



Vulnerabilidades e riscos: vivências dos adolescentes em situação de rua

Vulnerabilities and risks: experiences of youth in street situations

Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8834-9332>

Patrícia Neyva da Costa Pinheiro²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7022-8391>

Edna Johana Mondragón-Sánchez³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7950-2809>

Thássila Lisley Moura Alves⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2226-4184>

Adriana Gomes Nogueira Ferreira⁵

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7107-1151>

^{1,2,4}Universidade Federal do Ceará/UFC,
Fortaleza (CE), Brasil.

³Universidad del Quindío. Quindío (AM),
Colômbia.

⁵Universidade Federal do
Maranhão/UFMA, Imperatriz (MA), Brasil.

Editor de Seção:

Fernanda Machado Silva Rodrigues

Editor Científico:

Tatiane Gomes Guedes

Editor Chefe:

Maria Wanderleya de Lavor
Coriolano Marinus

Submissão: 31/10/2024

Aceito: 18/06/2024

Publicado: 14/10/2024

RESUMO

Objetivo: Investigar as situações de vulnerabilidades e riscos no contexto de adolescentes em situação de rua. **Método:** Este é um estudo exploratório-descritivo qualitativo que incluiu 19 adolescentes em situação de rua entre agosto de 2020 e janeiro de 2021. Os dados obtidos foram submetidos à análise temática do conteúdo. **Resultados:** As seguintes categorias se destacaram: relacionamento conturbado e discriminação sexual por familiares; julgamento e preconceito social; abandono escolar por falta de estrutura econômica e familiar; problemas de saúde adquiridos na rua. **Conclusão:** Os adolescentes em situação de rua estão expostos a diversas vulnerabilidades (p.ex., individuais, sociais e programáticas) e riscos relacionados à renda, baixa escolaridade, falta de apoio por políticas públicas, conflitos familiares e aparecimento ou agravamento de problemas de saúde. Os cenários de vida em situação de rua maximizam tais vulnerabilidades, o que reduz a qualidade e perspectiva deste grupo e favorece o uso de drogas e a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez.

Descritores: Adolescente; Grupos de Risco; Jovens em Situação de Rua; Vulnerabilidade em Saúde; Vulnerabilidade Social.

ABSTRACT

Objective: To investigate situations of vulnerability and risk faced by youth in street situations. **Method:** This is an exploratory-descriptive qualitative study involving 19 youth in street situations between August 2020 and January 2021. Data obtained were subjected to thematic content analysis. **Results:** The following categories stood out: troubled relationships and sexual discrimination by family members; judgment and social prejudice; dropping out of school because of lack of economic and family structure; health problems acquired on the street. **Conclusion:** Youth in street situations are exposed to several vulnerabilities (e.g., individual, social, and programmatic) and risks related to income, low levels of education, lack of support from public policies, family conflicts and the onset or aggravation of health problems. Street life increases these vulnerabilities, reduces the quality of life and prospects for this group, and favors drug use and the occurrence of sexually transmitted infections and pregnancy.

Descriptors: Adolescent; Risk Groups; Youth in Street Situation; Social Vulnerability; Health Vulnerability.

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

Fonsêca KKR, Pinheiro PNC, Mondragón-Sánchez EJ, Alves TLM, Ferreira AGN. Vulnerabilidades e riscos: vivências dos adolescentes em situação de rua. Rev. enferm. UFPE on line. 2024;18:e260060 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.260060>

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua destaca-se como um segmento significativo da desigualdade social, especialmente diante das transformações políticas, sociais e econômicas globais ocorridas nas últimas décadas. Nesse cenário, observa-se uma tendência, oriunda de abordagens contemporâneas, de analisar e compreender as especificidades das condições de vida dessa população, sobretudo no contexto da saúde pública, reduzindo essa complexidade a um foco individualista e patologizante.¹

Partindo desse pressuposto, para a Organização das Nações Unidas (ONU), “população em situação de rua” é equivalente a “desabrigado”. No Brasil, essa população é caracterizada por ter baixíssima renda e condições de moradia temporárias ou permanentes, ocupando vias, ruas, praças e edifícios urbanos.² Geralmente, o uso e abuso de drogas, bem como sintomas ou quadros de adoecimento psíquico, são apontados como fatores causais para essa condição de vida nas ruas. É importante destacar que, apesar das particularidades das experiências vivenciadas, não se pode individualizar a condição de viver nas ruas, uma vez que esta é intrinsecamente relacionada a fatores macroestruturais de ordem socioeconômica e política. Esse aspecto é especialmente relevante ao analisarmos a formação histórica brasileira, que é marcada por um profundo abismo social entre os diferentes segmentos de classe.¹

No contexto dos adolescentes em situação de rua, por muito tempo denominados “meninos de rua” e vistos como um problema social, os grandes centros urbanos são palco de episódios alarmantes de violações de direitos humanos envolvendo essa população. Essa situação surge devido ao enfraquecimento dos vínculos familiares e comunitários, à proteção insuficiente por parte do Estado, à falta de acesso à educação, ao trabalho infantil, ao envolvimento com o tráfico de drogas e à violência, entre outros fatores. Esses elementos combinados tornam os adolescentes em situação de rua um grupo particularmente vulnerável a violações estruturais.³

Além disso, a adolescência é um período fundamentalmente biológico, marcado por profundas transformações que incluem o acelerado desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade. Portanto, esta fase é caracterizada como um período prolongado de transição, e não como um conjunto de processos definidos para alcançar as responsabilidades e o status de adulto. Este período deve ser compreendido como uma formação compartilhada entre família e comunidade, em que cada ator desempenha um papel crucial na formação do adolescente.^{4,5}

O desenvolvimento do adolescente em situação de rua sofre forte influência das desigualdades e injustiças sociais a que são submetidos, assim como do tipo de relação

interpessoal prevalente nos diversos ambientes de convívio, como família, escola e grupo de amigos. Dessa forma, as violações a que estão expostos passam a guiar o curso do desenvolvimento e são internalizadas na forma de funções psicológicas, mediadas por relações de exploração, podendo ser associadas com o acesso ou a participação em atividades que conduzem à socialização com atos infracionais.^{5,6}

