro único da prefeitura somava cerca de 30.000 em 2019 e que tal situação foi agravada pela vivência da pandemia, que levou muitas pessoas e famílias às ruas. Na época, o Observatório Brasileiro De Políticas Públicas Com A População Em Situação De Rua¹⁰, em 2021 mapeou 37.200 pessoas em tal situação.

De acordo com o censo de 2021⁹, com relação à identidade de gênero, 80,1% pessoas se autodeclararam homem cisgênero, 16,9% pessoas mulheres cisgênero, 1% agênero, 0,8 mulher transexual, 0,5% outra, 0,3% homem transexual, 0,2% travesti e 0,2% não binário.

Para o decorrer da pesquisa, é importante ressaltar que compreendemos aqui, que o termo mulheres não se refere aos aspectos anatômicos de diferenciação sexual hegemonicamente instituídos, mas à autoidentificação e à autodenominação. Utilizamos o termo *mulheridades* em referência à Nascimento¹¹, que nos provoca a pensar sobre os transfeminismos plurais, que demarcam “os diferentes modos pelo quais podemos produzir estas experiências sociais, pessoais e coletivas”^{11:26}. A essas afirmações,

acrescentamos a perspectiva de Angela Davis¹², que nos lembra que as mulheres negras vivem suas experiências de gênero e feminilidade atravessadas historicamente por processos de opressão racial e econômica, refletindo a interseção de desigualdades que molda a forma como seus corpos e subjetividades são socialmente percebidos e regulamentados.

Nesse contexto, a pesquisa buscou visibilizar as produções de vida de mulheridades em situação de rua na região central do município de São Paulo, através de uma cartografia sentimental, constituída com as pessoas que compuseram coletivamente o campo desta pesquisa. Essa abordagem dialoga com a crítica de Davis sobre como a história das opressões estruturais não apenas marginaliza corpos racializados, mas também configura modos de resistência e produção de subjetividades, evidenciando que as experiências de mulheridades negras em contextos de vulnerabilidade social carregam tanto o peso da exclusão quanto estratégias de sobrevivência, afeto e cuidado mútuo.

TRAVESSIA METODOLÓGICA

Esta pesquisa partiu dos conceitos-ferramenta da cartografia sentimental¹³, dos usuários-guia¹⁴, pesquisadores in-mundos¹⁵ e escrevivência¹⁶ para sua produção e obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 30388219.9.0000.5505.

A pesquisa de campo, foi realizada na região central da cidade de São Paulo (SP) entre 2020 e 2021, nos bairros da Sé, Glicério e Luz, durante três meses. As pesquisadoras desempenhavam ações de redução de danos devido ao vínculo da pesquisa, e construíram mapas dos modos de andar a vida a partir das vivências no território. Nesses períodos foram abordadas inúmeras pessoas, entre homens cis, mulheres cis, mulheres trans, e travestis.

O conhecimento emerge do movimento e da interação da pesquisadora com seu campo, objeto e afecções, construindo novos mundos¹⁷. É necessário romper com a lógica tradicional e permitir que o campo inunde a existência do pesquisador e seus encontros. A cartografia sentimental¹³ foi uma ferramenta metodológica para a aproximação ao campo e ao objeto desta pesquisa.

Para os geógrafos, a cartografia é um desenho que acompanha o movimento, as transformações e as deformidades do cenário apresentado. Segundo o dicionário: arte de compor cartas geográficas ou a descrição de mapas geográficos. Para os estudiosos do ser humano, a cartografia pode auxiliar na apreensão das paisagens psicossociais. Os diferentes mundos, permeados e modificados pelos afetos, podem ser representados dessa forma: “a cartografia, diferentemente do mapa, é a inteligibilidade da paisagem em seus acidentes, suas mutações”^{13:62}.

A cartografia¹⁸ não busca esclarecer o que já é dado naturalmente: o ato de conhecer é criador da realidade, a qual, por sua vez, transforma aquele que a vê. Quando o pesquisador se depara com uma cena, ele pode utilizar algumas ferramentas para mergulhar nela: inicialmente, o que Rolnik¹³ chamou de olho-do-visível, é capaz de captar as cenas pelos planos; porém, falta-lhe uma dimensão. Ao se abrir para o in-visível, é possível reaprender a olhar e a reconhecer suas vibrações em linhas que atravessam o vivido¹⁹.

O caderno é a ferramenta do cartógrafo para aproximar-se do campo e registrar suas vivências, afetos, encontros e afecções, descrevendo as cenas e os sentimentos emergentes. A constante análise desse material e das desterritorializações proporcionadas pelo *ethos* cartográfico compõem a construção do conhecimento neste estudo.

