ANEXO 5 – PRINCIPAIS RESULTADOS DAS ENTREVISTAS QUALITATIVAS

As 45 entrevistas realizadas com pessoas em situação de rua no Distrito Federal, apresentam cinco grandes eixos recorrentes: dependência química, rupturas familiares, saúde mental e serviços de saúde, violência e gênero e sexualidade.

Em todos, a fala aparece como instrumento de memória e explicação da própria trajetória. O que se observa não são discursos homogêneos, mas formas diversas de narrar os mesmos processos — perdas, deslocamentos e resistências cotidianas.

Dependência química

O tema da dependência química atravessa quase todas as falas. Não é apresentado como ponto de partida, mas como parte integrante da trajetória de vida. Muitos entrevistados associam o início do uso de álcool ou crack a momentos de transição: saída de casa, fim de relações afetivas, perda de emprego ou chegada à rua.

Em várias falas, o consumo se associa a uma rotina estruturada em torno da procura da substância e das formas de sustento que ela exige. A substância aparece como elemento de convivência e de socialização, usada em grupo e disponível no mesmo espaço onde se buscam abrigo e renda.

Há menções reiteradas à impossibilidade de interromper o uso devido à falta de estabilidade física e emocional. Os entrevistados afirmam que “na rua não tem como parar”, dado que a substância cumpre funções práticas — dormir, aquecer o corpo, suportar o tempo. Essa racionalidade cotidiana do consumo mostra que a dependência é vivida como adaptação às condições de existência, e não apenas como problema moral.

O uso também serve para criar fronteiras simbólicas dentro da rua: o “que usa menos”, o “que consegue trabalhar”, o “que não se mistura” — categorizações internas que organizam relações e hierarquias. Alguns relatos destacam experiências de contenção, como períodos de abstinência em abrigos ou comunidades, geralmente interrompidos por deslocamentos e reincidências. O retorno ao uso é narrado sem dramatização, mas com a constatação de um ciclo de alternâncias entre controle e recaída.

Rupturas familiares

As narrativas familiares aparecem marcadas por afastamentos graduais. Poucos entrevistados relatam uma ruptura súbita; para a maioria, o distanciamento se dá em etapas e em desejos e tentativas de retornos.

Homens associam a perda do vínculo ao conflito conjugal e à desestruturação financeira. Mencionam tentativas de reconstruir a vida após separações, seguidas por conflitos e esgotamento. Mulheres descrevem contextos de violência doméstica e abandono, que resultaram na saída de casa com ou sem filhos pequenos. Mesmo quando há ruptura, a família permanece como referência simbólica, mencionada em lembranças fragmentadas ou expressões como "tenho parente, mas não sei onde estão".

Outros mencionam contatos esporádicos — visitas rápidas, troca de mensagens, reencontros interrompidos — como sinais de vínculos residuais que persistem mesmo em situação de afastamento. A experiência da perda familiar estrutura o modo como se percebem no mundo: a rua é descrita, em alguns casos, como substituto instável da convivência doméstica, composta por alianças momentâneas e vínculos frágeis.

Saúde mental e serviços de saúde

Os relatos evidenciam o sofrimento mental como experiência cotidiana. A repetição de episódios de insônia, confusão mental, crises de ansiedade, inúmeras tentativas de suicídio e períodos de silêncio prolongado indica que o sofrimento não é episódico, mas uma dimensão integrada à vida nas ruas.

Alguns entrevistados reconhecem o próprio adoecimento ("a cabeça não para" ou "tem dia que não sei o que estou fazendo"), enquanto outros o expressam de forma indireta, ao narrar esquecimentos, medo constante ou sensação de perseguição.

O acesso aos serviços de saúde mental é descrito como fragmentado e distante. Muitos narram ter sido internados em hospitais psiquiátricos ou acolhidos temporariamente após crises agudas. Nessas falas, ganha destaque a descontinuidade: "a gente melhora e volta pra rua". A percepção sobre o atendimento é ambígua; há reconhecimento da assistência emergencial, mas também o entendimento de que ela não se prolonga. A ausência de continuidade reforça o sentimento de desamparo e contribui para o isolamento.

Nos depoimentos, o sofrimento psíquico não é separado das condições materiais: a falta de descanso, a desorganização das rotinas de sono e alimentação e a vigilância constante são relatadas ao mesmo tempo como causas e consequências que se confundem. Vivenciar o próprio corpo e a própria mente como instáveis parece constituir uma das marcas da vida de rua.

Violência

A experiência da violência é contínua e aparece como parte da estrutura do cotidiano. A maior parte dos entrevistados menciona agressões físicas, furtos e abordagens policiais. As falas descrevem um cenário de insegurança permanente, especialmente à noite. “Dormir é o momento mais perigoso” é uma frase recorrente.

Os relatos de mulheres acrescentam a dimensão do risco sexual. A violência de gênero atravessa suas trajetórias antes e depois da rua. Algumas relatam estupros, outras falam de medo constante e de acordos tácitos para garantir proteção por meio de companheiros.

Muitos relatam estratégias de autoproteção: escolher locais iluminados, ficar próximo de câmeras de segurança, dormir com outros conhecidos ou alternar os pontos de repouso. Essa vigilância constante é mencionada como motivo de cansaço e de desgaste mental.

Há também a presença da violência institucional: despejos de barracas, destruição de objetos, abordagens coercitivas e atendimentos desrespeitosos em serviços públicos. Essas experiências produzem uma percepção generalizada de vulnerabilidade. A violência é narrada não apenas como fato isolado, mas como condição que define a relação com o espaço urbano e com os outros. Alguns entrevistados descrevem o corpo como registro dessa história, indicando cicatrizes, dores e doenças como marcas físicas de uma convivência constante com a agressão.

Sexualidade e gênero

A sexualidade é um tema presente em alguns dos relatos, especialmente entre pessoas LGBTQIA+. Os entrevistados que se identificam fora das normas heteronormativas mencionam a rejeição familiar e comunitária como um dos motivos para a saída de casa e a inserção nas ruas. Há recorrência de histórias envolvendo expulsão do lar durante a adolescência e períodos de exploração sexual apresentados como única forma de rendimento possível.

Entre as mulheres trans e travestis, observou-se referência direta ao estigma e à violência. A rua aparece, nesses relatos, como espaço ambíguo: local de risco e de marginalização, mas também de reconhecimento entre semelhantes. A falta de documentação, o preconceito institucional e as barreiras de acesso a políticas públicas são mencionados em tom descritivo e recorrente.

Em outros casos, a vivência da sexualidade é relatada por mulheres cisgênero em associação com episódios de vulnerabilidade. O álcool e outras substâncias aparecem como formas de lidar com o medo e o desconforto. Há menções à ausência de privacidade, à necessidade

de permanecer acompanhada e à dificuldade de estabelecer relações afetivas não marcadas por troca ou dependência.