

COMPREENSÃO DA PERCEPÇÃO ACERCA DA POBREZA MENSTRUAL EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

 <https://doi.org/10.56238/arev6n2-213>

Data de submissão: 31/09/2024

Data de publicação: 31/10/2024

Júlia Borges de Sá Guimarães

Graduanda em Medicina

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

Mariana Nader Teixeira

Graduanda em Medicina

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

Rogério José de Almeida

Doutor em Sociologia

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

RESUMO

O Brasil enfrenta profundas desigualdades sociais que impactam milhões de indivíduos, em especial as mulheres em situação de rua, que são submetidas a condições de vulnerabilidade acentuadas. Este estudo teve por objetivo compreender as percepções e as repercussões biopsicossociais da pobreza menstrual em mulheres vivendo em situação de rua. Foi realizado um estudo transversal descritivo e exploratório, utilizando uma abordagem qualitativa com entrevistas semiestruturadas. Foram entrevistadas quatro mulheres em situação de rua, selecionadas por meio de busca ativa em Goiânia/GO, entre abril e junho de 2024. As entrevistas foram analisadas segundo a Teoria Fundamentada nos Dados. As análises das entrevistas revelaram quatro categorias explicativas: (1) História antes e após a chegada às ruas; (2) Desafios em relação à vivência nas ruas e à atenção em saúde; (3) Desafios para a higiene menstrual e para enfrentar os sintomas da menstruação; e (4) Percepção das consequências da vivência e de menstruar nas ruas para a saúde: a visão de futuro. A pobreza menstrual é identificada como um problema sério de saúde pública que afeta o bem-estar das mulheres em situação de rua, com implicações diretas na saúde física e mental. Reforça-se a necessidade urgente de políticas públicas que garantam acesso a produtos de higiene e cuidados de saúde, além de promover a visibilidade e a dignidade desse grupo. A implementação de programas de apoio e assistência integral é crucial para mitigar as repercussões da pobreza menstrual e outras vulnerabilidades enfrentadas por essas mulheres, garantindo sua dignidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua. Período Menstrual. Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil, país conhecido pela riqueza em extensão, em população e em diversidade social e cultural, paradoxalmente, é marcado de maneira acentuada pelas desigualdades sociais, que colocam em situação de vulnerabilidade milhões de brasileiros. Essas pessoas em vulnerabilidade social são submetidas a muito mais riscos, uma vez que encontram inúmeras dificuldades no acesso a bens e a serviços públicos (Souza *et al.*, 2021).

Nesse cenário, evidencia-se que a sociedade brasileira é afetada, entre outros fatores, pela falta de moradia, pela fome, pelo desemprego, pelo ensino de baixa qualidade e pelo preconceito, fatores que, além de distanciarem esses indivíduos em vulnerabilidade de uma vida com dignidade e oportunidades, os distanciam do acesso à saúde, tendo em vista o adoecimento físico e mental que esses determinantes provocam e a falta de assistência em saúde a qual esse grupo é submetido. Mesmo com os avanços da Política Nacional de Atenção Básica, a qual ampliou o acesso e a oferta de serviços de saúde no Brasil, nota-se um déficit na atenção à saúde das pessoas em vulnerabilidade (Souza *et al.*, 2021).

Ao analisar essa realidade, faz-se necessário compreender o conceito sociológico de “interseccionalidade”, o qual explica que os vários sistemas de opressão existentes sobrepõem-se e culminam nos diferentes tipos de discriminação a que um mesmo grupo social pode ser submetido. A exemplo disso, tem-se a realidade das mulheres, vítimas da misoginia e do machismo, em que o conceito de interseccionalidade faz-se presente ao deparar-se com grupos, dentro do feminino, que sofrem outros tipos de preconceito, como é o caso das mulheres em situação de rua. Essas mulheres enfrentam grandes dificuldades de sobrevivência, em uma realidade que as submete a inúmeros riscos, como a falta de segurança e a dificuldade de acesso à saúde (Nardes; Giongo, 2021).

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) apontam que a população de rua, no Brasil, superou o número de 281 mil pessoas no ano de 2022. Apesar da escassez de estudos sobre a temática das mulheres em situação de rua, estima-se que elas representam somente 18% desse total, mas tornam-se maioria quando se trata de violência, uma vez que, entre a população de rua, 51% das vítimas de violência são mulheres (IPEA, 2022), fato que mostra que as mulheres que fazem das ruas sua moradia expõem-se a complexas vulnerabilidades, que se acentuam no âmbito da saúde, uma vez que essa população está exposta à falta de água potável, à falta de recursos para higiene básica e à falta de instrução, por exemplo, o que as submete a uma situação de risco (Valle; Farah; Carneiro, 2020).

Uma vulnerabilidade importante vivenciada por esse grupo é a questão da pobreza menstrual, que envolve a falta de acesso a recursos para aquisição de produtos de higiene necessários ao período da menstruação (Vieira, Lopes, Carvalho, 2021). A falta de saneamento básico adequado, de produtos

de higiene pessoal ou de banheiros podem levar ao uso inadequado de papel, meias e jornais para conter o sangue da menstruação. Diante disso, esses hábitos podem facilitar o desenvolvimento de diversas infecções do aparelho genital, porque tornam o ambiente propício para a proliferação de fungos e aumentam o risco de contaminação, por exemplo (Canto *et al.*, 2022).

