

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

**BANHEIROS PÚBLICOS: ACESSO POR TRABALHADORES E
MORADORES DE RUA – ESTUDO EXPLORATÓRIO EM PORTO ALEGRE**

SIMONE OLIVEIRA AYALA

Porto Alegre, Dezembro de 2015.

SIMONE OLIVEIRA AYALA

**BANHEIROS PÚBLICOS: ACESSO POR TRABALHADORES E
MORADORES DE RUA – ESTUDO EXPLORATÓRIO EM PORTO ALEGRE**

Monografia apresentada como trabalho de conclusão de curso, requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Professor Orientador: Dr. Ricardo Burg Ceccim

Porto Alegre, Dezembro de 2015.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho contou com a colaboração de pessoas muito importantes, que estiveram ao meu lado nos momentos mais difíceis e contribuíram de alguma forma durante toda a Graduação.

Agradeço aos meus pais, Plauto e Laura que me deram o exemplo de permanecer na luta sem nunca desistir, aos meus irmãos Sinara, André e Fernanda que me incentivaram muito nos momentos mais difíceis, ao meu sobrinho Guilherme que nas horas de desânimo conseguia levantar meu astral, e ao meu esposo Newton que sempre esteve ao meu lado, participando intensamente de todos os momentos, e por muitas vezes, amenizando as dificuldades do caminho.

Aos professores e colegas da UFRGS e aos amigos do Consultório na Rua do Grupo Hospitalar Conceição que acrescentaram muitos conhecimentos, significados e valores a minha trajetória.

Ao meu orientador Prof^o Dr^o Ricardo Burg Ceccim aquele que me orientou em todos os momentos de minha graduação, estágios e trabalho de conclusão, agradeço pelos ensinamentos, orientações, e incentivos diante de todas as dificuldades. Obrigada por acreditar que esse trabalho era possível, por valorizar minha simplicidade e potencializar meu lado humanitário.

O encontro com histórias de vida em contextos angustiantes no seu próprio desenrolar. Acontecimentos que exigem um exercício de alteridade fortemente marcado pela “transvaloração dos valores”.

Londero MFP, Ceccim RB, Bilibio LFS

RESUMO

Este projeto de pesquisa tem por objetivo mapear os banheiros públicos de Porto alegre, analisando a situação de acessibilidade dos moradores e trabalhadores de rua frente à procura de locais adequados para alívio de suas necessidades fisiológicas e higiene.

A análise se fará a partir de uma pesquisa com trabalhadores e moradores de rua sobre o uso dos banheiros públicos, quais as características de higiene, limpeza, e localização encontradas, se a distribuição, limpeza e acesso vão de encontro às necessidades da população entrevistada.

Com o intuito de promover, a partir dessa pesquisa, reflexões que viabilizem a criação de políticas públicas, que facilitem o acesso da população de rua e trabalhadores de rua às necessidades básicas de saúde. Garantindo o direito à cidadania e acesso aos espaços públicos, assim como, objetivando através desses a inclusão social, a elevação da auto-estima, do sentimento de dignidade, afim de, proporcionar o bem estar físico e mental daqueles que necessitam utilizar esses espaços.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. JUSTIFICATIVA.....	9
3. OBJETIVO GERAL	11
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
4. METODOLOGIA	12
5. ANÁLISE.....	13
5.1 POPULAÇÕES NA RUA: TRABALHADORES, MORADORES DE RUA E TRANSEUNTES.....	13
5.2 SAÚDE E POPULAÇÃO DE RUA	18
5.3 TERRITÓRIO A PARTIR DAS REGIÕES DISTRITAIS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE	23
5.4 DESCRIÇÃO, OBSERVAÇÃO E LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS BANHEIROS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE.....	24
5.4.1 COOTRAVIPA	25
5.4.2 EPTC.....	25
5.4.3 DMLU.....	26
5.5 ENTREVISTAS REALIZADAS EM BANHEIROS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE.....	28
5.5.1 Região Centro.....	28
5.5.2 Região norte	30
5.5.3 Região sul.....	32
5.6 O BANHO SOLIDÁRIO	33
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
7. REFERENCIAS	42
8. ANEXOS.....	46

1. INTRODUÇÃO

Um conceito de definições múltiplas, o termo sociedade pode ser considerado como uma rede de relacionamentos sociais, um sistema de interações humanas culturalmente padronizadas, com símbolos, valores, normas, posições e papéis. Cidadão e cidadania tornam-se definições indissociáveis da questão social. No pertencimento, coletivo e individualidade se entrelaçam nas relações desse sistema, abrangendo aspectos estruturais que envolvem uma organização social, de instituições e leis que regem a vida dos indivíduos e suas relações mútuas.

Com os avanços tecnológicos, a perda das fronteiras e o acesso à informação, o modo de vida do homem e suas relações sociais se transformaram. De certa forma, a sensibilização do pertencimento galgou novos níveis de percepção. Isso porque a conexão em rede passa a ditar os arrolamentos de um grupo social cada vez mais dependente dos avanços tecnológicos. Nesse contexto, a segregação torna-se ainda mais pungente, pois preexiste tanto no ambiente real quanto no virtual. É na ruptura dessas conexões, e por consequência, dessas redes de pertencimento, que reside a marginalização social.