De forma geral, o conceito de vulnerabilidade pode ser entendido como a condição de risco em que o indivíduo se encontra, manifestando-se como fragilidade e dependência. Isso está particularmente relacionado à situação de crianças e adolescentes, especialmente aqueles de menor nível socioeconômico. Além disso, a fragilidade e dependência dos mais velhos podem influenciar essa vulnerabilidade, tornando o indivíduo mais suscetível às influências do ambiente físico e social em que está inserido e, conseqüentemente, sujeito aos impactos dos contextos sociais que lhe são oferecidos.⁷

Os termos “vulnerabilidade” e “risco” representam um fenômeno complexo e multifacetado, associado às condições de um grupo diante de diversos acontecimentos de naturezas variadas, sejam elas ambientais, fisiológicas, econômicas, psicológicas, legais ou sociais. Se essas condições não forem enfrentadas adequadamente, podem resultar em diferentes situações de risco.^{8,9}

Neste contexto, são definidas as três categorias de vulnerabilidade abordadas neste estudo: individual, social e programática. A vulnerabilidade individual engloba aspectos biológicos, emocionais, cognitivos, atitudinais e relacionais; a social é marcada por aspectos culturais, sociais e econômicos que influenciam as oportunidades de acesso a bens e serviços; e a programática diz respeito aos recursos institucionais necessários para proteger o indivíduo contra riscos à sua integridade e ao seu bem-estar físico, psicológico e social.²

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: a quais vulnerabilidades e riscos os adolescentes em situação de rua estão sujeitos?

OBJETIVO

Investigar as situações de vulnerabilidade e risco enfrentadas pelos adolescentes em situação de rua.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza exploratório–descritiva. Para assegurar a rigorosidade do estudo, o checklist *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) foi rigorosamente seguido.¹⁰

O estudo foi realizado entre agosto de 2020 e janeiro de 2021 na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil. As abordagens foram feitas em praças do centro da cidade, em zonas de atuação dos educadores sociais do programa Ponto de Encontro, vinculado à Fundação da Criança e da Família Cidadã (FUNCI).

A população do estudo foi composta por adolescentes em situação de rua com idades entre 10 e 19 anos. Foram estabelecidos como critérios de exclusão os adolescentes que apresentassem dificuldades de compreensão, comunicação, relacionamento interpessoal ou déficit cognitivo que os impedissem de interagir.

Para realizar as abordagens aos adolescentes, os educadores sociais do programa Ponte de Encontro, uma política pública municipal vinculada à Prefeitura de Fortaleza, auxiliaram nas visitas. Eles direcionaram as equipes aos locais onde os adolescentes que atendiam aos critérios de inclusão do estudo se encontravam, como praças, shoppings, praias e o centro da cidade.

Assim, ao chegar ao local, o adolescente recebia informações sobre a pesquisa e era convidado a participar do estudo. Aqueles que aceitavam eram convidados a sentar-se em um local mais reservado para garantir que a gravação de áudio não fosse prejudicada pelo barulho da rua. Em seguida, eram apresentados o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e o Termo de Consentimento Informado Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a idade do adolescente, e solicitada a autorização deste e/ou do responsável presente, caso houvesse.

Para a coleta de dados, utilizamos uma entrevista aberta e semiestruturada dividida em duas partes: a primeira contendo informações de identificação sociodemográfica; e a segunda consistindo de um roteiro com questões norteadoras que atendiam ao objetivo do estudo: 1) “Como é a experiência de viver nas ruas?”; 2) “Por que veio viver nas ruas?”; 3) “Quais problemas têm enfrentado estando nas ruas?” e “Como resolveu?”; 4) “Você conhece os direitos dos adolescentes que vivem nas ruas?” e “Quais são?”; 5) “Que tipo de cuidado você gostaria de receber enquanto está nas ruas?”; 6) “O que você precisa diariamente, como faz para conseguir?”; 7) “Quando adoece, o que faz, para onde vai?”; 8) “Como você costuma ser tratado pelas pessoas no seu dia a dia, pelos profissionais de saúde e pelas pessoas que se encontram nos locais de apoio?”; 9) “Quais são seus sonhos?”.

As entrevistas foram realizadas individualmente, com duração média de 30 a 60 minutos, em um ambiente reservado. As falas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas. Para preservar o anonimato dos adolescentes, eles foram identificados por meio de uma codificação “E+numeral cardinal”.

As transcrições foram feitas na íntegra utilizando o editor de textos Microsoft Word, constituindo o corpus de análise. Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo, que se desenvolveu em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados e interpretação.¹¹

Na fase de pré-análise, que constituiu a primeira etapa da organização dos dados, os pesquisadores iniciaram a organização do material para torná-lo útil à pesquisa. Nesta fase, as ideias foram sistematizadas através de uma leitura flutuante e exaustiva, visando conhecer inicialmente o material e criar familiaridade com ele.¹⁰ Nesse momento, a equipe de pesquisa focou na apropriação intelectual do material de pesquisa, selecionando os elementos que contribuíam para o objetivo do estudo.

Na fase de exploração do material, os pesquisadores procederam à definição das categorias, classificando os elementos constitutivos de um conjunto caracterizado por diferenciação e realizando o reagrupamento por analogia, utilizando critérios definidos previamente.¹¹ Esta etapa foi conduzida com o auxílio do editor de textos Microsoft Word 2010, empregando a técnica de análise cromática.

Cada depoimento foi separado conforme afinidade de significado e foram atribuídas cores para facilitar a separação e identificação das semelhanças. Esse procedimento auxiliou na classificação das unidades de registro, que consistem em palavras, frases e parágrafos comparáveis e com o mesmo conteúdo semântico de determinado trecho textual. Foram identificadas três unidades de registro no material em análise: relacionamento conturbado e discriminação sexual por familiares, julgamento e preconceito social e problemas de saúde adquiridos na rua.

Para interpretar e realizar o tratamento dos dados obtidos nesta pesquisa, com base nas categorias temáticas e com o objetivo de responder à pergunta do estudo, foi feita uma revisão de artigos nacionais e internacionais. O intuito dessa revisão foi identificar aproximações ou distanciamentos em relação aos achados do estudo, fortalecendo a discussão e permitindo inferências e interpretações dos resultados.

Este estudo foi conduzido em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob o parecer de número 4.430.758, também de acordo com a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

Caracterização dos adolescentes em situação de rua

No estudo, participaram 19 adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, sendo a idade média de 15 anos. Em relação ao sexo autorrelatado, ou seja, à identidade de gênero, a maioria identificou-se como do gênero masculino, totalizando 11 adolescentes (57,9%). Em seguida, seis adolescentes se identificaram como transexuais, o que representa 31,6% do total. Apenas dois adolescentes eram do sexo feminino, correspondendo a 10,5%.