No Brasil, estima-se que por volta de 26% das mulheres sofrem com a pobreza menstrual, situação que se agrava para aquelas que vivem em situação de rua. Nesse contexto, nota-se que uma das causas para essa triste realidade é a tributação de absorventes e a falta de conhecimento sobre o ciclo menstrual e tudo que o permeia (Souza *et al.*, 2021). O gerenciamento inadequado da higiene menstrual, que pode levar a problemas de saúde, como infecções do trato reprodutivo feminino, torna a pobreza menstrual um sério problema de saúde pública (Campos *et al.*, 2022).

A implementação de políticas públicas para o enfrentamento da pobreza menstrual estão progredindo a passos lentos, havendo uma dificuldade ou impossibilidade de acesso a produtos higiênicos adequados durante o período menstrual, assim como à infraestrutura básica, como banheiros e água encanada (Summit, 2023). Nesse sentido, este estudo teve por objetivo compreender as percepções e as repercussões biopsicossociais da pobreza menstrual em mulheres vivendo em situação de rua.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo e exploratório realizado por meio de uma pesquisa qualitativa. No estudo transversal é possível produzir um retrato instantâneo de uma determinada situação de saúde, considerando causa-efeito, em um recorte único no tempo (Moretti, 2022). Já a pesquisa qualitativa busca coletar informações considerando a perspectiva das pessoas envolvidas e diferentes pontos de vista sobre uma mesma situação (Moretti, 2022).

O procedimento metodológico utilizado compreendeu a realização de quatro entrevistas semiestruturadas com mulheres vivendo em situação de rua. As entrevistadas foram selecionadas a partir de busca ativa em locais da cidade de Goiânia/GO. As entrevistas foram realizadas até o momento em que houve recorrência das falas (saturação teórica). A coleta dos dados foi realizada entre os meses de abril e junho de 2024.

Como critérios de inclusão, foram consideradas aptas a participar da pesquisa mulheres cisgênero em situação de rua e em idade fértil (18 a 49 anos). Como critérios de exclusão, foram consideradas inaptas a participar da pesquisa mulheres fora da idade fértil, diagnosticadas com enfermidades que provoquem amenorreia, que passaram por histerectomia e transsexuais.

As entrevistadas foram abordadas nas ruas, onde foram orientadas sobre como se dariam o processo da pesquisa e questionadas sobre onde preferiam que fossem feitas as entrevistas, de modo a prezar pelo respeito e pela dignidade das participantes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado fisicamente às participantes, e as pesquisadoras disponibilizaram todas as informações acerca do propósito da pesquisa e de sua aplicabilidade.

Dentre as várias técnicas qualitativas de investigação, optou-se, nesta pesquisa, por utilizar a entrevista semiestruturada, na qual as entrevistadoras usaram um roteiro de temas para que as entrevistadas pudessem discorrer de forma livre e subjetiva (Lüdke; André, 2004). As entrevistadoras focaram nos temas centrais da pesquisa e demonstraram atenção a cada detalhe importante dos relatos (Batista; Matos; Nascimento, 2017).

A análise das entrevistas se baseou na perspectiva da Teoria Fundamentada nos Dados (*Grounded Theory*), que consiste em uma metodologia de análise qualitativa de pesquisa geradora de teoria. O produto final da pesquisa é uma descrição do fenômeno integrada em torno de categorias explicativas formando um arcabouço teórico que explique como o fenômeno está ocorrendo (Corbin, 2015).

Essa metodologia segue uma sistemática de análise com três etapas principais de codificação: 1) codificação aberta, em que os discursos são analisados para identificar categorias analíticas; 2) codificação axial, onde se destacam categorias explicativas e subcategorias relacionadas ao fenômeno; 3) codificação seletiva, que organiza logicamente o fenômeno e seleciona os pontos mais relevantes em cada categoria. Por fim, a redação descritiva é elaborada com base na interpretação dos discursos (Gasque, 2007). Os nomes verdadeiros foram trocados a fim de preservar a identidade das entrevistadas.

Antes de iniciar a coleta de dados, o presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) sendo aprovada a sua realização em 12 de dezembro de 2023, com o parecer nº. 6.572.577.

3 RESULTADOS

Após a realização, transcrição e análise das entrevistas, com posterior codificação das falas das entrevistadas, surgiram as seguintes categorias explicativas do fenômeno: 1) História antes e de chegada às ruas; 2) Desafios enfrentados na vivência em situação de rua e na assistência em saúde; 3) Desafios enfrentados em relação à higiene menstrual e aos sintomas da menstruação; e 4) Percepção das consequências da vivência e de menstruar nas ruas para a saúde: a visão de futuro.

3.1 HISTÓRIA ANTES E APÓS A CHEGADA ÀS RUAS

Antes da chegada às ruas, uma das mulheres relatou que passava por vivências complicadas dentro de casa, visto que era violentada pelo companheiro.

Quando eu estava em Redenção, eu tinha outro esposo, me batia muito... Até ele dar uma facada no meu peito, eu quase morri, foi preso. Graças a Deus, mataram ele. (Nalu)

No entanto, para duas mulheres, o que realmente as levou às ruas foi a introdução ao mundo das drogas, pois as infelicidades nos relacionamentos e nos trabalhos provocaram a busca de amparo nessas substâncias.