Essa exclusão configura-se como a representação da fragilidade das relações desse sistema. Políticas sociais passam a ser desenvolvidas pelo Estado para buscar ações que minimizem tais efeitos. O arrojar social tenta, com o apoio do terceiro setor e muitas vezes da iniciativa privada, reintegrar ao grupo os sujeitos que não se adaptam as transformações em curso. É uma clara asserção de problema mundial: garantir aos indivíduos seus benefícios sociais e reduzir ao máximo o afastamento dos mesmos de seus grupos de origem.

A perda do emprego e as dificuldades da inserção no mercado de trabalho são importantes elementos a justificar a origem do segmento populacional de excluídos, por uma ótica que desprivilegia os que não têm atividade produtiva. Segundo recente matéria veiculada no jornal Zero Hora (2015), a população de rua vem crescendo em Porto Alegre desde os últimos anos. Como dado, a matéria apresenta pesquisa referente ao cadastro de população adulta em situação de rua na capital, realizada pela Fundação de Assistência Social e Cidadania (Fasc) em 2011, que indica o aumento e atenta para

uma mudança fundamental na constituição do grupo composto por pessoas expulsas de suas comunidades por causa de criminalidade, tráfico e violência doméstica; além da aparição de famílias em situação de rua e dos agrupamentos de indivíduos em busca de proteção, formando-se então os pequenos "condomínios de rua".

Frente à situação precária de vida dessas pessoas a Prefeitura Municipal através da Fundação de Assistência Social e Cidadania - FASC executa, desde 1994, serviços voltados ao atendimento de moradores em situação de rua. A construção dessa rede de atendimento teve como referência a I Conferência Municipal de Assistência Social e a pesquisa realizada (1995) entre a FASC e PUCRS cujo foco, centrou-se no conhecimento do modo de vida desta população e apontou, naquele momento, a existência de 222 pessoas nessa situação.

No ano de 2007/2008, foi realizado um estudo em Porto Alegre sobre a realidade da população de rua, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul realizou um "Cadastro e Estudo do Mundo da População Adulta em Situação de Rua de Porto Alegre/RS". Ao todo, foram pesquisadas 1.203 pessoas adultas em situação de rua. No ano de 2011, foram acompanhadas 756 diferentes pessoas adultas em situação de rua. O perfil da população de rua é de maioria desempregados sem residência fixa, muitos dependentes químicos e com vínculos familiares fragilizados, essa população se torna bastante vulnerável. É fisicamente bem diversificada, mas, com modos de vida semelhantes no que se trata da precariedade dos recursos básicos de saúde, epidemiologicamente são afetados por doenças infectocontagiosas sexualmente transmissíveis ou pela troca de seringas e cachimbos ou ainda pela situação enfrentada no cotidiano difícil e desabrigado, desde gripes, resfriados, e pneumonia à doenças como HIV, hepatite, tuberculose. O abandono e a exclusão, a falta de acesso à saúde, higiene, saneamento, cultura e lazer agravam a situação da saúde dessa população tornando-as mais vulneráveis física e mentalmente.

A partir dessas reflexões, torna-se claro que a população de excluídos necessita de acolhimento e tratamento, no que se refere a sua integralidade. É preciso ampliar o acesso aos recursos tanto dos mais variados ligados ao lazer e à tecnologia, quanto dos mais básicos, tais como: a alimentação, habitação, e (aos que a maioria da população despreza quando se trata da população de rua) os espaços que são utilizados às

excreções fisiológicas humanas. Ter acesso a tais ambientes, como banheiros públicos, faz com que o morador de rua sinta-se respeitado, possibilitando uma vida digna e saudável e fomentando ainda mais sua sensação de pertencimento. Do contrário, a marginalização torna-se pungente e o indivíduo ainda mais discriminado e humilhado por seus pares sociais.

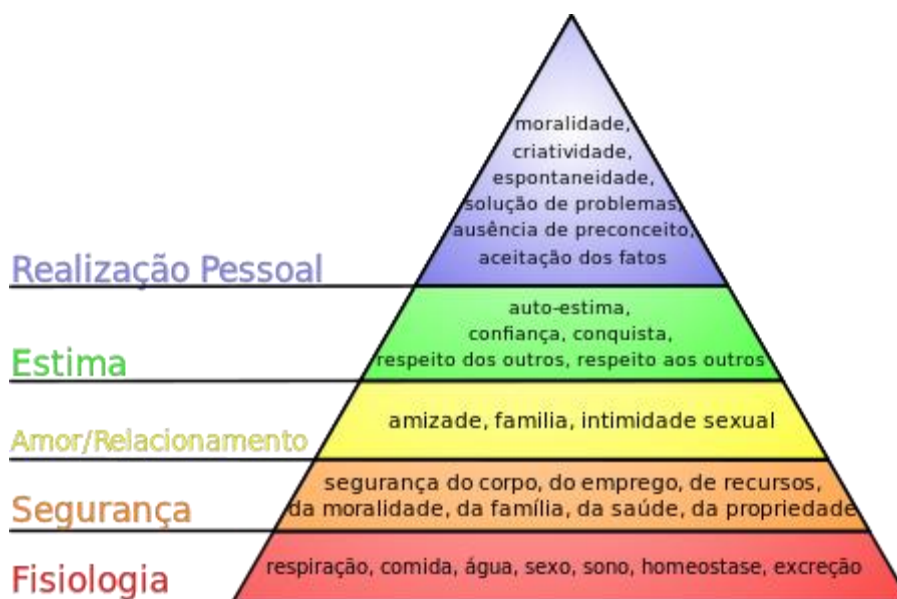
Nesse contexto, o presente projeto de pesquisa, tem como propósito pesquisar os espaços públicos para alívio das necessidades fisiológicas da população de rua e dos trabalhadores de rua existentes na cidade de Porto Alegre, respondendo aos seguintes questionamentos: onde se localizam, qual sua situação de higiene e limpeza, bem como qual a frequência de utilização e a esses locais. O estudo visa à investigação quantitativa dos sujeitos que utilizam os banheiros públicos localizados no município de Porto Alegre e, portanto, pretende avaliar a eficácia de tais ambientes e das ações da prefeitura do município na preservação dos direitos desses indivíduos.