Como parte do percurso metodológico, também foi utilizado o conceito-ferramenta de usuário-guia¹⁴, concebendo-o como uma condução dentro da produção da pesquisa, (des)orientando os caminhos e produzindo mapas, produzindo um rizoma^{18,19}, uma rede viva e pulsante. A base da compreensão da estrutura rizomática¹⁸ reside no fato de qualquer ponto da rede poder se conectar com qualquer outro ponto da rede. Assim como na vida, não há linearidade.

A partir da imersão no campo e das experiências compartilhadas com as pessoas em situação de rua, que se tornaram as mulheres-guia desta pesquisa, foram elaborados o que chamaremos de contos-narrativa. Inspirados pelo conceito de escrevivência²⁰ de Conceição Evaristo, essas histórias foram construídas ao longo da exploração, a partir das emoções vivenciadas nos encontros, nas memórias registradas nos cadernos de

campo. O objetivo era dar voz às experiências compartilhadas, tecendo mapas analíticos que misturam afetos, histórias de vida e reflexões éticas e estéticas. A escrevivência^{20,21} se apresenta como dispositivo de possibilidade de infusão entre o real e o ficcional, que se alimenta do vivido para reinterpretações éticas e estéticas.

Na origem da minha escrita, ouço os gritos, os chamados das vizinhas debruçadas sobre as janelas [...] como “cabeça da família”, elas construíam um mundo próprio, muitas vezes distantes e independentes de seus homens e, mormente, para apoiá-los depois. Talvez por isso, tantas personagens femininas em meus poemas e em minhas narrativas? (20:17)

Os contos-narrativa, elaborados a partir de escrevivências, são uma aposta metodológica e uma virada epistêmica, pois não está na mais tradicional forma de produção científica. A constituição dos contos deu-se juntamente no caminhar da pesquisa em uma tentativa de devolver ao mundo aquilo que se gestou internamente na escuta e na vivência com as pessoas conhecidas no decorrer desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa, ocorreram encontros com diversas pessoas, e aquilo que se mostrou foram os atravessamentos das mulheridades nos modos de andar a vida de cada uma dessas pessoas. A partir do dispositivo metodológico de usuário-guia¹⁴, despontaram, como relatado, o que chamamos de mulheres-guia, que (des)orientaram os caminhos desta pesquisa. Os contos-narrativa, também compreendidos como os mapas destas cartografias sentimentais¹³, evidenciaram os resultados obtidos. A seguir apresentamos, por meio de uma escrita inspirada pela escrevivência, as quatro mulheres que povoaram com suas histórias e estórias, esta pesquisa.

A primeira mulher-guia que conhecemos será chamada aqui de Rosa, uma mulher negra, alta, extremamente vaidosa, sempre vestida com cores vibrantes e levando um turbante na cabeça. Morava em uma barraca, na região do Glicério, zelosa com seu espaço e gostava de limpá-lo para receber visitas. Trabalhava com reciclagem com outras mulheres, mas preferia a solidão e o carinho da família - que parte a visitava ocasionalmente e outra parte morava na esquina seguinte. Rosa teve oito gestações e seu corpo carregava estrias na barriga, marcas das vidas que ali abrigou.

A segunda mulher-guia chamaremos de Fortaleza, negra, baixa, magra, com cabelos pretos em tranças. Sua casa era uma barraca perto da de Rosa. Trabalhava com reciclagem e reclamava do preconceito e dos diferentes tratamentos entre homens e mulheres no trabalho. Fortaleza usava crack e isso, atrelado à sua cor e sua condição social, vem deixando marcas profundas. Sobreviveu ao cárcere, mas perdeu a guarda do filho. Desejava pedir perdão ao filho, agora um homem que desconhece sua existência.

A terceira mulher-guia chamaremos de Lalange, uma mulher parda, alta, gorda, de cabelos loiros descoloridos, com uma aliança dourada enfeitando a metade de um dedo amputado, estava sempre vestida com estampas bastante coloridas. Tinha os nomes dos quatro filhos tatuados nos braços. Partiu do sul do Brasil em busca de um amor em São Paulo, deixando toda a família. Morava há mais de 10 anos na Sé, conhecida e querida por todos. Sofre de crises epilépticas frequentes, ouve vozes e, sem tratamento, alucina sobre ameaças. Esses conteúdos marcaram nossos encontros.

Por fim, Maresia, uma mulher baixa, magra, de olhos, pele e cabelos pretos como a noite. Estava sempre com um copo na mão e balançava como uma marinheira em alto mar. Conhecemos Maresia quando ela pedia ajuda, rindo e chorando ao mesmo tempo. Veio do norte do país para São Paulo, deixou filhas e mãe lá, mas mora na cidade há tanto tempo que perdeu contato. Desejava voltar ao colo de sua mãe e sentia falta de sua terra. A violência que sofreu foi o fio condutor de nossas conversas.