Conheci o crack por curiosidade, ninguém me obrigou, nem nada. Eu via meus familiares usando, não sabia o que era, aí eu perguntei “Gente, o que vocês tanto usam? Deixa eu usar!”. Pronto! Abri a porta do inferno na minha própria vida. (Cássia)

Quando eu estava em Redenção, lá no Pará, eu tinha outro esposo, ele me batia muito e, como eu já falei, passei a usar drogas. (Nalu)

Ademais, duas delas relataram que se entregaram aos seus relacionamentos, ficaram sem recursos financeiros e se perderam na vida, não necessariamente tendo sofrido algum tipo de violência ou viciado em alguma substância ilícita.

Estava sozinha e conheci ele [o namorado]. Isso tem 1 ano. (Vânia)

O meu foi três motivos, né? Um foi motivo familiar, outro foi motivo espiritual, outro foi motivo sentimental. O espiritual foi porque eu vivia com uma mulher que era a minha primeira ex-sogra, né? A avó do meu primeiro filho. E eles todos são da Umbanda, né? Mexem com coisas erradas, negócio de umbandista. Aí eu, de lá pra cá, foi dito e feito. Eu não consigo, no meu relacionamento, nunca consigo dar certo, sabe? Sempre tem alguns impedimentos. No sentimental foi porque eu caí por causa de um relacionamento que eu me entreguei mesmo, aí fiquei cega e tudo mais. De amor. É, de amor, aí eu abandonei tudo e fui viver com ele. (Edna)

Em relação à chegada às ruas, as entrevistadas afirmaram enfrentar obstáculos principalmente em relação à forma como se alienaram da realidade e se doaram aos seus parceiros, às drogas e a futilidades, se distanciando das prioridades da vida, como trabalhar. Então, por falta de recursos, muitas delas não tiveram um local para ir além das ruas. Ficou evidente que as ruas são locais onde o ser humano perde o seu direito de autonomia sobre o próprio corpo, possibilitando que as ruas sejam “terra de ninguém”, onde sobreviver ocupa o espaço do viver e, por isso, essas mulheres não desejavam estar ali, mas acabaram tendo que estar por falta de outras oportunidades.

Com essas coisas, eu acabei tendo que sobreviver na rua. (Nalu)

É, de amor, aí eu abandonei tudo e fui viver com ele [o namorado]. (Edna)

Estava sozinha e conheci ele [o namorado]. Isso tem 1 ano. Nunca tinha morado em rua, não... ai meu Deus (emocionada, olhos lacrimejando). Foi por falta de recurso mesmo. (Vânia)

Então, por estarem em uma realidade de vislumbres e vícios, essas mulheres se perderam das suas vontades, dos seus objetivos e das suas felicidades para viver uma vida que não as pertencia, mas que, as foi imposta.

3.2 DESAFIOS EM RELAÇÃO À VIVÊNCIA NAS RUAS E À ATENÇÃO EM SAÚDE

Quando questionadas sobre os desafios enfrentados na vivência nas ruas, as entrevistadas relataram que a maior dificuldade, além do preconceito, é o risco de sofrer agressões. Esse relato foi identificado, sobretudo, nas entrevistas das mulheres que não possuem um companheiro. Essas mulheres ficam ainda mais vulneráveis e sentem o medo de serem estupradas ou mortas, principalmente enquanto dormem.

As pessoas, às vezes, olham pra gente com um olhar diferente, não sabem o que nós passamos, não sabem o que a gente tem, não sabem o estudo que a gente já teve e trata a gente diferente. (Nalu)

Eu ouvi dizer que aqui em Goiânia tem muitos caras de rua que estão estuprando as meninas, já me disseram pra eu ter cuidado, cuidado com os estupros, com essas coisas todas. Eu tô com o meu companheiro brigado, aí ele tá longe de mim, eu tô pra cá, ele tá longe. (Edna)

Desafio é você ter que sobreviver. A realidade é essa: você sobrevive na rua, você não vive, você sobrevive. Principalmente a gente, que é mulher... você corre risco de levar uma pedrada, uma facada. Essa noite mesmo eu fui roubada... levaram meu travesseiro e as minhas coisas pessoais. Mas já aconteceu de eu amanhecer vestida de só uma perna de uma calça, entendeu? É todo tipo de risco... não é só uma coisa, é todo tipo de risco. Uma pessoa senta aqui do seu lado, você não sabe o procedimento dela, vem outra e bate ou mata. Se você estiver perto, você vai junto. (Cássia)

Em relação à assistência em saúde, uma das dificuldades pontuada pelas participantes foi o preconceito que sofrem nas unidades de saúde quando buscam atendimento. Outra questão citada por elas foi a falta de documentação, tendo em vista que muitas delas são assaltadas nas ruas ou até mesmo perdem a documentação, o que, muitas vezes, impossibilita que consigam atendimento em saúde ou dificulta esse processo.