2. JUSTIFICATIVA

Antes de apresentar a teorização quanto ao cenário atual da população de moradores de rua no Brasil e em Porto Alegre, o presente estudo aborda questões básicas para esclarecer e endossar a importância de ambientes próprios para as eliminações fisiológicas desses moradores, temática do mesmo. Nesse contexto, é preciso apropriar-se de diversos conceitos que mais se enquadrem no objeto de estudo da pesquisa que é, antes de tudo, o homem e suas necessidades.

Para tanto, a abordagem de Abraham H. Maslow, sobre o homem e suas necessidades básicas serve como princípio para futuros questionamentos. Esta teoria parte do sentido de que todo ser humano tem necessidades comuns que motivam seu comportamento no propósito de satisfazê-las.

A classificação hierárquica das necessidades que tem maior relevância para este estudo é a de nível base, conforme figura abaixo:



No sentido psicológico, não é a toa que as necessidades diretamente ligadas à existência e a sobrevivência do ser humano, tais como: alimento, água, vestuário, sexo e saneamento estão vinculadas à base da pirâmide.

Este projeto de pesquisa começou depois do Estágio Curricular em Promoção, Educação e Vigilância da Saúde, realizado no Consultório na Rua do Grupo Hospitalar Conceição, no qual uma equipe incrível se dedica ao trabalho com atenção de saúde à população de rua. Durante as abordagens, chamava-me atenção o fato de que os espaços não contavam com locais apropriados para que os moradores de rua e trabalhadores ambulantes fizessem suas necessidades fisiológicas, nem mesmo para sua higiene básica. Portanto, esse trabalho tem por objetivo, analisar a situação dos moradores e trabalhadores de rua, diante da falta de sanitários para alívio de suas necessidades fisiológicas, pias, torneiras, e chuveiros que possibilitem sua higiene. É notável que existam semelhanças entre as partes, quais os recursos utilizados, de que forma cada grupo utiliza para sanar suas necessidades básicas de saúde.

3. OBJETIVO GERAL

Este projeto de pesquisa tem por objetivo mapear os banheiros públicos de Porto alegre, analisando a situação dos moradores e trabalhadores de rua frente às possíveis dificuldades de acesso a espaços para alívio de suas necessidades fisiológicas e higiene.

Promover a partir dessa pesquisa reflexões que viabilizem a criação de políticas públicas que facilitem o acesso da população de rua e trabalhadores de rua às necessidades básicas de saúde.

Garantir direito de cidadania e acesso aos espaços públicos, assim como, objetivando através desses a inclusão social, a elevação da auto-estima e bem estar físico e mental daqueles que assim o desejam.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar uma pesquisa com trabalhadores e moradores de rua sobre o uso dos banheiros públicos, verificar se as características de higiene, limpeza, e localização e distribuição dos mesmos vão de encontro às necessidades da população entrevistada.

Avaliar o acesso dos trabalhadores e da população de rua aos banheiros públicos, com o intuito de saber como são tratados nesses espaços, e se do contrário não os utilizam, saber quais os motivos que os levam a não utilizá-los, como improvisam na hora que surge a vontade de aliviar suas necessidades fisiológicas ou fazer sua higiene pessoal.

4. METODOLOGIA

Primeiramente, o estudo aqui apresentado valeu-se da pesquisa bibliográfica para coleta de informações sobre o assunto. Foram pesquisados na literatura projetos, artigos, livros e periódicos com ênfase na temática: população de rua e acesso a ambientes para alívio de necessidades fisiológicas. Desta forma, a pesquisa bibliográfica de trabalhos já realizados e suas aplicabilidades no contexto deste estudo, visam endossar a argumentação contextualizada, defendendo e dando embasamento às questões de acessibilidade dos moradores e trabalhadores de rua, brasileiros e da capital, aos banheiros, assim como, normatização e panorama social quanto a essa realidade.

Tal pesquisa bibliográfica fez-se necessária para dar um contexto amplo de todos os detalhes, pois, não existe pesquisa sem embasamento, podendo sempre se achar relatos sobre o assunto (Gil, 2008). Tais fontes auxiliaram no esclarecimento dos objetivos propostos. Como ferramenta para a busca dos materiais bibliográficos foram utilizados sites de busca na internet, além de referências acadêmicas (livros, artigos e periódicos).

Em segundo plano, a pesquisa quantitativa realizada a partir do geoprocessamento dos sanitários públicos da cidade, de acesso ou utilização da população em situação de rua refere-se à etapa de coleta de dados. Segundo Vergara (2007, p. 60):

Analisar dados é o mesmo que trabalhar com todo material coletado como relatos das observações, transcrições de entrevistas e questionários, informações obtidas de documentos e outros dados disponíveis.

A pesquisa qualitativa partiu de duas etapas, a primeira etapa de entrevista com moradores de rua e trabalhadores de rua, se eles utilizam os sanitários públicos, qual a importância desses espaços, quais suas impressões. A segunda etapa, de entrevista com os demais usuários, e trabalhadores da manutenção dos sanitários, o que acham da utilização desses sanitários pela população de rua e trabalhadores de rua.