Trazemos essas narrativas para discutir os dispositivos de análise utilizados nesta pesquisa. O conto “Diário de uma Sobrevivente” narra, nos limites entre o real e o ficcional, a história de Fortaleza a partir do momento que perde a guarda do filho ao ser privada de liberdade e sua trajetória na busca por um reencontro:

21 de março de 1993

Teve audiência. Voltei pra cá e quebrei tudo. Fumei todas as pedras que tinha pra fumar. Minha boca ta rachada, que nem eu inteira – rachada feito pedra que jogam no chão e espatifa em pedaço tão pequeno que não dá mais pra saber o que era.

Meu filho não é mais meu. Ele saiu de mim, eu criei ele, eu corri com ele pra dar comida, me escondi de polícia, de chuva, de mim mesma. Mas ele não é mais meu.

A juíza nem olhou pra minha cara, só disse que eu não era apta a ter a guarda do meu filho: preta, crackeira, nóia, da rua e presa. O combo pra essa gente branca achar que sabe o que é melhor. Foi o que ela disse pra mim: “teu filho vai ter mais oportunidade com outra família”.

Eu sou a mãe dele. Eu.

Ele não tava lá, não deu nem pra me despedir daqueles olhinhos miúdos.

(...)

13 de janeiro de 2019

Não sei por que eu insisto em pegar esse caderno. Não me ajuda em nada. Nesses anos todos, tudo que eu escrevi aqui, parece que escorreu como água e desaguou bem longe de mim.

Meu menino, não é mais meu. Desde aquele dia que arrancaram ele de mim, só me dei conta disso agora. Depois que eu saí daquele inferno, eu tentei procurar ele, falei com todo mundo, mas ninguém nunca ouviu – nem deus.

Eu só queria perdão do meu menino.

A juíza tinha razão quando disse que ele ia ter vida melhor longe de mim, eu nunca que ia ter filho galã de novela. Ia ter no máximo um catador de recicláveis, que é o que eu faço hoje. O mundo não é gentil com uma mulher como eu, ele te bate o tempo todo e eu prefiro não confiar em ninguém. Sou eu e eu – nem deus.

Nos dias que vou pegar doação na praça, eu passo em frente a uma loja, tem um tanto de tv na porta. Fico lá umas horas, esperando a novela começar pra ver se o menino aparece. Ainda dói muito.

O conceito *mulheridades* de Nascimento¹¹, traz à tona as diversas possibilidades do *devir-mulher*, ou seja, dos movimentos constantes de *ser-mulheridades*, que atravessaram a escuta e os corpos das pesquisadoras durante o estudo. Fortaleza foi uma mulher que passou muito tempo privada de liberdade pela política de encarceramento, devido à acusação de tráfico de entorpecentes e que, segundo ela, foi a causa da perda da guarda de seu filho. Sua história foi marcada por diversas privações, além da liberdade: de ser mãe de seu filho, o direito à moradia, à educação, à assistência social, à saúde, entre tantas outras.

Sempre que encontrávamos Fortaleza, falávamos de seu filho, do seu desejo de reparar o que, em sua concepção, havia sido um mal: ser uma mãe usuária de drogas. Seu discurso era sempre ambivalente, ora expressando raiva por não ter podido ser mãe, ora resignação diante do suposto destino melhor que seu filho teria tido. A maternidade, como fenômeno social, é vivida e marcada por uma série de influências, como raça, classe, religião, gênero, entre outros^{22,23}. A história de Fortaleza ecoava a de Lalange, que, ao fugir

em busca de um amor, deixou seus filhos com a mãe e, ao retornar, não pôde mais recuperá-los. Lalange relatou que sua mãe havia tomado seus quatro filhos, alegando que ela era uma usuária de drogas. A ausência e a privação de estar com seus filhos foram aspectos profundamente marcantes na vida dela e de muitas outras mulheres.

Assim como o conhecimento se constrói diante das constantes mudanças sociais, uma nova abordagem do conceito de mães-órfãs²⁴ tem se estabelecido. Essas novas formulações surgem em resposta às frequentes perdas de poder familiar e à negação do direito de exercer a maternidade por mulheres em situação de rua. Os estudiosos definem esse conceito como:

Mães em circunstância de vulnerabilidade que têm perdido seus bebês para a tutela do estado de forma compulsória. (...) Com a justificativa de que a mãe, pai e/ou família extensa não se mostram capazes de oferecer cuidado necessário aos bebês^{24:32}.

Essas mães e mulheres, nas margens da sociedade, combinam duas imagens antagônicas: a idealização da maternidade como geradora de vida, e a realidade da pobreza e marginalização ao viver nas ruas. Assim, são vistas de forma ambivalente: tanto como figuras puras quanto sujas²⁵. O tema da maternidade na rua muitas vezes é retratado pela mídia como corpos que deram à luz, mas desumanizados devido ao uso de substâncias²⁶.