Quanto à raça, nove adolescentes, ou 47% do total, autodeclararam-se como pardos. Em seguida, a raça branca foi representada por cinco adolescentes (27%). Três adolescentes se identificaram como pretos (16%). Um adolescente se identificou como amarelo (5%) e um não respondeu (5%). Todos os participantes são brasileiros, originários das seguintes cidades: 14 (74%) são da cidade de Fortaleza, três (16%) são do interior do estado do Ceará, e dois (10%) são de outros estados do país, especificamente Maranhão e Minas Gerais.

Condições sociais dos adolescentes em situação de rua, suas vulnerabilidades e riscos

***Vulnerabilidade individual e risco:** Quanto ao relacionamento com os pais, 11 adolescentes relataram manter um bom ou muito bom vínculo, enquanto quatro mencionaram ter perdido esse vínculo. Em relação ao contato ou relacionamento com outros familiares, apenas quatro adolescentes mencionaram manter um contato diário. Quanto aos motivos que os levaram a viver nas ruas, os conflitos familiares, juntamente com razões como abandono, perda de moradia, falta de um lugar para ir e necessidade de trabalhar, foram os mais citados (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição dos adolescentes segundo o tipo de vulnerabilidade individual. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

Variável	Descrição	Nº	%
Relacionamento com os pais	Bom	8	42,10%
	Perda de Vínculo	4	21,05%
	Muito bom	3	15,78%
	Ruim	1	5,26%
	Vínculo apenas com a mãe	1	5,26%
	Bom e ruim	1	5,26%
Relacionamento com a família	Sem contato	7	36,85%
	Contato diário	4	21,05%
	Contato semanal	4	21,05%
	Contato mensal	1	5,26%

Variável	Descrição	Nº	%
	Não respondeu	3	15,79%
Motivos para viver nas ruas	Conflitos familiares	5	26,31%
	Conflitos com vizinhos/gangues	3	15,79%
	Necessidades financeiras	3	15,79%
	Violência ou abuso sexual	1	5,26%
	Outros	7	36,85%

***Vulnerabilidade social e risco:** Em relação ao tempo em que vivem na rua, quatro participantes relataram estar em situação de rua há menos de 12 meses, enquanto quatro afirmaram viver nessa condição há mais de cinco anos. Quanto à renda familiar média mensal, 12 adolescentes informaram viver com até R\$500 por mês. Assim, a renda familiar média dos 19 entrevistados, calculada por média aritmética, é de aproximadamente R\$152,80. Sobre as formas de obtenção de dinheiro, 14 participantes mencionaram que a esmola ou pedir dinheiro e a venda de produtos de baixo valor são suas principais fontes de renda (Tabela 2).

Quanto ao local onde costumam dormir, dez participantes afirmaram dormir na rua, em locais como praças, calçadas, paradas de ônibus, debaixo de viadutos ou embaixo de barcos na praia, enquanto três informaram que dormem em unidades de acolhimento. Em relação aos níveis de estudo, oito adolescentes alegaram estar estudando atualmente. Sobre as formas de obter alimentação, a maioria dos participantes relatou comprar alimentos com o próprio dinheiro ou pedir para comerciantes e transeuntes, ou seja, pessoas que estão de passagem pelas ruas. Quanto ao local onde realizam sua higiene pessoal, abrigos ou locais de acolhimento e a rua foram os locais mais mencionados (Tabela 2).

Tabela 2. Descrição dos adolescentes segundo o tipo de vulnerabilidade social. Fortaleza, (CE), Brasil, 2021.

Variável	Descrição	Nº	%
Há quanto tempo vive na rua	há 2 meses	2	10,53%
	Entre 3 e 11 meses	2	10,53%
	Entre 1 e 4 anos	5	31,58%
	Há 5 anos ou mais	4	21,05%
	Não respondeu	5	26,31%
Renda familiar mensal	Até R\$100	6	31,58%

Variável	Descrição	Nº	%
	Entre R\$ 101 e R\$ 500	6	31,58%
	Mais de R\$ 500	1	5,26%
	Não possui renda	1	5,26%
	Não respondeu	5	26,32%
Formas de obter renda	Esmola/pedir	7	36,85%
	Venda de produtos de pequeno valor	7	36,85%
	Venda de drogas	1	5,26%
	Serviços remunerados	2	10,52%
	Não respondeu	2	10,52%
Local em que dorme	Acolhimento	3	15,79%
	Na rua	10	52,63%
	Casa de familiares	5	26,32%
	Não respondeu	1	5,26%
Quando parou os estudos	Ensino fundamental	5	26,32%
	Ensino Médio	3	15,79%
	Não parou	8	42,10%
	Não respondeu	3	15,79%
Realiza alimentação diária	Sim	18	94,74%
	Não	1	5,26%
Formas de obter alimentação	Instituições/Acolhimento	3	15,79%
	Pedir para pessoas/estabelecimentos	5	26,32%
	Compra com o próprio dinheiro	9	47,37%
	Não respondeu	2	10,52%
Local que realiza higiene pessoal	Instituições/Acolhimento	7	36,84%
	Rua	4	21,05%
	Outros	5	26,32%
	Não respondeu	3	15,79%

***Vulnerabilidade programática e risco:** A falta de acesso aos benefícios governamentais foi relatada por 13 participantes. Quanto à posse ou porte de documentos de identificação, oito adolescentes afirmaram possuir a Certidão de Nascimento, RG e CPF. Em relação ao internamento em instituições de acolhimento, dez adolescentes relataram nunca ter se internado. Sobre a existência de problemas de saúde enquanto estão nas ruas, sete participantes mencionaram doenças como malária, asma, febre, micose, intoxicação alimentar e transtornos mentais como ansiedade, depressão e síndrome do pânico. Quanto ao local onde buscam atendimento em caso de doença, a maioria dos adolescentes afirmou

procurar o sistema público de saúde, indo até postos de saúde e/ou Hospital/UPA quando estão doentes (Tabela 3).

Tabela 3. Descrição dos adolescentes segundo o tipo de vulnerabilidade programática. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.