Descrição detalhada dos sanitários: possui papel higiênico, chuveiro, água encanada, lixeiras e descargas em funcionamento.

5. ANÁLISE

5.1 POPULAÇÕES NA RUA: TRABALHADORES, MORADORES DE RUA E TRANSEUNTES.

A evolução social e o surgimento de diversas tecnologias, bem como a ampla acessibilidade a modernização e popularização da internet, que têm alcançado as diferentes sociedades contemporâneas, acabam por trazer resultantes negativas. As necessidades de igualdade e bem estar comum, acabam por não figurarem em todas as camadas sociais. Soma-se a isso um ambiente com estruturação capitalista, que fomenta ainda mais a necessidade de recursos financeiros e construção de capital, tornam a sociedade um ambiente competitivo onde não há realmente espaço para a elaboração de melhorias sociais e sim compartimentos individuais.

Nesse contexto, Capra (1996) salienta:

O paradigma que esta agora retrocedendo dominou a nossa cultura por varias centenas de anos, durante as quais modelou nossa moderna sociedade ocidental e influenciou significativamente o restante do mundo. Esse paradigma consiste em varias idéias e valores entrincheirados, entre os quais a visão do universo como um sistema mecânico composto de blocos de construção elementares, a visão do corpo humano como uma maquina, a visão da vida em sociedade como uma luta competitiva pela existência, a crença no progresso material ilimitado, a ser obtido por intermédio de crescimento econômico e tecnológico [...]. O novo paradigma pode ser chamado de uma visão de mundo holística, que concebe o mundo como um todo integrado e não como uma coleção de partes dissociadas. Pode também ser denominado visão ecológica, se o termo for empregado num sentido muito mais amplo e mais profundo do que o usual [...] (Capra, 1996, p.25).

Escorel (1999) discorre sobre a exclusão social enquanto um “processo no qual, no limite, os indivíduos são reduzidos à condição de animal laborans, cuja única atividade é a sua preservação biológica, e na qual estão impossibilitados de exercício pleno das potencialidades da condição humana”. Desigualdade na distribuição de bens,

a discriminação, o desrespeito às diferenças, a incerteza, o inverso de valores e a individualização do coletivo acaba sendo uma das diretrizes do mundo contemporâneo onde o pensamento globalizado e a economia ditam as relações sociais em curso.

A tecnologia trouxe ainda, melhorias funcionais no modo de trabalho, reduzindo assim a mão de obra dispendida na execução de determinada tarefa. Nesse contexto, os empregos que tínhamos antes não mais existem. Para Castel (1997, p. 15-48), a resultante é um processo de desestabilização da condição salarial que atua diretamente na exclusão social de grupos específicos, provocando em suas palavras “a fragilização dos suportes de sociabilidade”.

No Brasil essa realidade não é diferente já que nosso modelo econômico produziu indivíduos subjugados, com posições sociais bem definidas e de difícil esperança de transposição. Bauman (1997, p. 56) ressalta que, em uma sociedade capitalista que fomenta cada vez mais o consumo, há “os jogadores”, “os jogadores aspirantes” e “os jogadores incapacitados”, que não têm acesso à moeda legal. Estes devem realizar quaisquer ações que estejam ao seu alcance, ainda que reconhecidas legalmente ou não, para permanecer ou abandonar em definitivo o jogo.

Essa última decisão normalmente é realizada pelos que, segundo Castel (1997, p. 28-29) são designados como “sobrantes”. Ainda segundo o autor, os “sobrantes” são pessoas normais que dada a situação (competitividade, redução de empregos, etc) se tornaram inválidas e perderam seu lugar numa sociedade que deveria ser, por princípio, para todos na sociedade. Castel ressalta que esses indivíduos “foram inválidos pela conjuntura econômica e social dos últimos vinte anos e que se encontram completamente atomizados, rejeitados de circuitos que uma utilidade social poderia atribuir-lhes” (Castel, 1997, p. 181).

Na sociedade atual, todos estão ligados aos mercados, pois o mesmo necessita da força de trabalho da população para incentivo a sociedade de consumo. Com os sobrantes, não há essa troca. O processo, nesse contexto, gera a segregação e exclusão dos mesmos dos processos sociais habituais. É nesse contexto que está inserida a população em situação de rua: um grupo composto por pessoas de diversas realidades sociais, oriundas de diferentes origens, que tem em comum a condição de pobreza absoluta e o não “pertencer” a sociedade formal. São homens, mulheres, jovens,

famílias inteiras, grupos, que muitas vezes já realizaram uma atividade formal e, que, em algum momento de suas vidas sofreram por instabilidades (perda do emprego, rompimento de algum laço afetivo, vícios, etc) que tornaram impossíveis a recuperação de suas identidades sociais, passando a utilizar o espaço da rua como sobrevivência e moradia.

A exclusão social, além das origens econômicas, ainda surge pelo despertencimento social, pela desperspectiva, pela centralização do acesso à informação e a falta de autoestima. Isso gera consequência na saúde dos indivíduos, principalmente a saúde mental e a forma como os mesmos se relacionam com o mundo que os cerca: muitas vezes aderindo ao uso e ao tráfico de drogas.

De acordo com Bulla, Mendes, Prates e outros (2004, p. 113-114), de uma forma geral, as pessoas em situação de rua apresentam-se com vestimentas sujas e sapatos surrados. Tais características, tem clara alusão a suas condições como moradores de rua, contudo; em objetos pessoais que carregam, expressam suas personalidades, e senso crítico, denotando muitas vezes suas próprias histórias.