Se precisar, eu vou no postinho, mas no postinho eu não estou indo ainda não, porque eu estou sem meu documento. (Nalu)

Às vezes, a gente não toma banho, né, “tá” sujo. Aí fica com vergonha de entrar no postinho. (Vânia)

É muito mais difícil pra gente. Não que a gente não tenha acesso, mas é complicado. No meu caso, eu perdi a documentação, então tem que ir lá tirar a documentação, então é complicado, porque não são todos que ajudam, não. A gente sente o preconceito não é só na unidade de atendimento, não. Eu não sei que milagre que vocês chegaram perto de mim (emocionada, chorando) ... as pessoas julgam muito pelo físico, entendeu? Elas não sentam para conversar com você, para saber de você (ainda chorando, pede desculpas). É porque dói, sabe? "Aquele menina suja, aquele cabelo, magra". Eu entendo, porque tem medo de ser roubada, mas o preconceito é “foda” e dói, e dói, dói, dói. Igual eu escutei ontem “O que você ‘tá’ fazendo aqui, sua ‘noiada’?”. Poxa! Eu sou ser humano. (Cássia)

Dessa forma, observa-se que as mulheres em situação de rua estão vulneráveis não somente por viverem nas ruas e serem mal vistas pela sociedade, como também por serem mulheres. Além disso, nota-se que o perigo a que essas mulheres são submetidas ameaça tanto a integridade física quanto o acesso à saúde por elas.

3.3 DESAFIOS PARA A HIGIENE MENSTRUAL E PARA ENFRENTAR OS SINTOMAS DA MENSTRUACÃO

Entre as entrevistadas, foi unânime o relato de, na falta de absorventes, pedir dinheiro às pessoas na rua ou recorrer ao Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP) para adquirir absorventes. Algumas responderam, também, que realizam algum tipo de serviço na rua para conseguir dinheiro e comprar absorventes e outros itens de higiene pessoal.

Para mim, o desafio maior é ter que pedir para as pessoas, mas graças a Deus não falta nada, não. (Nalu)

Absorvente a gente pede onde a gente vai tomar banho. Eu gosto de perguntar ali no Centro POP, né, de vez em quando eles cedem, quando eles têm, né. Aí é lá que eu tomo banho, peço lá as coisas, quando eles não têm, eu arranjo. (Edna)

Sabonete às vezes tem, às vezes não tem... tem vez que a gente pega caixa de paçoca, jujuba e sai vendendo para conseguir comprar as coisas, ou a gente pede. (Vânia)

Algumas participantes contaram que recorrem a materiais alternativos para conter o fluxo e que pedem ajuda em clínicas e comércios para realizar a higiene menstrual.

Às vezes, a gente não tem dinheiro pra comprar absorvente, aí eu rasgo pano e coloco, já usei papel... entro no banheiro de clínica e pego papel higiênico, às vezes molho um pano e passo “nas partes”. Tomo dois banhos por semana, aí quando “tô” menstruada, eu me “aceio” mais, me lavo na torneira do banheiro. (Vânia)

Em situação de rua, você tem que pedir absorvente, tem que fazer higienização para poder lavar e não são todos os lugares que aceitam a gente entrar pra se lavar. Semana passada eu “tava”, tive que pedir um absorvente, “tava” com mau cheiro. Tem vez que dá pra gente se lavar, mas tem vez que não dá. Então é muito complicado, assim, ficar menstruada na rua. O difícil é se lavar, geralmente, igual hoje, eu “tô” aqui na Independência, tem um supermercado ali, pra mim é mais fácil, então eu pego uma garrafa, alguma coisinha e consigo ir lá no supermercado fazer a minha higienização, mas tem lugares que é bem complicado. Já fiquei sem absorvente, já coloquei algodão, já coloquei pano, pedaço de roupa minha pra não vazar, porque, como meu fluxo é muito, não tem como eu ficar sem alguma coisa [para conter o fluxo]. (Cássia)

Além disso, houve um relato que reforça como a higiene menstrual para quem vive nas ruas coloca em alto risco a saúde dessas mulheres.

A gente tem que descer lá na Marginal Botafogo, naquela água imunda, para poder se lavar. Porque a menstruação já fede, aí se não lavar... Eu me lavo naquela água infelizmente. Tem uma bica lá, a gente chama de bica, que é uma água menos suja. (Cássia)

Outro ponto importante que permeia essa questão são os desafios para aliviar os sintomas menstruais para as mulheres em situação de rua. Entre eles, o principal é a dificuldade de acesso a analgésicos. As entrevistadas relataram que, muitas vezes, não conseguem acesso a medicamentos e, por isso, sentem dores fortes por dias.

A cólica, cada pessoa tem um tipo de cólica, né? E eu sempre, se eu tivesse precisão, como na minha cidade eu conheço muita gente, conversava com os farmacêuticos ou com alguma pessoa que conhecia e iria comprar pra mim quando eu não estava com condições de comprar. (Nalu)

Cólica eu sinto muita, mas aí eu tomo dipirona. Às vezes, fico sem remédio, aí eu sinto dor. (Vânia)

Eu vou falar pra você: eu tomo medicamento quando me dão, porque depois que eu operei “para não ter filho mais”, eu tenho muita cólica. (Cássia)

Uma das entrevistadas contou já ter sofrido violência psicológica por reclamar da cólica menstrual, a pessoas que passavam por ela nas ruas, na tentativa de ser ajudada.