Variável	Descrição	Nº	%
Acesso a benefícios governamentais	Bolsa família	4	21,05%
	Auxílio Emergencial	1	5,26%
	Não recebe	13	68,43%
	Não respondeu	1	5,26%
Posse/porte de documento de identificação	Certidão de nascimento, RG e CPF	8	42,10%
	Certidão de nascimento e RG	2	10,53%
	Certidão de nascimento e CPF	1	5,26%
	Certidão de nascimento	5	26,32%
	Não respondeu	3	15,79%
Internamento em instituições	Acolhimento	5	26,32%
	Nunca se internou	10	52,63%
	Não respondeu	4	21,05%
Existência de problemas de saúde enquanto está nas ruas	Sim	7	36,85%
	Não	11	57,89%
	Não respondeu	1	5,26%
Local que recorre em caso de doença	Posto de saúde	7	36,85%
	Hospital/UPA	10	52,89%
	Não recorre	1	5,26%
	Não respondeu	1	5,26%

Conhecendo as vulnerabilidades e riscos a partir da vivência dos adolescentes em situação de rua

Emergiram as subcategorias relacionadas às vulnerabilidades e riscos, sendo estas: Relacionamento conturbado e discriminação sexual por familiares, Julgamento e preconceito social, Abandono escolar e Problemas de saúde adquiridos na rua.

Relacionamento conturbado e discriminação sexual por familiares foram as causas principais para o desarraigamento, com destaque para a discriminação sexual sofrida e a gravidez precoce. Todos esses problemas têm como base a não aceitação e incompreensão familiar, deixando o adolescente em situação de desamparo e vulnerabilidade individual, conforme os relatos abaixo:

“[...] eu assumi minha sexualidade para a minha avó, e ela não aceitou pelo fato de ela ser da igreja. Aí ela falou que era pra eu mudar isso ou eu ia sair de casa e, eu resolvi não me calar pra isso, aí saí de casa”. (E18)

“[...] foi porque minha sexualidade para a minha mãe não foi uma boa. Como eu gosto de mulher [declara-se lésbica], aí minha mãe não quer, aí eu preferi sair do que tá dependendo da minha mãe sendo que minha mãe já não tem condições, cuidar de mais uma filha e que para ela é uma decepção, por isso que eu vim morar na rua”. (E17)

“[...] meu pai me abandonou desde o dia que eu tive o meu primeiro filho. E engravidei com 11 e tive ele [filho] com 12”. (E1)

Julgamento e preconceito social refletem o preconceito e a rejeição que os adolescentes em situação de rua enfrentam por parte da sociedade, como evidenciado nas seguintes falas:

“[...] procurar um trabalho para poder sair dessa vida, porque tem muita gente que julga a pessoa vendendo pastilhas. Tem gente que diz “não, não quero não”, tem gente que chama a pessoa para fazer ponto [se prostituir], que é a coisa que eu tenho mais raiva. Aí a pessoa só vai se quiser para essas coisas, aí eu falo que não, aí às vezes tem gente criticando o seu trabalho. Muita gente julga, não sabe o dia de amanhã, porque quem julga hoje, amanhã não sabe o dia. Hoje qualquer pessoa pode estar passando assim, amanhã eles também podem passar pela mesma coisa”. (E14)

“[...] até de arrumar emprego, mas eu estou em situação de rua ainda, tem poucos lugares que pega pessoas assim para trabalhar”. (E9)

“[...] é estranho, fico aqui no portão e as pessoas com aquele olhar te julgando, de pena. Porque acham que só porque estamos aqui dentro do abrigo, acham que nós fizemos alguma coisa para chegar aqui, roubamos, matamos, tem nada a ver”. (E3)

Abandono escolar emergiu devido às dificuldades encontradas para continuar os estudos, como a falta de estrutura econômica e familiar, gravidez não planejada, reprovações e falta de acompanhamento dos conteúdos, além da influência dos pares, o

que levou mais da metade dos entrevistados a não frequentarem a escola. Podemos compreender os motivos a partir dos contextos representados nas seguintes falas:

“[...] faz muito tempo que eu não estudo, muito tempo que eu não vou para a escola sabe. Foi assim, sei lá, muita dificuldade também, eu tinha que sair para ir atrás do que comer, para ajudar meus irmãos e aí eu tinha que sair. Então, ela [sua mãe] não teve culpa não, porque ela queria me ajudar e motivo de dificuldade mesmo, muitas vezes foi esse motivo de eu não estudar”. (E16)

“[...] eu parei no quarto ano, porque eu engravidei dela [filha], aí como eu não podia mais, tipo assim, eu pensava que eu não podia mais estudar, porque eu tinha que criar ele [filho], aí eu parei de estudar”. (E1)

“[...] porque eu estava atrasado, aí eu parei de ir porque não iria mais para a minha idade. Faz 1 ano”. (E17)

“[...] ‘influenciação’, né? amizades... Fase da adolescência, né? A gente sempre querendo conhecer coisas novas, né? E, foi tipo assim que eu conheci as drogas, né? Não vou mentir para você, eu conheci a maconha e, de um tempo pra cá, eu comecei a usar e aí ‘desinteressei’ dos estudos [...]”. (E15)

Problemas de saúde adquiridos na rua surgiram a partir de relatos de aquisição de doenças, sendo as principais de caráter expositivo, adquiridas por meio de vetores, vírus e bactérias, como fica perceptível nas seguintes falas:

“[...] eu peguei malária. Eu tive coronavírus [...] aí eu fiquei com febre, frio na barriga, toda ‘se’ tremendo. Às vezes eu sentia uma pontadinha, tipo alguma coisa entupindo meu nariz, me dava dificuldade de respirar, meu nariz ficava doendo”. (E11)

“[...] aí a minha perna tá toda machucada porque eu tive uma alergia ao sol e acabou machucando muito e, às vezes eu como comida reimosa e demora pra cicatrizar. Eu tenho esse problema e eu queria apenas o acompanhamento de saúde que é o que falta na verdade, assim, eu não consigo nem trabalhar por causa desse problema na minha perna, ela incha, ela solta secreção e as vezes eu não posso, mas eu tenho que trabalhar”. (E18)

“[...] é micose, passaram uma pomada, mas eu não compro, não, porque é muito cara”. (E19)

Também foi evidente a existência de doenças psicológicas, possibilitando o surgimento de doenças mentais, como pode-se constatar nas falas:

“[...] é, eu fui diagnosticada com depressão, crise de ansiedade e síndrome do pânico”. (E18)

“[...] ‘eu peguei uma depressão grande e ela [companheira] também”. (E16)

DISCUSSÃO

Os adolescentes deste estudo tinham em média 15 anos de idade, semelhante ao estudo “Perfil sociodemográfico e rede de apoio das adolescentes em situação de rua”, no qual os adolescentes tinham entre 13 e 18 anos, com média de 15,5 anos.¹² A idade é um aspecto importante, uma vez que pode ser um fator protetor ou de risco no contexto das ruas.