Ao nos (in)mundizarmos de campo, das trajetórias das mulheres e de tantas pessoas que encontramos, nos deparávamos com uma enorme angústia. Nos encontrávamos com a morte, com a violência, com a afirmação de que certos corpos não mereciam viver ou ser. O conceito de necropolítica, descrito por Mbembe²⁷, fez-se necessário para complexificar a discussão.

O conceito foca na compreensão de uma política soberana que intencionalmente faz morrer ou deixa morrer certas pessoas, grupos ou populações. Mbembe²⁷ utiliza as teorias de Foucault²⁸ para desenvolver o entendimento de necropolítica. Segundo Mbembe, o conceito de biopoder envolve um racismo estrutural que justifica hierarquias e a aniquilação de determinados corpos. A escravidão é vista como uma das primeiras manifestações do biopoder e da soberania. A soberania pode não promover a autonomia, mas sim a destruição de corpos ou grupos específicos.

Compreendendo a morte como uma política de Estado, a violência mostrou-se um atravessador constante nos relatos e nas vivências de campo.

A análise da interseção entre gênero, raça e classe evidencia que mulheres em situação de rua enfrentam vulnerabilidades múltiplas e complexas, que se refletem diretamente em marcadores de saúde. Estudos recentes indicam que essas mulheres estão submetidas a violência doméstica, sexual e institucional, além de políticas públicas frequentemente insuficientes ou excludentes, o que reforça sua marginalização social^{29,30}. Essas experiências de opressão se traduzem em maior risco de hipertensão, asma, dores crônicas, infecções sexualmente transmissíveis, incluindo HIV, desafios em saúde sexual e reprodutiva e sobrecarga de sofrimento mental, intensificados pelas barreiras de acesso a serviços de saúde. Quando se compreende essa realidade a partir de uma perspectiva de necropolítica, percebe-se que a desigualdade estrutural e a seletividade das políticas de cuidado definem quais corpos são expostos à morte ou ao adoecimento, enquanto outros são protegidos, reforçando a exclusão sistêmica de mulheres racializadas e empobrecidas³⁰. Reconhecer essas dimensões é essencial para o desenho de políticas de cuidado que não se limitem à assistência emergencial, mas que atuem sobre os determinantes sociais da saúde, buscando reduzir desigualdades historicamente produzidas e possibilitar condições de vida dignas para essas populações.

Trazemos, a seguir, um trecho de mais uma escrivência, fabulada a partir dos encontros das pesquisadoras com Maresia. Uma escuta marcada pelas violências sofridas, atravessando todos os corpos. A escrita, versa sobre uma mulher encantada, com lágrimas que curam, e que, após inúmeras fugas e castigos, havia encontrado uma ilha em que se sentia protegida, mas seus algozes não descansavam enquanto não a encontrassem:

Não foi diferente naquela noite. Munidos de bastões de fogo, os homens aproximaram-se de Maresia. Seus olhos cansados não foram capazes de encantar a fúria que emanava daqueles corpos. Os golpes foram tantos que não se podia reconhecer a moça ao fim. Nada nem ninguém conseguia intervir na cena, como se uma redoma trancasse as possibilidades. Mais uma vez, os homens, carregando o corpo frágil de Maresia. Cantavam um hino de vitória e a levavam em direção ao navio. Quase não se via luz nos olhos da mulher; eles refletiam um pedido de socorro que nenhuma força conseguiu atender. A única coisa que se via eram as lágrimas salgadas que escorriam de seus olhos,

desaguando na terra que a absorvia e envenenava plantas que outrora curavam.



A violência doméstica pode levar mulheres a saírem de casa e viverem nas ruas³¹. No entanto, essa violência também se reproduz nas ruas e nos corpos das mulheres em situação de rua. O Atlas da Violência de 2020³² relatou uma diminuição nos casos de feminicídio no Brasil, mas os números ainda são altos: 3.373 mulheres foram assassinadas em 2020. O relatório destaca que as mortes violentas por causas indeterminadas (acidentes, suicídios e homicídios) aumentaram 35,2% em 2020, totalizando 16.648 mortes. Além disso, 66% das mulheres vítimas de feminicídio eram negras.

Um dispositivo de análise foi nomeado como redomas in-visíveis, apresentado a seguir, no trecho do conto-narrativo em excertos, frutos do caderno de campo das pesquisadoras. Em muitos escritos, foi trazida a figura da redoma. Por vezes, habitando dentro dela; em outras, em um estrangeirismo que tentava adentrar. Só era possível penetrar essa fina camada, pela possibilidade de um encontro in-mundo¹⁵:

Excerto 1: “porque a gente fica invisível. Você não vê a gente. A gente faz nosso corre, compra nossa pedra e vem aqui, com os parceiros. Aqui, cada um faz o seu, mas eu sou visto no meio dos meus invisíveis. A calçada que me criou”

Excerto 2: de novo, apenas eu e meus colegas parecíamos ver o que acontecia “ –nos tornamos (in)visíveis junto com Lalange?”. Nada do que estava acontecendo parecia chocar quem passava ou àquelas pessoas fardadas que fingiam não nos ver. Nós: desesperados.