Então, esses dias o povo “tava” falando que “tava” doida, que eu usei tanta droga, que fiquei doida, mas eu “tava” com dor, com muita cólica, minhas cólicas são muito fortes... eu andava, assim, segurando o “pé da barriga”, eu não vou mentir para você, não, juro, gritando, eu “tava” gritando de dor. Teve uma hora que eu coloquei a mão, assim, num poste, a cólica foi tão forte, tão forte, que eu dei um grito. Aí passou um ser humano que eu falo pobre de alma, pobre de espírito e disse “Você ‘tá’ fazendo cena para ganhar dinheiro”, aí eu falei “Não, moço, Deus tinha que colocar você ‘menstruado’ pelo menos um dia na vida”. Aí foi que Deus tocou “numa” pessoa que disse assim “Moça, você ‘tá’ bem?”, aí eu falei “Não. Pelo amor de Deus, compra um remédio pra mim, que eu tô com muita cólica”. Aí foi onde a moça comprou um remédio pra mim, aí que eu pude dormir um pouco. (Cássia)

Dessa forma, nota-se que são múltiplos os desafios a que o período menstrual submete as mulheres que usam as ruas como espaço de sobrevivência. Esses desafios não se limitam apenas à falta de absorventes, mas também à dificuldade de acesso a água ou até mesmo a um local reservado para realizar a higiene pessoal. Ainda, foi possível notar o quanto as entrevistadas dependem da ajuda de pessoas que passam por elas e o quanto são humilhadas e submetidas a situações de dor física e psíquica por esse motivo.

3.4 PERCEPÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DA VIVÊNCIA E DE MENSTRUAR NAS RUAS PARA A SAÚDE: A VISÃO DE FUTURO

As entrevistadas trouxeram em suas falas uma percepção de que menstruar nas ruas traz consequências graves para a saúde. Foi relatado, por três das quatro mulheres, que a menstruação as deixa mal, envergonhadas, atrapalha o dia a dia, gera dores pela cólica, amedronta e incomoda. Vale ressaltar que, para a quarta entrevistada, a menstruação atrapalha todo o seu dia a dia, gerando, além de outras coisas, medo de contrair doenças por realizar a higienização íntima no córrego da Marginal Botafogo.

Ah, me sinto malzona, né? Muito mal. Fico envergonhada. Com medo de não ter os produtos pra poder fazer a higiene menstrual. (Edna)

Fico com vergonha, aí eu vou “na” farmácia e peço absorvente pra alguma mulher que chega, aí vai lá e compra pra mim. (Vânia)

Tudo, tudo, mas é tudo. Porque eu já sei a época que vou menstruar, aí já fico pensando assim: “Meu Deus! Vai começar”. O psicológico da gente fica tão assim... eu já sei que vai começar o sofrimento. Então interfere em tudo, em todos os sentidos. Não tem uma coisa positiva, é tudo ruim. Tem o perigo de pegar alguma doença naquela água [do córrego da Marginal Botafogo], porque aconteceu um fato desagradável lá... acharam um corpo na água. Passei um sufoco, passei no pronto socorro e fiz um exame... graças a Deus, não deu nada. (Cássia)

Embora a maioria das entrevistadas tenham relatado que sofrem por conta da menstruação, a primeira delas afirmou não encontrar muita dificuldade, já que recebe auxílio de uma farmácia durante o período menstrual.

Não, porque pedir não é vergonha, vergonha é você roubar e levar uma taca de alguém (Nalu).

Quanto à perspectiva de futuro em relação à vida nas ruas, metade das entrevistadas acredita que irá sair das ruas tanto por ajuda da família, quanto pela ajuda espiritual e de pessoas boas que possam, talvez, dar oportunidades de reintegração social a elas, como emprego.

Se Deus quiser, nós vamos embora segunda-feira, vamos resolver nossa vida. A gente já conversou com a família. E vou ganhar meu bebê, minha irmã 'tá' me esperando lá e vou trabalhar com ela, voltar. (Nalu)

Eu confio em Deus que nós vamos arrumar um cantinho aí. Ele [o namorado] vai arrumar um emprego, eu também vou arrumar um... e botar a vida para frente, né? Eu penso assim. Tem muita gente boa, do coração bom, assim, que nem você, mas tem gente que nem olha 'pra' gente. (Vânia)

No entanto, é visível que elas vivem diante da desesperança em uma vida melhor, não vendo um futuro promissor. Elas não conseguiram dizer o que precisava melhorar, não sabiam por onde começar as mudanças. Ademais, afirmaram que, além de não haver perspectiva de melhora, têm, no entanto, perspectiva de piora, falas que demonstram que muitas dessas mulheres estão distantes de alcançar uma vida digna e saudável.

Eu não sei o que dizer. Tem muita coisa a melhorar (Edna).

Se eu não der um jeito de sair da rua de alguma forma, é... melhorar não melhora, não, a tendência é piorar (Cássia).

Nesse sentido, evidencia-se que, mesmo que algumas mulheres sejam esperançosas em uma vida melhor e fora das ruas, esse objetivo é parece distante de ser alcançado, porque exige drásticas mudanças que, muitas vezes, não dependem somente delas, mas sim de um serviço social e governamental que preze pela reintegração social das pessoas em situação de rua.

4 DISCUSSÃO

Nota-se que a violência compõe a história das pessoas que vivem nas ruas, o que se acirra quando se trata de mulheres em situação de rua. As violências física e sexual constituem o principal fator deflagrador para a transição de mulheres à situação de rua (Richwin; Zanello, 2023). É possível perceber, nos relatos, que relacionamentos abusivos foram determinantes para que as entrevistadas se submetessem a viver nas ruas, principalmente devido às sucessivas agressões sofridas.