Em relação à identidade de gênero, a maioria era do gênero masculino, correspondendo a 57,9%. Esta predominância de jovens do sexo masculino em situação de rua é frequentemente mencionada na literatura e corroborada por outros estudos.^{13,14} Os jovens do sexo masculino que estavam na rua, assim como nos estudos citados, informavam estar em busca de ocupação e dinheiro, em sua maioria, precisando de auxílio para levar para suas famílias ou para comprar drogas.

No presente estudo, observou-se a presença de adolescentes transexuais correspondentes a 31,6%. Ou seja, o gênero pode ter sido um fator contribuinte para a ida às ruas. Em um estudo realizado no estado do Rio Grande do Norte sobre narrativas LGBTQIA+ de pessoas em situação de rua, a sexualidade desviante é considerada mais um elemento de vulnerabilidade. Os conflitos familiares advindos dessa questão contribuem ou provocam a saída de casa. Há normas regulatórias que produzem e determinam o que deve pertencer ou não a elas, e o que fica nas suas bordas é excluído, suprimido, esquecido, até se tornar invisível e abjeto.¹⁵

Em relação à raça, 47% dos adolescentes autodeclararam-se pardos e 16% pretos. De acordo com Oliveira e Martins (2022), não é surpreendente que a população negra represente uma porcentagem significativa da população em situação de rua. Esses números refletem as raízes da formação social e histórica brasileira, em que é perceptível que os longos anos de escravidão tiveram efeitos nefastos para a população negra, que nem a abolição conseguiu combater, visto que não foi acompanhada pela implementação de políticas sociais que garantissem acesso ao emprego, à educação, à moradia e às condições dignas de sobrevivência. Quando nem isso lhes é possível manter, em muitas

situações, a única opção que resta é a rua.¹⁶

Todos os adolescentes do presente estudo são brasileiros e oriundos da cidade de Fortaleza (região metropolitana). Este dado está em consonância com a nota técnica lançada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada,¹⁷ que apresenta a estimativa da população em situação de rua no Brasil no período de 2012 a março de 2020. Neste, fica evidente o fenômeno da ida de pessoas para as ruas, que continua apresentando características eminentemente urbanas. Ou seja, é nos grandes municípios que essa população se concentra, e é neles que se observa uma taxa de crescimento maior.

Sobre a renda, 36,85% dos participantes alegam vender produtos de pequeno valor, como água, bombons e chicletes. Esse resultado é semelhante ao encontrado ao estudo “Vivências de Trabalho Precoce de Adolescentes em Medida Socioeducativa”, que buscou analisar a vivência de trabalho precoce de adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa no estado da Paraíba. Os resultados demonstraram que os adolescentes trabalham como limpar vidros de carro, catar para reciclagem, vendedor de picolé e até mesmo tráfico de drogas.¹⁸

As atividades realizadas pelos adolescentes são totalmente desvinculadas do mercado formal de trabalho e têm como objetivo o ganho de dinheiro para suprir suas necessidades, como a compra de comida, itens de higiene e vestimentas, ou até mesmo ajudar na renda familiar. Isto ocorre porque, além de a cultura naturalizar o trabalho de crianças e adolescentes, as atividades informais de vendas nas ruas são de fácil acesso e o custo dos produtos vendidos é mais baixo, permitindo o lucro, ainda que baixo.²¹

Vale ressaltar que se entende por vulnerabilidades as situações de exposição de indivíduos a fatores e/ou eventos, sistematizados nas dimensões individual, social e programática. Esses atuam de maneira interdependente para oportunizar a compreensão multidimensional dos influentes na saúde, tanto no âmbito do adoecimento quanto nos estados social, mental, psicológico e físico decorrentes desse contexto.²⁰ Conforme esses conceitos, foram identificados vulnerabilidades e riscos no contexto de vida dos adolescentes em situação de rua.

Quanto à vulnerabilidade individual, destacamos que a maioria dos adolescentes passou a viver nas ruas por conflitos familiares em casa, com destaque para a discriminação sexual e a gravidez precoce. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo que trata das desigualdades sociais em São Paulo. Nesse estudo, 47% dos entrevistados entendem a ausência de familiares e a expulsão pela família como as principais razões que os levaram a morar nas ruas, motivados por desavenças, desemprego e uso de álcool ou drogas.² Tais situações nos levam a refletir sobre a cultura

de discriminação e preconceito, em que as relações sexuais antes do casamento ou entre pares do mesmo sexo são vistas como transgressão de normas sociais e bons costumes.²¹

A família é fundamental para o desenvolvimento emocional e psíquico da criança e do adolescente, pois é em seu seio que o sujeito se sente amparado e inicialmente inserido no corpo social. A revelação da homossexualidade na família pode causar uma relação conflituosa devido à frustração da não aceitação dos pais, que muitas vezes agem de forma violenta ou opressora. Isso obriga os filhos a manterem sua orientação sexual em segredo para a sociedade e cobra uma linearidade entre sexo e performance de gênero, com a intenção de manter a lógica heteronormativa e visar a reintegração desse indivíduo às normas da sociedade.²²

Dessa forma, há uma tentativa da família em alinhar o(a) jovem à norma sexual hegemônica do gênero, o que gera mais sofrimento para todos os envolvidos. Um dos modos pelos quais os pais tentam lidar com essa questão da revelação é por meio de violências físicas e psicológicas, o que pode contribuir para que a revelação seja adiada ou ocultada, dependendo do caso.²³ Relatos de vivências de pessoas LGBTQIA+ em situação de rua mostram que os conflitos familiares relacionados à não aceitação de nada fora do padrão heteronormativo geram situações como discriminação sexual e exclusão do membro da família, levando à ida para as ruas.²⁴

Já o contexto da gravidez na adolescência reflete a sociedade brasileira ainda patriarcal, em que a gravidez acaba por reproduzir as desigualdades sociais, além das desigualdades de gênero. As meninas, desde crianças, são sujeitas a moldes mais rígidos que os meninos, o que tira delas parte da infância e do direito de brincar e estudar. Elas passam a assumir responsabilidades em substituição de adultos e são vistas como seres fracos, frágeis, de menor capacidade racional, naturalmente tendenciosas a serem dominadas e, portanto, precisam de alguém (um homem) que as proteja e oriente. Sob essa ótica, a mulher se encontra passível de sofrer violência—inclusive, em alguns momentos, sendo alvo de uma “correção”.²⁵ Essa “correção” pode ser percebida na expulsão desses adolescentes de seus lares e na consequente ida para as ruas.