O sangue já manchava o chão e as nossas roupas. Eu sangrava junto com ela. Compartilhei corpos. Pensava o tempo todo: “a vida não vale nada”. Levantei-me do chão em desespero e corri até o metrô. Chamei pela segurança. Com a máscara que impedia minha respiração, sufocava-me também.

As ditas redomas, são um conceito-ferramenta que, em sua complexidade, se referem a essa camada criada que intencionalmente, torna as pessoas em situação de rua in-visíveis às outras; mas também pode produzir um lugar singular do viver, protegendo de algumas coisas e permitindo existências. A quebra dessas paredes, muitas vezes, visibilizou a existência daqueles sujeitos, a partir da lente da necropolítica²⁷: da violência e das políticas de morte.

A redução de danos (RD) como estratégia de cuidado foi outro marcador da pesquisa, apresentando-se como possibilidade de quebrar as redomas a partir do olhar que pauta a centralidade no desejo dos sujeitos. Partiu-se do pressuposto de que a RD pode ser uma estratégia de ampliação de vida de pessoas usuárias de substâncias, tendo como centralidade o cuidado e os modos de andar a vida, podendo ou não buscar a interrupção do uso de substâncias – o que sempre estará vinculado ao desejo da pessoa. Trata-se de uma ampliação do conceito usual oferecida por Lancetti³³, cuja efetivação exige uma política transversal que contemple habitação, saúde, geração de renda, cultura e outras que cada território vai descortinando.

O consumo de substâncias psicoativas pela população em situação de rua é uma realidade para alguns; porém, não é uma regra que abarca todos. O Censo 2015³⁴, demonstra que o consumo de drogas faz parte do cotidiano de muitas das pessoas em situação de rua; porém, trata-se de uma situação complexa que demanda um olhar investigativo ao compreender os fatores interrelacionados. De acordo com o Censo de 2015, 84% das pessoas em situação de rua faziam uso de álcool ou outras drogas. O mais recente Censo de 2021 não abordou tais questões.

Tendo em vista que as pesquisadoras se inseriram no campo a partir da ação de RD, especificamos que as ações realizadas incluíam a entrega de kits de higiene, piteiras, sedas, protetores labiais, máscaras e álcool em gel, mas frequentemente eram também marcadas pelos diálogos. Realizamos ações intersetoriais com a rede de atenção básica e de saúde mental para acompanhar algumas pessoas que conhecemos durante a pesquisa. Além disso, algo aparentemente simples como sentar-se na rua para ficar quieto, ouvir, conversar e se emocionar proporcionava cuidado, como vemos a seguir:

Excerto 1: Fortaleza nos agradeceu por “emprestarmos o ouvido”, que ali era difícil encontrar quem fizesse isso pelos outros.

Excerto 2: convidamos Maresia a conhecer a convivência e poder conhecer outras pessoas. Ela disse que iria, no dia do seu aniversário. Nos despedimos e ela pediu que não esqueçamos dela, que não abandonemos ela. *Não tinha esquecido aqueles olhos pretos e marejados uma vez, seria impossível esquecer*

agora. Sentia meu corpo na mesma marola que a embalava. Nos abraçamos intensamente

Excerto 3: Lalange cumprimentava todos que passavam, agradecia a todo momento o cuidado que estávamos tendo com ela, abraçando e beijando nossas mãos e máscaras. Seu sorriso banguela era lindo, colado aos olhos de carinho.



Nesse contexto, a RD revelou-se uma estratégia eficaz no cuidado de pessoas com sofrimento psíquico devido ao uso de SPA e em situação de rua. Esse deslocamento terapêutico, focado nos sujeitos e não na droga, permite uma transformação na prática clínica, promovendo a experimentação da vida. A RD não é uma solução milagrosa para a complexidade do uso de SPA na sociedade, mas uma maneira de entrar nesse emaranhado e ajudar a construir ferramentas de trabalho.