A violência é um problema alarmante na sociedade, que afeta a integridade física e psicológica das mulheres. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 35% das mulheres já sofreram violência física ou sexual por parte de um parceiro íntimo. No Brasil, a Lei Maria da Penha trouxe avanços significativos na proteção das vítimas e na punição dos agressores. No entanto, a implementação e efetividade desta legislação ainda enfrentam desafios, como a subnotificação e a falta

de recursos para suporte adequado às mulheres (Souza; Pereira, 2021). É necessário que haja suporte e recursos para a reabilitação das vítimas (Almeida, 2020).

Além disso, a insatisfação nos relacionamentos é relevante no desenvolvimento de comportamentos relacionados ao uso e ao abuso de drogas. A experiência de problemas e de descontentamento em relacionamentos pode impulsionar a busca por alívio em substâncias psicoativas (Martins; Gomes, 2018). Nessa perspectiva, a falta de habilidades adequadas para lidar com o estresse e a ausência de suporte social são fatores que aumentam a propensão ao uso de substâncias (Rodrigues; Ferreira, 2022). Dessa forma, é crucial abordar a saúde mental e a qualidade dos relacionamentos como aspectos interligados na prevenção do uso de drogas, oferecendo suporte emocional e desenvolvendo estratégias eficazes para o manejo do estresse (Lopes, 2019).

Um ponto muito importante a ser destacado é a entrega total das mulheres aos relacionamentos, o que pode resultar em dependência financeira e em perda de autonomia. A falta de planejamento financeiro e a dependência econômica geram situações de fragilidade, afetando gravemente o bem-estar das mulheres a longo prazo (Andrade; Costa, 2021). Essa falta de foco e recursos limita suas opções e contribui para a permanência nas ruas, um ambiente onde a autonomia pessoal é comprometida (Silva; Costa, 2021). Faz-se, então, necessária a conscientização sobre a necessidade de consciência financeira e planejamento, além do fornecimento de apoio psicológico e de recursos adequados para as mulheres que enfrentam esses problemas (Almeida, 2020).

Outra questão importante no processo de ida às ruas é o uso de drogas. Isso se justifica pelo fato de que o envolvimento com substâncias químicas, como o álcool e o crack, culmina no abandono familiar, muitas vezes depois de inúmeras tentativas da família de levá-los à reabilitação, o que submete os usuários à falta de suporte e a buscarem as ruas como espaço de sobrevivência. O uso e o abuso de drogas, sintomas ou quadros de adoecimento psíquico, são empregados como fatores de causalidade para a condição de se viver nas ruas (Paiva et al., 2019).

O acesso aos serviços de saúde, notadamente, é dificultoso para quem vive nas ruas, mesmo que a legislação preconize a garantia desse direito e mesmo em situações em que o serviço buscado faça parte de uma rede que assegura acesso universal. Foi recorrente o relato da falta de documentação pessoal como impedimento para a garantia desse acesso, mas a invisibilização desse grupo social e o estigma sofrido por ele é fator determinante na falta de acesso à saúde (Gonçalves; Oliveira, 2023).

A falta de acesso a produtos de higiene e à água também dificulta que as pessoas em situação de rua procurem o serviço de saúde. Isso, porque as roupas sujas e o mau cheiro, provocados pela impossibilidade de acesso à higiene, resultam em maus atendimentos e em situações de constrangimento a essas pacientes nas unidades de saúde. Evidencia-se, então, que é necessário que os

projetos voltados para as pessoas em situação de rua considerem o processo saúde-doença de maneira integral, levando em conta não só a promoção de saúde, como também a prevenção e a reabilitação, de modo a garantir o respeito à dignidade e os direitos do paciente em situação de rua (Gonçalves; Oliveira, 2023).

Nota-se, ainda, que a menstruação, para as mulheres que vivem nas ruas, mostra-se como um processo complexo, também, por envolver, além da falta de produtos básicos de higiene e de água, a falta de privacidade para realizar a higiene pessoal. Para essas mulheres, o período menstrual traz mais que dores e outros sintomas físicos, mas também um prejuízo emocional, tendo em vista o constrangimento causado pela falta de acesso a absorventes e a analgésicos (Cardoso; Ribeiro, 2023).

A dificuldade de acesso a esses produtos submete as mulheres em situação de rua a um prejuízo físico e mental, como foi relato recorrente na presente pesquisa. Quando não conseguem dinheiro ou assistência de órgão público, esse grupo social recorre a formas alternativas de conter o fluxo, como o uso de papel e de miolo de pão, que podem provocar prejuízo à saúde do aparelho genital, como infecções e proliferação de micro-organismos (Fiocruz, 2020). Logo, a pobreza menstrual deve ser abordada como um sério problema de saúde pública, considerando o aspecto biopsicossocial, de modo a tratar o problema de maneira integral e garantir o acesso a uma saúde menstrual de qualidade.