As autoras reafirmam que a perda de vínculos familiares, decorrente do desemprego, da violência, da perda de algum ente querido, perda de auto-estima, alcoolismo, drogadição, doença mental, entre outros fatores, é o principal motivo que leva as pessoas a morarem nas ruas. São histórias de rupturas sucessivas e que, com muita frequência, estão associadas ao uso de álcool e drogas, não só pela pessoa que está na rua, mas pelos outros membros da família.

Cabe ressaltar que não são apenas moradores que a rua abriga. Catadores de resíduos, trabalhadores eventuais de outras cidades e andarilhos compõem a diversificada massa urbana que forma a subcultura da rua, conforme destacam Snow e Anderson (1998, p. 77) em afirmativa da constituição social do mundo da população de rua. Vieira, Bezerra e Rosa (1994, p. 93-95) identificam três situações em relação à permanência na rua:

- As pessoas que ficam na rua – configuram uma situação circunstancial que reflete a precariedade da vida, pelo desemprego ou por estarem chegando na cidade em busca de emprego, de tratamento de saúde ou de parentes. Nesses casos, em

razão do medo da violência e da própria condição vulnerável em que se encontram, costumam passar a noite em rodoviárias, albergues, ou locais públicos de movimento.

- As pessoas que estão na rua – são aquelas que já não consideram a rua tão ameaçadora e, em razão disso, passam a estabelecer relações com as pessoas que vivem na ou da rua, assumindo como estratégia de sobrevivência a realização de pequenas tarefas com algum rendimento. É o caso dos guardadores de carro, descarregadores de carga, catadores de papéis ou latinhas.
- As pessoas que são da rua – são aqueles que já estão faz um bom tempo na rua e, em função disso, foram sofrendo um processo de debilitação física e mental, especialmente pelo uso do álcool e das drogas, pela alimentação deficitária, pela exposição e pela vulnerabilidade à violência. De outra parte, analisando-se a realidade em estudo do ponto de vista de gênero, percebe-se que existem diferenças no modo como homens e mulheres enfrentam as dificuldades que se apresentam no cotidiano da rua.

Tiene (2004, p. 19) aborda a questão pelo aspecto feminino, destacando a diferença que é para as mulheres estarem no espaço público da rua, em contraponto as predefinições sociais com as quais foram criadas.

Conforme Magni (1994, p. 34), é difundida pela imprensa a idéia de que a população de rua cresce aceleradamente em todas as cidades do mundo. Pode-se afirmar que a visibilidade da população de rua frente aos órgãos oficiais é de baixa abrangência, ainda que nos últimos anos o aumento da mesma tenha se tornado um problema de ordem mundial. No Brasil, essa atenção está ligada as recentes matérias expostas na mídia (em especial nos jornais de circulação em Porto Alegre), sobre a nova configuração da população de rua (os ditos condomínios urbanos e alta taxa de criminalização).

Vale-se a ressalva de que a mudança da visibilidade para a situação iniciou-se no final da década de 1980 e começo dos anos noventa com a Constituição Federal de 1988, que considerou os direitos sociais como direitos fundamentais de todo cidadão, e com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que regulamentou os artigos 203 e

204 da Constituição Federal, reconhecendo a Assistência Social como política pública. A nova legislação deu ao poder público, a tarefa de manter serviços e programas de atenção à população de rua, garantindo padrões éticos de dignidade e não violência na concretização de “mínimos sociais” e de direitos de cidadania a esse segmento social.

Nesse sentido, São Paulo, Belo Horizonte, Porto Alegre, Rio de Janeiro, passaram organizar ações em defesa dos direitos das pessoas em situação de rua tendo em vista a violência que sofrem tais pessoas, em fatos que, infelizmente, viram notícia: queima de pessoas que estão dormindo, extermínio, execução sumária. Sem falar da violência verbal e simbólica, que é produzida e reproduzida diariamente.

Nesse contexto pode-se observar, que os moradores que vivem em situação de rua sofrem as mais diversas violações em seus direitos mais comuns. Sendo assim, passam a utilizar-se das mais variadas ações para sobreviver a essa situação. Os abrigos e albergues disponíveis na rede de Assistência Social acabam sendo uma das opções, ainda que, em virtude de suas regras que confrontam diretamente os costumes dos moradores (sistemáticas de organização, horários, e outros aspectos) inviabilizem a frequência do morador. Outro ponto pertinente é a quantidade, pouca para a quantidade de moradores existente. Sendo assim, os moradores dormem na própria rua: em baixo de marquises, próximas a órgãos públicos, em rodoviárias ou estações de trem, montam barracas em praças ou áreas verdes, abrigam-se embaixo de pontes. Vistos em grupos, os moradores evitam assim riscos de violência de que são alvos.

Em Porto Alegre, medidas estão sendo tomadas pela população para evitar a apropriação da população de rua dos espaços abertos. Conforme supracitado, o jornal Zero Hora (2014 a 2015) vem relatando, em uma série de reportagens sobre as condições dos moradores de ruas, os aspectos observados acima dentre outras características dos moradores em situação de rua que habitam a capital. É possível observar a reação, no mínimo agressiva, do restante da população e até mesmo da iniciativa privada. Condomínios começam a construir grades “antimoradorderua” (que impedem os moradores de ficar próximo aos cantos e canteiros dos edifícios) e canos “antimorador” (esse último para molhar as calçadas em dias de chuva, inviabilizando a estada dos moradores no local). As principais justificativas para as ações tomadas são o mau-cheiro e a sujeira provocada pelos moradores.