Sobre os relacionamentos familiares, a maioria dos adolescentes do presente estudo afirmam ter perdido o vínculo com os pais. Quanto ao contexto da gravidez na adolescência, ele reflete a sociedade brasileira ainda patriarcal. Nessa sociedade, a gravidez acaba por reproduzir as desigualdades sociais e de gênero. Desde a infância, as meninas são submetidas a padrões mais rígidos que os meninos, o que lhes tira parte da infância e do direito de brincar e estudar. Elas passam a assumir responsabilidades em substituição aos adultos e são vistas como seres fracos, frágeis e de menor capacidade racional,

naturalmente inclinadas a ser dominadas. Portanto, são vistas como precisando de alguém (homem) que as proteja e oriente. Sob essa perspectiva, a mulher fica suscetível a sofrer violência, inclusive em alguns momentos necessitando de uma “correção”. Esta “correção” pode ser percebida na expulsão desses adolescentes de seus lares e na consequente ida para as ruas, perdendo o contato com outros familiares, como irmãos, avós, tios(as) etc. Nesse contexto, é importante destacar que as vulnerabilidades de saúde na adolescência devem levar em consideração as condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência presentes em suas vidas. A família pode agregar benefícios, quando saudável, tornando-se uma das indispensáveis razões positivas no crescimento e desenvolvimento integral da criança e do adolescente.²⁶

Em relação ao tempo que vivem na rua, os resultados deste estudo mostram que 21,05% dos participantes afirmaram estar nessa condição há cinco anos ou mais. Dados diferentes foram encontrados em um estudo realizado em Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, onde quase metade da amostra de 140 adolescentes (45,6%) estava há cinco anos ou mais em situação de rua.²⁷ É importante destacar que quanto mais tempo se passa na rua, maiores são as exposições aos diversos fatores de risco.

Dessa forma, a exposição à violência é uma característica intrínseca desses espaços. Essa violência não se origina apenas das precárias condições de vida; ela também é moral, manifestando-se em forma de xingamentos, por exemplo, e física, podendo até mesmo levar à morte. Relatos de violência são bastante frequentes e revelam que a rua torna crianças e adolescentes vulneráveis a agressões físicas e verbais, exploração do próprio trabalho e exposição às drogas. Ataques de gangues rivais, abusos físicos e sexuais e humilhações por parte da polícia e da sociedade em geral fazem parte do cotidiano daqueles que vivem em situação de rua, reforçando a estratégia de organização em grupo para proteção.²⁸

No presente estudo, os adolescentes mais novos são os que têm menor tempo nas ruas, possivelmente devido à existência de programas sociais que os identificam mais facilmente e os encaminham para alguma instituição ou até mesmo para a família. Outro estudo com crianças e adolescentes sugere que, embora as crianças sejam introduzidas às ruas em uma idade surpreendentemente precoce, isso pode, por si só, funcionar como um importante fator de proteção. Isso ocorre porque, nessa idade, as crianças são menos propensas a se integrar completamente à cultura de rua.²⁹

Sobre onde costumam dormir, o que também está associado à vulnerabilidade social, muitos adolescentes afirmam utilizar lugares improvisados e com forte exposição ao ambiente natural, como praças, parques e calçadas. Esse resultado é semelhante ao de

um estudo sobre a população de rua e seus processos de estigmatização e invisibilidade social. Nesse estudo, 53,8% dos entrevistados afirmaram recorrer a pontos improvisados para realização das atividades do cotidiano, como dormir. Calçadas, marquises e a rua são os locais mais frequentemente utilizados como dormitório.³⁰

Com relação à escolaridade, observou-se que quase metade dos adolescentes não frequentava a escola, o que corresponde à situação de vulnerabilidade social em que se encontram. Os motivos foram diversos, como a necessidade de gerar renda para a família. Essa informação é semelhante à encontrada em um estudo sobre o trabalho precoce e a escolarização de adolescentes, no qual 50% dos entrevistados apresentavam defasagem escolar.³¹

Percebe-se que o trabalho precoce traz adversidades e dificuldades para acompanhar a escola, contribuindo para o atraso e a evasão do processo de escolarização desses alunos. Pode-se inferir que a falta de apoio familiar e a não valorização da escolarização desde a primeira infância podem colaborar para a evasão escolar. Afinal, quando a necessidade de sobrevivência se sobressai, a escola passa a ser um espaço pouco atrativo dentro da rotina de trabalho.³² Por outro lado, o sistema escolar desconsidera o universo do adolescente que está na rua, comprometendo o futuro desses jovens ao não lhes proporcionar qualificação profissional.

Cria-se ou intensifica-se um círculo vicioso no qual a falta de escolaridade limita as oportunidades disponíveis, e a escassez dessas oportunidades impede a frequência escolar. Além disso, aponta-se que a rua oferece um nível de instrução muito inferior ao da escola. Isso resulta em indivíduos com escolhas limitadas, pouca informação e, conseqüentemente, mais vulneráveis a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), ao uso de drogas e até mesmo à gravidez. Isso ocorre porque a rua, enquanto contexto social, não proporciona condições adequadas para uma tomada de decisão consciente sobre o que seria melhor para eles.²⁴

Os achados desse estudo mostraram que dentre os motivos para o abandono escolar, a gravidez precoce emergiu associada a dificuldade de retorno, principalmente se as adolescentes forem multigestas e desamparadas pelos familiares e companheiros. Aliado, ao fato de estar na rua, resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado em Teresina (PI), que afirma ser a experiência de gravidez a responsável pela mudança na perspectiva da escolaridade, levando-as a parar de estudar temporária ou definitivamente, na qual 94,4% das entrevistadas afirmam ter parado os estudos em algum momento da vida, durante ou após a gravidez.³¹