Embora uma minoria das mulheres não veja problemas em menstruar nas ruas, ficou evidente que, na grande maioria das vezes, a menstruação representa um desafio significativo para mulheres em situação de rua, gerando sérias consequências para a saúde. A ausência de acesso a produtos menstruais e condições sanitárias adequadas pode resultar em infecções e problemas dermatológicos e genitais, aumentando a vulnerabilidade dessas mulheres (Mendes *et al.*, 2022). Ademais, a falta de cuidados menstruais pode agravar a saúde mental, elevando níveis de estresse e de ansiedade (Silva, 2021). Esse problema é intensificado pela ausência de políticas públicas específicas, o que ressalta a necessidade de soluções mais inclusivas e direcionadas para essa população (Costa; Oliveira, 2023).

É notório que muitas mulheres em situação de rua veem a ajuda da família, de pessoas solidárias e espiritual como meios para deixar as ruas. Essas mulheres confiam na assistência de suas redes familiares e da sociedade como fator crucial para sua recuperação. Em vários quesitos da vida, a fé oferece esperança e consolo diante das dificuldades e pode contribuir para uma boa evolução em tratamentos de saúde (Silva *et al.*, 2022).

Entretanto, muitas mulheres em situação de rua não demonstraram esperança de um futuro melhor, relatando sentimento de apatia e tristeza. A falta de apoio social e institucional contribui significativamente para esse sentimento de impotência e de abandono (Silva; Ferreira, 2021).

Portanto, é possível evidenciar que a limitação de recursos, oportunidades e, principalmente, a ineficiência do poder público, intensificam a sensação de estagnação nessa situação, dificultando a visualização de um futuro em que se possa resgatar essas mulheres da situação de rua e reintegrá-las à sociedade (Souza *et al.*, 2023).

5 CONCLUSÃO

Diante dos relatos das entrevistadas, ficou evidente que a pobreza menstrual entre as mulheres em situação de rua deve ser tratada como um sério problema de saúde pública. Isso, porque afeta diretamente o bem-estar desse grupo, uma vez que pode ocasionar repercussões físicas, pela higiene menstrual inadequada, e psicológicas, pelo constrangimento a que essas mulheres são submetidas por, muitas vezes, terem que implorar pelo que deveria ser básico, mas é tido como supérfluo pelo sistema: o direito à saúde.

Os relatos reforçam a necessidade da quebra de estigmas pela sociedade para que se alcance equidade para esse grupo minoritário, visto que o cerne dessa problemática reside justamente no preconceito contra as pessoas em situação de rua e no quão pouco se fala sobre essa questão. É fundamental que se aborde sobre a pobreza menstrual de quem vive nas ruas para que a sociedade saiba e se lembre de que esse problema existe e que ignorar a gravidade dessa questão não a solucionará.

Uma limitação do presente estudo foi a dificuldade em encontrar mulheres em situação de rua, haja vista que há uma maioria masculina vivendo nas ruas. Outro ponto foi a questão do estigma que envolve o assunto da pobreza menstrual, que fez algumas das entrevistadas sentirem determinada vergonha para falar sobre o assunto que, para elas, é sinônimo de dor e constrangimento.

Ademais, a escassez de estudos acerca do tema, além de ter sido mais um obstáculo para a pesquisa, é um dos motivos que perpetuam, de certa maneira, a questão da pobreza menstrual, visto que corrobora a invisibilização desse problema de saúde pública. Mais estudos sobre esse tema podem contribuir não só para comprovar sua gravidade, como também para sinalizar que mudar essa realidade trata-se de garantir o direito à saúde e dignidade às mulheres em situação de rua.

É imperativo que o governo promova mais políticas voltadas para a distribuição de absorventes e de outros itens básicos de higiene. É necessário, ainda, que a saúde dessas mulheres seja abordada pelo poder público de maneira integral, de modo a considerar o tratamento das repercussões físicas e mentais das mulheres afetadas pela pobreza menstrual. Outra maneira de mitigar esse problema seria reforçar a cobertura de centros de apoio às pessoas vivendo em situação de rua, como o Centro POP da cidade de Goiânia/GO, citado como um importante centro de apoio para garantir produtos de higiene

e informações sobre documentação e saúde, de modo a ampliar as unidades desse Centro para que se alcance mulheres em situação de rua de todas as regiões da cidade.