Para Vicente (1995) os aspectos físicos dos moradores podem representar, além de uma expressividade territorial do próprio corpo, uma estratégia de sobrevivência:

O mau cheiro de quem não toma banho na situação de rua é uma estratégia de sobrevivência, é uma couraça protetora do corpo. [...] o mau cheiro lhes é útil, pois funciona como defesa e como proteção, afastando as pessoas. [...] O corpo é o último território que sobrou para aquela pessoa; ela perdeu, do ponto de vista do tempo, o passado, porque perdeu o direito de ter uma raiz, de ter um lugar no mundo. Ela vai perambular de cidade em cidade ou dentro da mesma cidade por vários locais e vai perdendo essa coisa fundamental, o direito de ter memória, de pertencer a uma comunidade. (Vicente 1995: 25)

Conforme confronto com tais informações em relação às vivências dos moradores em Porto Alegre, surgem questionamentos quanto as suas experiências com os postos espalhados pela cidade, que deveriam suprir suas necessidades básicas. Onde estão localizados? Estão limpos? São acessíveis a população que lhes deveria fazer uso?

5.2 SAÚDE E POPULAÇÃO DE RUA

As condições de saúde na vida na rua é uma linha muito pouco delimitada entre causa e consequência. Em Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua, desenvolvida pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, constatou-se que alguns dos entrevistados passam a abrigar as ruas por problemas de saúde, tendo em vista que, como moradores da área rural, vem à cidade para procurar tratamento e acabam nas ruas por não ter recursos financeiros para custear um alojamento. Viver na rua pode causar outros problemas devido à exposição a risco de doenças, mudanças climáticas extremas, vulnerabilidade a violência e ingestão de alimentos e água contaminados.

O trecho da pesquisa ressalta a adesão aos vícios como estratégia de sobrevivência:

A população em situação de rua costuma usar abusivamente o álcool, seja por comportamento e hábitos anteriores, seja pelos adquiridos em função da necessidade de não sentir frio e de esquecer as realidades adversas. (BRASIL, 2008)

Ainda segundo a pesquisa, viver na rua expõe homens, mulheres e crianças a riscos mencionados abaixo, seguindo a categorização:

- Violências: viver sem abrigo ou proteção adequada, deixa os indivíduos mais vulneráveis às agressões de natureza física ou moral. Faz-se necessário constante estado de vigilância e preparação para “fugir” ou “reagir”. A perpetuação da pressão exercida sobre essas pessoas pode levar a diversas manifestações clínicas.
- Alimentação incerta e em baixas condições de higiene: segundo a pesquisa do MDS, uma em cada quatro pessoas vivendo nas ruas não consegue se alimentar diariamente. Nem sempre há meios de lavar as mãos antes das refeições. O uso de restos ou dietas exclusivamente à base de alimentos doados faz com que o consumo de nutrientes necessários seja irregular, levando a um estado nutricional inadequado.
- Água de baixa qualidade e pouco disponível: boa parte das pessoas que vivem nas ruas relata ingestão de água não potável em bicas, chafariz, torneiras de estabelecimentos comerciais e outros. A frequência de uso também é pequena, sendo comum o relato de aporte hídrico apenas uma vez ao dia, pela manhã ou à noite.
- Privação de sono: é difícil dormir na rua, seja por medo da violência, pelo desconforto gerado pelo frio ou pela dureza do chão. É preciso estar vigilante e protegido. Muitos optam por dormir durante o dia para poderem se prevenir da violência durante a noite.
- Privação de afeição: o relato de muitas pessoas que vivem nas ruas nos permite identificar alguns olhares por elas recebidos dos passantes. Olhar de medo, dos que apressam o passo, evitando uma abordagem; olhar de nojo, pela situação de higiene em que algumas se encontram; olhar de piedade, pelas condições de

violação da dignidade sofrida; olhar de raiva dos que as culpabilizam pela própria condição; e o não olhar, ou seja, o olhar da indiferença. É comum para a equipe de saúde, ao abordar alguém à noite numa calçada de qualquer grande cidade, ser a primeira pessoa com quem ela conversará naquele dia.

- Variações climáticas: chuvas, ventos e principalmente o frio são fatores que geram sofrimento, dificultam consideravelmente a vida de quem vive nas ruas e precipitam problemas de saúde.
- Cobertura limitada pelas equipes de Saúde da Família: em muitas cidades, ainda não há equipes específicas para atender esse grupo social, cuja lógica de vida e deslocamento no território é particular. Com a implantação gradual das políticas de saúde específicas para essa população, a tendência é a ampliação da cobertura e a melhora na atenção à saúde.
- Falta de tempo para buscar atendimento para o cuidado da saúde: a maior parte das pessoas que usam a rua para viver trabalha no mercado informal. Lavar e guardar carros, recolher papéis e entulhos estão entre as ocupações mais frequentes. Na lógica de ganhar a cada dia o recurso que assegura a sobrevivência, torna-se mais difícil deixar o trabalho para buscar atendimento para cuidar da saúde. A pessoa que cata papel, por exemplo, recebe de acordo com o número de quilos obtido. Abdicar de uma manhã de produção para deslocar-se à Unidade Básica de Saúde significa, para muitos, a não obtenção do recurso para alimentar-se no dia seguinte.
- Vergonha: alguns moradores de rua relatam vergonha de buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde por conta de sua condição de higiene ou vestimentas malcuidadas. A pesquisa do MDS revela que 19% deles já foram proibidos de entrar em estabelecimentos públicos. Deve-se prestar especial atenção a ações de preconceito e negligência que possam ocorrer nos espaços de atenção à saúde relacionadas ao fato de o usuário viver na rua.
- Anamnese e semiologia: colher informações clínicas de quem vive nas ruas tem desafios específicos. Ao ser perguntada há quanto tempo tem uma lesão de pele, uma pessoa pode responder que não sabe porque há muito tempo não se olha no