A vida em situação de rua pode ser considerada uma reconfiguração de espaços asilares, de marginalização, de exclusão social, algo que torna esses sujeitos visíveis somente sob a lente necropolítica²⁷. Entretanto a rua apresenta-se também, como um espaço vivo e de multiplicidades¹⁹. Tal noção nos coloca, simultaneamente, diante de diversas coisas e situações, como afecções, linhas, agenciamentos – ser um, significa também ser vários. É dessa forma que circulamos pelas ruas:

A rua que comporta alegrias, dores, dissabores, desafios. Preenchida por signos e diferentes sentidos, a rua é lugar de múltiplos sinais que acabam sendo naturalizados nos encontros com as alteridades. De muitas maneiras os sinais que vêm da rua nos invadem, porque também somos a rua. Cravados de tensões constitutivas entre produção de vida e morte, presentificam-se, no cotidiano do andar a vida de todos nós. Sentimentos como medo, compaixão, horror, desprezo, piedade, generosidade, interesse, curiosidade, todas essas afecções circulam entre nós sem pedir licença^{35:2}.

O último achado desta pesquisa, denominado sede de viver, revelou as insurgências e atos de desobediência ao poder soberano que exige corpos dóceis²⁸. Esse conceito aposta que a sede de viver pode compreender as diversas formas de produção de vida para essas mulheres. Nas durezas das vidas ouvidas e vivenciadas, havia fissuras que permitiam a vida fluir, sendo linhas de fuga que quebravam o ciclo e transformavam a realidade. Segundo Deleuze e Guattari¹⁹, as linhas de fuga são agenciadas para traçar modificações, desviando do caminho estabelecido e rompendo com o status

quo. Para ilustrar, o excerto a seguir relata uma das muitas cenas vivenciadas durante a pesquisa:

Ao aproximar-me do local em que ela estava, a cena inundou-me: Lalange tentava segurar 3 crianças de idades próximas, de cerca de 2 ou 3 anos, enquanto elas saltitavam e corriam dela, soltando gargalhadas infantis que nos fazem cócegas – uma cena praticamente hercúlea. Lalange tinha nos contado sobre uma garotinha de 3 anos a quem ela era muito afeiçoada, que era praticamente uma filha de sua própria barriga. Naquele dia, a conhecemos e vimos o amor que permeava aquelas relações. A tal garotinha de pernas curtas e bracinhos roliços calçava chinelos grandes demais para seus pezinhos – eram os chinelos de Lalange, e andava estabanada pela grama. Quando Lalange finalmente conseguiu agarrar o corpo pequeno da menina – que tinha a tradicional barriguinha estufada e gorducha das crianças – deitou-a no lençol e pôs-se a trocar sua fralda, cantarolando e tentando entreter a menina, que insistia em rolar para o lado e correr pelada. Lalange divertia-se e soltava suas gostosas risadas, misturadas às crianças e aos nossos risos incontidos.

Em meio ao gramado da praça da sé, em frente a um carro de polícia, cercada de pessoas que faziam as mais diversas coisas: desde trançar cabelos a virar uma garrafa de pinga.

Ao discutir a necessidade de corpos dóceis, Foucault²⁸ afirma que a transição para um sistema capitalista impõe a necessidade de exercer poder e controle sobre os indivíduos através da disciplina. Nesse contexto, a ousadia de rir, de se divertir, de cuidar e de brincar frente às constantes afirmações de (in)visibilidade e das políticas de morte representa um ato de desobediência perante um poder soberano.

Essa reflexão se aprofunda quando cruzada com a perspectiva de Mbembe²⁷ sobre a necropolítica. O autor argumenta que o poder contemporâneo se manifesta não apenas no controle da vida, mas também na administração da morte. Assim, o ato de desobedecer e afirmar a própria existência através da alegria e do cuidado se torna uma resistência tanto ao controle disciplinar descrito por Foucault, quanto às práticas necropolíticas que Mbembe descreve. Em outras palavras, resistir ao poder que quer transformar os corpos em meras ferramentas de produção ou alvos de destruição pode ser entendida um ato de insurgência contra a soberania que decide quem deve viver e quem deve morrer.

A cena ilustra a capacidade de criar momentos de alegria e cuidado, mesmo em ambientes marcados pela vigilância e pela ameaça de violência, desafiando assim tanto o biopoder quanto a necropolítica que permeiam nossa sociedade. Em meio ao gramado da praça da sé a cena se tornava um ato de resistência e de afirmação da vida. Nesse espaço público, onde a presença da autoridade policial simboliza muitas vezes o controle e a repressão, as ações de Lalange e das crianças representam uma desobediência ao poder soberano.

CONCLUSÕES

O objetivo principal desta pesquisa é visibilizar as produções de vida das mulheres em situação de rua na região central do município de São Paulo. Os encontros com as mulheres-guia foram fundamentais para desenvolver os conceitos essenciais deste estudo e contribuir com insights importantes para repensar o cuidado direcionado a essas mulheres. Facilitar o acesso delas aos direitos constitucionais garantidos é uma direção crucial, buscando políticas e estratégias de cuidado que também previnam violências e violações, promovendo o respeito e ampliando suas possibilidades de viver com dignidade. No entanto, essas iniciativas enfrentam desafios significativos devido à necropolítica arraigada em nossa estrutura social, que perpetua políticas de exclusão e marginalização de certos grupos.