Portanto, as mulheres em situação de rua merecem dignidade e qualidade de vida para enfrentar a desafiadora realidade que a vida nas ruas traz. A garantia de melhores condições, incluindo acesso a cuidados básicos de saúde, higiene e apoio psicológico, não apenas facilitaria sua sobrevivência, mas também contribuiria para a preservação de sua integridade física e emocional. A pobreza menstrual é apenas uma das diversas vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres entrevistadas, destacando a necessidade urgente de intervenções específicas e abrangentes para atender a essas questões.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. M. Violência doméstica: desafios e perspectivas. São Paulo: Editora da Universidade, 2020.
- ALMEIDA, R. F. Empoderamento financeiro e suporte emocional para mulheres. Rio de Janeiro: Editora Acadêmica, 2020.
- ANDRADE, L. M.; COSTA, T. A. Dependência econômica e suas consequências para a vida das mulheres. Rio de Janeiro: Editora Universitária, 2021.
- BATISTA, E. C.; MATOS, L. A. L.; NASCIMENTO, A. B. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017.
- CANTO, A. S. et al. Pobreza menstrual: acesso a absorventes por mulheres em um hospital de Macapá. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, ano. 07, ed. 11, p. 99-108, 2022.
- CARDOSO, G. F. S.; RIBEIRO, R. T. C. Reflexões sobre as problemáticas existentes nas práticas de higienização pessoal das mulheres em situação de rua da cidade de Araguaína-TO e as possíveis dificuldades para a realização desse cuidado. Facit Business and Technology Journal, v. 2, n. 45, p. 73-88, 2023.
- CORBIN, J. Teoria fundamentada em dados. In: SOMEKH, B.; LEWIN, C. Teoria e métodos de pesquisa social. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 61-165.
- COSTA, A. C.; ALMEIDA, M. R. A influência do apoio social e espiritual na reintegração de mulheres em situação de rua. Revista Brasileira de Assistência Social, v. 22, n. 3, p. 78-89, 2023.
- COSTA, A. S.; OLIVEIRA, R. M. Políticas públicas e saúde menstrual: desafios e perspectivas para mulheres em situação de vulnerabilidade. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 57, n. 2, p. 112-123, 2023.
- FIOCRUZ. Uma em cada quatro mulheres não tem acesso a absorvente durante o período menstrual no Brasil, 2020. Disponível: <https://www.epsjv.fiocruz.br/podcast/uma-em-cada-quatro-mulheres-nao-tem-acesso-a-absorvente-durante-o-periodo-menstrual-no-brasil>. Acesso em: 26 set. 2024.
- GASQUE, K. C. G. D. Teoria fundamentada: nova perspectiva à pesquisa exploratória. In: MUELLER, S. P. M. (Org.) Métodos para a pesquisa em ciências da informação. Brasília: Thesaurus, 2007. p. 107-142.
- GONÇALVES, A.; OLIVEIRA, C. V. O acesso à saúde por pessoas em situação de rua. Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania, n. 11, p. 859-879, 2023.
- LOPES, A. L. Estratégias de enfrentamento e saúde mental. São Paulo: Editora Universitária, 2019.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. População em Situação de Rua supera 281,4 mil Pessoas no Brasil, 08 dez. 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil>. Acesso em: 31 out. 2023.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. In: LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 8. ed. São Paulo: EPU, 2004. cap. 3, p. 25-44.

MARTINS, C. R.; GOMES, J. A. Relações interpessoais e comportamento de risco: uma revisão. São Paulo: Editora da Universidade, 2018.

MENDES, M. F. et al. Acesso a produtos menstruais e suas implicações para a saúde de mulheres em situação de rua. *Jornal de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 1, p. 45-56, 2022.

MENDES, K. T.; RONZANI, T. M.; PAIVA, F. S. População em situação de rua, vulnerabilidade e drogas: uma revisão sistemática. *Psicologia & Sociedade*, v. 31, 2019.

MORETTI, I. Estudo transversal: o que é, características e como aplicar. Regras para TCC, 2022. Disponível em: <<https://regrasparatcc.com.br/estrutura/estudo-transversal/>>. Acesso em: 31 out. 2023.

NARDES, S.; GIONGO, C. R. Homeless women: memories, daily life and access to the public policies. *Revista Estudos Feministas*, v. 29, n. 1, 2021.

OLIVEIRA, R. J.; SANTOS, M. L. Expectativas e crenças das mulheres em situação de rua sobre apoio externo. *Jornal de Psicologia Social*, v. 19, n. 2, p. 123-135, 2021.

RICHWIN, I. F.; ZANELLO, V. “Desde casa, desde berço, desde sempre”: violência e mulheres em situação de rua. *Revista Estudos Feministas*, v. 31, n. 1, 2023.

RODRIGUES, M. J.; FERREIRA, L. S. Impactos da insatisfação relacional no consumo de drogas. Ribeirão Preto: Editora Científica, 2022.

SILVA, L. A. Impactos da falta de cuidados menstruais na saúde mental de mulheres em situação de rua. *Psicologia e Sociedade*, v. 33, n. 4, p. 289-302, 2021.

SILVA, P. T. et al. O papel da fé e da esperança na vida das mulheres em situação de rua. *Revista de Estudos Espirituais*, v. 16, n. 1, p. 45-58, 2022.

SILVA, P. T.; FERREIRA, L. A. A influência da falta de apoio na visão de futuro das mulheres em situação de rua. *Jornal de Estudos Sociais e Políticos*, v. 17, n. 2, p. 89-101, 2021.

SOUZA, M. A.; PEREIRA, J. R. Violência de gênero no Brasil: uma análise crítica. Rio de Janeiro: Editora Universitária, 2021.

SOUZA, K. O. C. et al. Qualidade da atenção básica à saúde e vulnerabilidade social: uma análise espacial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, e20200407, 2021.

SOUZA, R. M. et al. Recursos e oportunidades: barreiras à esperança de mulheres em situação de rua. *Revista de Políticas Sociais*, v. 29, n. 1, p. 45-58, 2023.

SUMMIT. Pobreza menstrual: entendendo o problema e as propostas de ações eficientes, 14 jul. 2023. Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/saude-humanizada/pobreza-menstrual-entendendo-o-problema-e-as-propostas-de-acoes-eficientes/>. Acesso em: 31 out. 2023.

VALLE, F. A. A. L.; FARAH, B. F.; CARNEIRO JÚNIOR, N. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. Saúde em Debate, v. 44, n. 124, p. 182-192, 2022.