espelho. Pode confundir febre e calafrios com as baixas temperaturas do vento da noite; aparentar emagrecimento porque suas roupas são doadas e acima do seu tamanho. Quando se tenta construir a linha de tempo do relato clínico, muitas vezes nos deparamos com enormes vazios, como se nada naquele período tivesse ocorrido na vida do entrevistado. É imprescindível que o profissional de saúde reconheça a necessidade da escuta qualificada para essa população e busque apoiar, sem imposições, a construção de uma história clínica, diagnóstico e projeto terapêutico adequados ao indivíduo.

- **Autocuidado:** a dificuldade recorrente de acesso ao sistema de saúde para buscar ajuda, e a luta diária pela sobrevivência fazem com que muitas pessoas em situação de rua, mesmo visivelmente adoecidas, neguem estar com qualquer problema de saúde. Tal fenômeno não costuma se dar por dissimulação, mas, pelo silenciamento de sinais e sintomas que, pouco a pouco, foram se incorporando àquilo que o indivíduo passou a considerar como condição de normalidade para si. Nesse momento, se o profissional de saúde perguntar a um morador de rua com tosse, febre e desnutrição como ele vai de saúde, ele responderá: “vou bem”. Caberá então como tarefa adicional às equipes de atenção à saúde dessa população apoiar o despertar do olhar do cidadão para si mesmo como alguém que pode encontrar uma nova “normalidade” de direito e de saúde, mais compatível com a vida e a dignidade humanas.
- **Internação e alta em serviços de saúde:** o percurso de uma pessoa em situação de rua num equipamento de urgência e emergência requer especial atenção. Comumente não há qualquer acompanhante que possa ajudar no relato do caso. A depender do serviço, pode haver tendência de menor atenção ao usuário pelo fato de ser egresso da rua. O momento de alta também é delicado, principalmente quando cuidados médicos, como curativos, manutenção de próteses e cateteres, sejam necessários na pós-alta. Os profissionais de saúde e a assistência social da unidade veem-se confrontados com o dilema de que, por um lado, é preciso abrir vaga para um novo usuário, mas, por outro, sabe-se que a situação de rua faz com que indicações de alta a partir unicamente de critérios clínicos nem sempre dão conta da necessidade do usuário.

- Adesão ao tratamento e acompanhamento: manter rotina de tratamento ou visitas a unidades de saúde para quem vive na rua costuma ser um desafio. A lógica de sobrevivência de se planejar um dia de cada vez atrapalha o retorno agendado à unidade. Pensar em um compromisso que ocorrerá em 15 dias é uma missão que exige esforço e, em muitos casos, será esquecida ou terá sua importância reduzida diante de sintomas que já se foram. O uso de antibiótico a cada oito horas, por exemplo, pode depender de uma gestão do tempo que a vida na rua dificulta ou não permite. Outro ponto é que a perda, a apreensão pela polícia ou o roubo dos pertences de quem mora na rua com frequência inclui remédios e prescrições.

Ainda segundo a Pesquisa Nacional, os principais problemas clínicos observados na população de rua foram:

- Nos pés: os moradores passam muitas horas do dia em pé nas ruas ou andando. As doações, quando recebem, são bem de meias ou chinelos que costumam usar podem causar calos e abrasões, além de infecções fúngicas.
- Infestações: consequência direta da dificuldade ao acesso para locais de higiene pessoal: em especial banho e lavagem de roupas. A falta de higiene frequentemente propicia infestações como piolhos de corpo, de cabeça e escabiose.
- Tuberculose: são poucos os dados disponíveis sobre a doença na população em situação de rua para se traçar seu perfil de adoecimento. Mas, por meio dos estudos já realizados, estima-se que se trate de um grave problema de saúde, sempre com elevada taxa de incidência e de abandono do tratamento. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) considera a prevalência 67x maior de TB que na população geral, de acordo com estudo realizado em 2004 (ADORNO, 2004).
- DST, HIV e AIDS
- Gravidez de alto risco