A análise das condições de vida de mulheres em situação de rua exige compreender a interseção entre gênero, raça e classe como estruturante das vulnerabilidades a que estão expostas. Essa perspectiva permite reconhecer que tais mulheres não apenas enfrentam violência doméstica e institucional, mas também se veem sujeitas a um contínuo apagamento social que se manifesta em marcadores de saúde, incluindo maior incidência de hipertensão, asma, dores crônicas, infecções sexualmente transmissíveis, desafios em saúde sexual e reprodutiva e sobrecarga em saúde mental, frequentemente intensificada pelas barreiras de acesso a serviços públicos e privados de atenção à saúde³¹. Tal realidade reflete uma necropolítica específica, na qual o biopoder atua seletivamente sobre corpos racializados e empobrecidos, configurando uma marginalização que ultrapassa a esfera individual e se inscreve nas políticas públicas e práticas institucionais. Ao mesmo tempo, como aponta Davis¹², a intersecção de raça, gênero e classe historicamente determina trajetórias de exclusão e vulnerabilidade,

revelando que o sofrimento dessas mulheres é simultaneamente pessoal e estrutural, resultado de processos de opressão sistêmica que atravessam seus corpos, subjetividades e possibilidades de sobrevivência. Reconhecer essa complexidade é fundamental para a construção de políticas de saúde e de cuidado que não apenas respondam às demandas imediatas, mas também atuem sobre os fatores estruturais que perpetuam a desigualdade e a violência, evidenciando que a saúde das mulheres em situação de rua é inseparável de uma análise crítica das relações de poder que moldam suas vidas.

A partir da vivência nos contos e nos cadernos de campo, foi possível dar voz e iluminar temas como as diversas experiências de ser mulher, a violência enfrentada e as possibilidades de resistência e transformação nas ruas. A construção desses contos narrativos e dos relatos dos cadernos de campo destacou questões centrais para o cuidado com mulheres em situação de rua, buscando responder às angústias de não termos podido conhecer todas as pessoas esperadas.

A promoção do acesso dessas mulheres aos seus direitos constitucionais, através da articulação de diferentes políticas públicas e do abandono de ações isoladas, emergiu como um ponto central. Estratégias de cuidado para pessoas enfrentando sofrimento psíquico decorrente do uso de substâncias não deveriam ser focadas apenas nas drogas, mas reconheceram e fortaleceram as suas habilidades cotidianas, identificadas como cruciais para ampliar suas possibilidades de vida.

Os encontros com as mulheres-guia foram extraordinariamente enriquecedores para a produção de conhecimento; cada uma delas trouxe à tona temas importantes e possibilitou o desenvolvimento de eixos de análise. Cada uma foi única e carregou consigo uma multiplicidade de experiências. Suas formas singulares de viver a vida estavam sempre entrelaçadas com o coletivo.

As diversas manifestações de feminilidade que se construíram nos territórios pediam conexões múltiplas e desafiavam os estereótipos rigidamente impostos por uma sociedade que perpetua o machismo, o racismo e a desigualdade. As barreiras invisíveis revelaram a complexidade entre

proteção e (in)visibilidade, convidando-nos a explorar uma produção de vida nas ruas que se espalhou como rizomas.



Finalizamos com um breve relato das despedidas que tivemos dos encontros com maresia: “despedia-se com os olhos negros que espelhavam o mundo, com um simples pedido: “não esquece de mim?”. Ao qual, a nossa resposta era sempre a mesma: “não teria como esquecer”.

REFERÊNCIAS

1. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Cien Saude Colet. 2000;5(2):219-30.
2. Fleury S, Ouverney AM. Política de saúde: uma política social. Em: Giovanella L, Escorel S, Lobato L de VC, de Noronha JC, de Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. p. 25-57.
3. 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. Diário Oficial da União. Seção 1. 24/12/2009. p. 16. Imprensa Nacional.
4. Levantamento realizado pelo Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua (OBPopRua/POLOS-UFGM) a partir de dados disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Disponível em: <https://aplicacoes.cidadania.gov.br/>
5. Casseres L, Eurico M. O extermínio da população negra e o racismo institucional [Aula remota realizada em 29/07/2020] – Curso “Movimentos Antirracistas, Marxismo e Serviço Social”. São Paulo: Cortez Editora: PPGSSPS/UNIFESP: Núcleo de Pesquisa Carolina Maria de Jesus (FAPSS/SP): Coordenação de Capacitação Continuada da ESS/UFRJ; 2020.
6. Almeida SL. Racismo Estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro: Pólen; 2019.
7. Prefeitura do Município de São Paulo. 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 [Internet]. Produto IX relatório final da pesquisa amostral do perfil socioeconômico. São Paulo (SP). 2019. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%2009_SMADS_SP.pdf
8. Laboratório de Saúde Coletiva (LASCOL) – Unifesp. Disponível em: <https://www.lascol.com.br/>
9. Prefeitura do Município de São Paulo. 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 [Internet]. Produto V. Relatório completo do Censo. São Paulo (SP), 2021. Disponível em: https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%2009_SMADS_SP.pdf
10. Dias AL (org). Dados referentes ao fenômeno da população em situação de rua no Brasil - Relatório técnico-científico - Plataforma de Atenção em Direitos