A respeito da aquisição de problemas de saúde decorrentes da permanência nas

ruas, essa situação é apresentada como uma vulnerabilidade programática. Esta está associada aos recursos necessários para que as pessoas tenham condições de prevenir doenças ou suas complicações, como facilidade de acesso aos serviços de saúde e comunicação com os profissionais da área, por exemplo. Os adolescentes deste estudo relataram sofrer acometimentos físicos e psicológicos devido à exposição a situações adversas na rua. Corroborando esses relatos, um estudo sobre os aspectos de saúde em pessoas em situação de rua observou que o adoecimento se torna um ciclo vicioso, uma vez que as condições de vida na rua são insalubres. Assim, o risco de contrair doenças de diversas naturezas, bem como de contaminação, é maior. Dessa forma, fica claro que a melhora só surgirá com mudanças na realidade do contexto social desses adolescentes, ou seja, com a saída das ruas.³³

Outros estudos apontam uma série de fatores de risco adicionais aos quais os adolescentes em situação de rua estão expostos. Estes incluem a ausência de um abrigo seguro, a dificuldade em manter hábitos de alimentação e higiene adequados, trabalho infantil, uso de drogas e prática sexual desprotegida como estratégia de sobrevivência. Esses elementos têm um impacto direto na saúde desses jovens, e as consequências podem se manifestar por meio de doenças, dependência química, desnutrição, morte prematura, entre outros.^{6,34}

A pesquisa apresentada possui algumas limitações. A coleta de dados ocorreu no contexto da pandemia de COVID-19, o que exigiu medidas de proteção tanto para as pesquisadoras quanto para os adolescentes, como o uso de álcool em gel e máscaras de proteção. Esta última acabava comprometendo a voz e dificultando a audição das gravações durante a transcrição das entrevistas.

Outra limitação decorre do caráter itinerante dos adolescentes, que não permaneciam nos locais indicados pelos educadores sociais. Assim, era necessário que as pesquisadoras procurassem os adolescentes nos arredores ou aguardassem que retornassem às áreas indicadas pelos educadores.

CONCLUSÃO

Os achados confirmam que a ida para as ruas vai além de uma questão individual do adolescente. A trajetória de vida nas ruas está inserida em uma cadeia de violações de direitos que envolve a luta pela sobrevivência, as violências vivenciadas no contexto das ruas, o trabalho precoce, a falta de acesso a benefícios governamentais e as discriminações em razão de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

Assim, as vulnerabilidades (sejam individuais, sociais ou programáticas) e riscos

mais fortemente evidenciados no estudo estão relacionados à renda, baixa escolaridade, falta de apoio por políticas públicas, conflitos familiares e surgimento/agravamento de problemas de saúde. Os cenários de vida dos adolescentes em situação de rua amplificam tais vulnerabilidades e riscos, o que compromete a qualidade de vida e as perspectivas desse grupo populacional. Isso favorece o uso de drogas, a aquisição de ISTs e a ocorrência de gravidez.

Ressalta-se o importante papel das instituições de atendimento aos adolescentes em situação de rua. É necessário considerar um aporte estrutural e financeiro maior para essas instituições, uma vez que elas atuam diretamente no atendimento integral e de qualidade aos adolescentes que atualmente se encontram na rua. Por fim, recomenda-se a realização de investigações futuras com esse público, utilizando outros métodos.

CONTRIBUIÇÕES

Desenho do Estudo. Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro. Thássila Lisley Moura Alves. Edna Johana Mondragón Sánchez.

Coleta ou produção dos dados. Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca. Thássila Lisley Moura Alves. Edna Johana Mondragón Sánchez.

Interpretação dos Resultados. Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca. Thássila Lisley Moura Alves. Edna Johana Mondragón Sánchez.

Redação do artigo ou revisão crítica. Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro. Thássila Lisley Moura Alves. Edna Johana Mondragón Sánchez. Adriana Gomes Nogueira Ferreira.

Aprovação da versão a ser publicada. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro. Adriana Gomes Nogueira Ferreira.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca. Thássila Lisley Moura Alves. Edna Johana Mondragón Sánchez. Adriana Gomes Nogueira Ferreira. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com o apoio do Programa de Excelência Acadêmica da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/PROEX – Processo 88887.334871/2019-00).

REFERÊNCIAS

1. Mendes KT, Ronzani TM, Paiva FS de. População em situação de rua, vulnerabilidades e drogas: uma revisão sistemática. *Psicol Soc* [Internet]. 2019;31:e169056. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31169056>
2. Ayres JR de CM, Calazans GJ, Saletti Filho HC, Franca Junior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: HUCITEC/ FIOCRUZ; 2009. [citado 11 Nov 2021] Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cid-53913>
3. Rodrigues IM, Renan MS, Vasconcelos TR, Medeiros EGS. 2023. Crianças e Adolescentes vivendo em situação de rua: Um diálogo com as políticas públicas. *Saberes Plurais Educação Na Saúde* 7 (1):e128338. DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v7i1.128338>
4. Walselisz JJ. Mapa da violência 2019: os jovens no Brasil. Rio de Janeiro: Flacso Brasil, 2019. [citado 11 Nov 2022] Available from: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2019/Previa_mapaviolencia2019.pdf
5. Barone C, Yamamoto A, Richardson CG, Zivanovic R, Lin D, Mathias S. Examining patterns of cognitive impairment among homeless and precariously housed urban youth. *Journal of Adolescence* [Internet]. Abr 2019 [citado 11 nov 2021];72:64-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.02.011>
6. Alberto, MFP., Costa, CSS., Pessoa, MCB, Leal, NSB, Sousa, LM, & Mota, RMF. (2019). A psicologia Histórico-Cultural em contextos diversos. In S. C. Maciel & P. N. Fonsêca (Orgs.). *Psicologia social: vertentes e perspectivas* (pp. 211-225). Editora UFPB.
7. Pavinati G, Lima LV de, Paiano M, Jaques AE, Magnabosco GT. Contextos de vulnerabilidade de adolescentes que (con)vivem com HIV: uma revisão integrativa. *Revista Cuidarte* [Internet]. 30 de junio de 2023 [citado 4 de marzo de 2024];14(2). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2803>
8. Kibel M, Shah P, Ayuku D, Makori D, Kamaara E, Choge E, Nyairo J, Abuya P, Wahome M, Wachira J, Braitstein P. Acceptability of a Pilot Intervention of Voluntary Medical Male Circumcision and HIV Education for Street-Connected Youth in Western Kenya. *Journal of Adolescent Health* [Internet]. Jan 2019 [citado 11 nov 2021];64(1):43-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.027>
9. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n o 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, 2013. [citado 2021 Nov 11]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html »
10. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021a002631>
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução: Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, Brasil; [1977] 2016.

12. Lima RFF, Herzog LS, Rosa EM. Perfil sociodemográfico e rede de apoio das adolescentes em situação de rua. *Revista Subjetividades*, 2022. 22(1), 1-15. DOI: <https://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i1.e11824>
13. Natalino, MA. C. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). Brasília: IPEA, 2020. Nota Técnica n. 73.
14. Couto RMB, Vale JMB, Rizzini I. Conhecer para Cuidar. Relatório final do levantamento de dados quantitativos e qualitativos sobre crianças e adolescentes em situação de rua e em acolhimento institucional como medida protetiva à situação de rua. Fortaleza: OPN; Rio de Janeiro: CIESPI/ PUC-Rio, 2020.
15. Paiva de Medeiros L, Karenina de Melo Arraes Amorim A, Teresa Nobre M. Narrativas LGBT de pessoas em situação de rua: repensando identidades, normas e abjeções. *Rev. PPP* [Internet]. 25º de março de 2020 [citado 4º de março de 2024];15(1):1-16. Available from: http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3693
16. Oliveira RB de, Martins V. O recorte racial como traço permanente da população em situação de rua, no Brasil. *Libertas* [Internet]. 2022 Dec 17 [cited 2023 May 15];22(2):403–21. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/38242#:~:text=Os%20dados%20apontam%20para%20>
17. IPEA. Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). In Repositório IPEA. Nota técnica nº 73, p. 11, 2020. [citado 11 Nov 2022] Available from: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf
18. Alberto M de FP, Mello MA de, Cruz FHP, Muniz AS, Costa CS da S. Vivências de Trabalho Precoce de Adolescentes em Medida Socioeducativa . *Psicol cienc prof* [Internet]. 2023;43:e252476. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252476>
19. Hino P, Santos JD, Rosa AD. People living on the street from the health point of view. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 11 nov 2021];71(suppl 1):684-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>
20. Pavinati G, Lima LV de, Paiano M, Jaques AE, Magnabosco GT. Contextos de vulnerabilidade de adolescentes que (con)vivem com HIV: uma revisão integrativa. *Revista Cuidarte* [Internet]. 30 de junio de 2023 [citado 4 de marzo de 2024];14(2). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2803>
21. Santos TES. A visão do trabalho entre pessoas LGBT em situação de rua [monografia]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2018. 41 p.
22. Braga IF, Oliveira WAD, Silva JL, Mello FCM, Silva MAI. (2018). Violência familiar contra adolescentes e jovens gays e lésbicas: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn*, 71(suppl 3),1295-303. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0307>
23. Nascimento GCM, Scorsolini-Comin F. A Revelação da homossexualidade na família: revisão integrativa da literatura científica. *Temas psicol.* [Internet]. 2018 Set [citado 2024 Mar 04] ; 26(3): 1527-1541. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2018.3-14Pt>.

24. Campos DA, Cardoso HM, Moretti-Pires RO. Vivências de pessoas LGBT em situação de rua e as relações com a atenção e o cuidado em saúde em Florianópolis, SC. *Saúde em Debate* [Internet]. 2019 [citado 11 nov 2021];43(spe8):79-90. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s806>
25. Cunha B. Violência contra a mulher, direito e patriarcado: perspectivas de combate à violência de gênero. Artigo classificado em 7º lugar na XVI Jornada de Iniciação Científica de Direito da UFPR 2014. [citado 11 Nov 2021] Available from: <http://www.direito.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2014/12/Artigo-B%C3%A1rbara-Cunha-classificado-em-7%C2%BA-lugar.pdf>
26. Macedo S, Vargas AS, Espíndula L. Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social: a influência do espaço para o menor institucionalizado. VI Jornada de Iniciação Científica. Ed Ciências Sociais Aplicadas n. 7 (2021).
27. Neiva-Silva L, Demenech LM, Moreira LR, Oliveira AT, Carvalho FT, Paludo SD. Experiência de gravidez e aborto em crianças, adolescentes e jovens em situação de rua. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. Abr 2018 [citado 11 nov 2021];23(4):1055-66. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11342016>
28. Rizzini I, Couto RMB do. População infantil e adolescente nas ruas: principais temas de pesquisa no Brasil. *Civitas* [Internet]. 27º de fevereiro de 2019 [citado 4º de março de 2024];19(1):105-22. Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/30867>
29. Moura YG, Sanchez ZM, Opaleye ES, Neiva-Silva L, Koller SH, Noto AR. Drug use among street children and adolescents: what helps? *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. Jul 2012 [citado 11 nov 2021];28(7):1371-80. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2012000700015>
30. Pimenta MD. Pessoas em situação de rua em Porto Alegre: processos de estigmatização e invisibilidade social. *Civitas - Revista de Ciências Sociais* [Internet]. 27 fev 2019 [citado 11 nov 2021];19(1):82. DOI: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2019.1.30905>
31. Sousa CR, Gomes KR, Silva KC, Mascarenhas MD, Rodrigues MT, Andrade JX, Leal MA. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. *Cadernos Saúde Coletiva* [Internet]. Jun 2018 [citado 11 nov 2021];26(2):160-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800020461>
32. Machado FFL, Bezerra C A J. Abandono escolar, pobreza e fome: biografia de um jovem negligenciado. *Linhas Crít.* [Internet]. 14º de setembro de 2020 [citado 4º de março de 2024];26:e31794. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/31794>
33. Prado MA, Gonçalves M, Silva SS, Oliveira PS, Santos KD, Fortuna CM. Homeless people: health aspects and experiences with health services. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2021 [citado 11 nov 2021];74(1). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0200>

34. Rizzini I, Couto RM. População infantil e adolescente nas ruas: principais temas de pesquisa no Brasil. Civitas - Revista de Ciências Sociais [Internet]. 27 fev 2019 [citado 11 nov 2021];19(1):105. DOI: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2019.1.30867>

Correspondência

Karine Kimberlly Rocha da Fonsêca

E-mail: karinekimberllyr@gmail.com

Copyright© 2024 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License, a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.