11. Nascimento LCP. Transfeminismo. São Paulo: Jandaíra; 2021.
12. Davis A. Mulheres, raça e classe. São Paulo: Boitempo; 2016.
13. Rolnik S. Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade; 1989.
14. Moebus RN, Merhy EE, Silva E. O usuário-cidadão como guia: como pode a onda elevar-se acima da montanha? Em: Merhy EE, Baduy RS, Seixas CT, Almeida DE da S, Slomp Jr H, organizadores. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis; 2016. p. 43-53.
15. Abrahão AL, Merhy EE, Gomes MPC, Tallemberg C, Chagas MS, Rocha M, et al. O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. Em: Gomes MPC, Merhy EE, organizadores. Pesquisadores in-mundo: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental. Porto Alegre: Rede Unida; 2014. p. 155-70.
16. Evaristo C. Da grafia-desenho da minha mãe, um dos lugares de nascimento da minha escrita. Em: Alexandre MA (Org). Representações Performativas Brasileiras: teorias, práticas e suas interfaces. Belo Horizonte: Mazza Edições; 2007.
17. Gomes MPC, Merhy EE. Pesquisadores IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental. Porto Alegre: Rede Unida; 2014.
18. Deleuze G. Conversações. Trad. Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Editora 34; 1992.
19. Deleuze G, Guattari F. Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia. 34ª ed. São Paulo: Editora 34; 1995.
20. Evaristo C. Escritora Conceição Evaristo é convidada do Estação Plural: depoimento [jun. 2017]. Entrevistadores: Ellen Oléria, Fernando Oliveira e Mel Gonçalves. TVBRASIL; 2017. YouTube. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Xn2gj1hGsoo>
21. Evaristo C. Poemas da recordação e outros movimentos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Malê; 2017.
22. Cruz F. Da maternidade como invenção de novas possibilidades de vida: análise das experiências de jovens “egressos” de serviços de acolhimento institucional. Civitas. 2015;15(2):326-41.
23. Scavone L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. Interface Comunic Saude Educ. 2001;5(8):47-60.
24. Souza CMB, et al. Mães órfãs: o direito à maternidade e a judicialização das vidas em situação de vulnerabilidade. Rev Saude Redes [Internet]. 2018;4(1):27-36. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/915>
25. Siqueira PM, Hernandez ML, Furtado LAC, Feuerwerker LCM, Moreno HV, Santos HE. “Oh pedaço de mim, oh metade amputada de mim...”. Rev Saude Redes [Internet]. 2018;4(sup. 1):51-60. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/919>
26. Rui T. Usos da “Luz” e da “cracolândia: etnografia de práticas espaciais. Saude Soc. 2014;23(1):91-104.

27. Mbembe A. Necropolítica seguido de sobre el gobierno privado indirecto. Madrid: Melusina; 2011.
28. Foucault M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes; 1987.
29. Silva VM, Oliveira TM, Santos RS, et al. Saúde de mulheres em situação de rua: desafios e vulnerabilidades. Hygeia [Internet]. 2022 [citado 22 set. 2025];18(34):e74947. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/74947/39294>
30. Souza Lima I, Coelho Rodrigues R, Firmino Rabelo D. Mulheres em situação de rua: um estudo sobre vulnerabilidades social, racial e de gênero. Cad Bras Saude Mental [Internet]. 2023 [citado 22 set. 2025];15(46):60–83. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/81341>
31. Almeida DJR, Quadros LCT. A pedra que pariu: narrativas e práticas de aproximação de gestantes em situação de rua e usuárias de crack na cidade do Rio de Janeiro. Pesq Prat Psicossoc. 2016;11(1):225-37.
32. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da violência 2020. IPEA [Internet]; 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>
33. Lancetti A. Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec; 2008.
34. São Paulo (Cidade). 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: Prefeitura do Município de São Paulo; 2015 [citado 29 jan. 2022]. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/censo/1862%20-%20PRODUTO%205%20-%20MAI%2015.pdf
35. Merhy EE, Gomes MPC, Silva E, Santos M de FL, da Cruz KT, Franco TB. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. 2014. Saude Debate;(52):153-64.