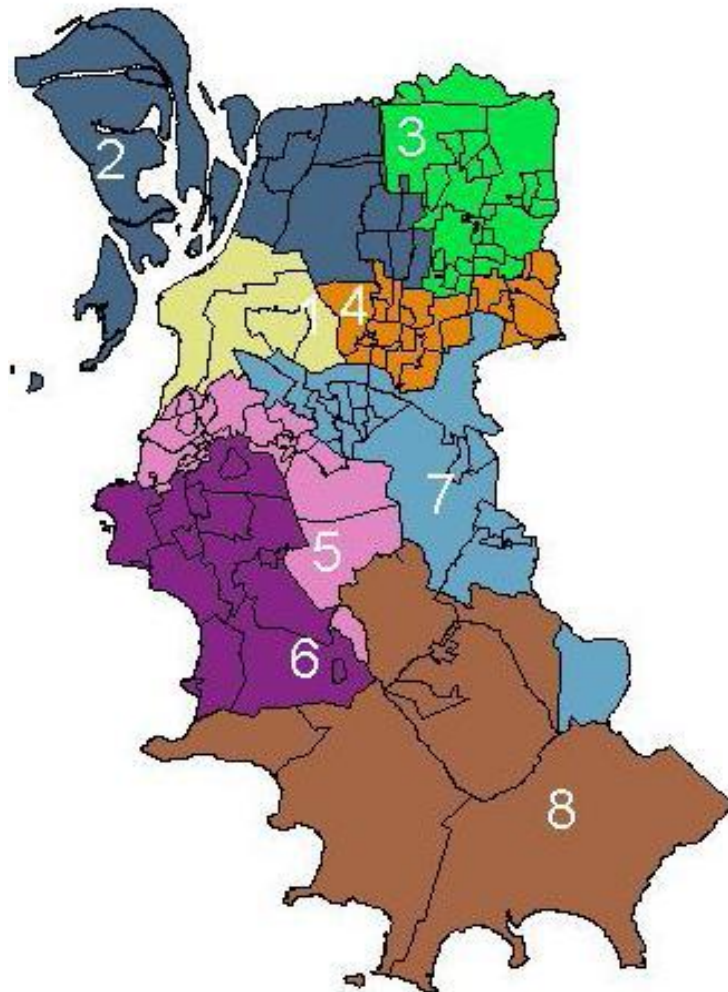
- Doenças Crônicas: hipertensão, diabetes mellitus e doença pulmonar obstrutiva crônica. Muito pelos hábitos de vida como: tabagismo, alimentação inadequada etc.
- Álcool e Drogas: um dos principais problemas clínicos que desperta o maior interesse dos órgãos governamentais, o consumo de drogas está ligado ao dia a dia das pessoas em situação de rua, muitas vezes figurando como um escape para a realidade que as cerca, um mundo diferente do real.
- Saúde Bucal: dieta inadequada, fumo, higiene deficiente e estresse são fatores ligados ao desenvolvimento de diversas condições crônicas, incluindo doenças bucais.

5.3 TERRITÓRIO A PARTIR DAS REGIÕES DISTRITAIS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Os serviços do SUS de Porto Alegre estão distribuídos nos territórios dos 17 Distritos Sanitários (DS), que formam as Gerências Distritais (GD). Os DS são: Ilhas, Humaitá/Navegantes, Centro, Noroeste, Norte, Eixo Baltazar, Leste, Nordeste, Glória, Cruzeiro, Cristal, Sul, Centro-Sul, Paternon, Lomba do Pinheiro, Restinga e Extremo-Sul.

As GD são estruturas administrativas e gestoras regionais e também espaços de discussão e prática onde são operacionalizadas todas as estratégias para a atenção à saúde na esfera do SUS. Na cidade, estão distribuídas em oito regiões de saúde: 1) Centro, 2) Noroeste /Humaitá /Navegantes /Ilhas, 3) Norte /Eixo Baltazar, 4) Leste /Nordeste, 5) Glória /Cruzeiro /Cristal, 6) Sul /Centro-Sul, 7) Paternon /Lomba do Pinheiro, 8) Restinga /Extremo-Sul. São compostas por Unidades de Saúde, Centros de Especialidades e Serviços Especializados Ambulatoriais e Substitutivos, conforme figura abaixo.

Territórios de abrangência das Gerências Distritais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre



1) Centro; 2) Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas; 3) Norte/Eixo Baltazar; 4) Leste/Nordeste; 5) Glória/Cruzeiro/Cristal; 6) Sul/Centro-Sul; 7) Partenon/Lomba do Pinheiro; 8) Restinga/Extremo Sul

5.4 DESCRIÇÃO, OBSERVAÇÃO E LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS BANHEIROS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE

Sua construção e manutenção é obrigação da entidade pública responsável por banheiros público em que o público é atendido, ter sabão, papel higiênico e toalhas de papel fazem parte indispensável do atendimento, que deve ter a vigilância de um empregado consciente de sua responsabilidade pelo funcionamento e manutenção da limpeza.

Porém é importante salientar que a partir das entrevistas, foi possível constatar que nenhum dos banheiros tem sabão, papel higiênico e toalhas de papel, mas, foi notório a limpeza dos mesmos. A manutenção dos banheiros públicos está dividida entre três empresas: Cooperativa Cootravipa, EPTC e DMLU, sendo que praças centrais ficam sob responsabilidade do DMLU, a EPTC cuida dos banheiros localizados em terminais de ônibus onde há guichês de atendimento e alguns banheiros situados nas regiões leste, norte e sul ficam sob cuidado da Cooperativa Cootravipa.

5.4.1 COOTRAVIPA

A Cootravipa é uma cooperativa de trabalho que acredita que resgatar a dignidade pessoal e promover a inserção social através do trabalho são práticas fundamentais na construção de uma sociedade economicamente mais justa.

Grande parte de seu quadro associativo é composto por pessoas discriminadas pelo mercado de trabalho convencional como, idosos, aposentados, egressos do sistema penitenciário, albergados, portadores de HIV, portadores de necessidades especiais, portadores de doenças neurológicas e psiquiátricas, ex-alcoolotras e ex-dependentes químicos.

Moldar esse universo peculiar de forma a oferecer um serviço socialmente responsável que seja ao mesmo tempo comprometido com a qualidade e a satisfação do cliente é um dos principais trunfos da Cootravipa. Com 25 anos de experiência, seus mais de 1800 sócios atuam nas mais variadas áreas aliando capacitação e eficiência na prestação de serviços.

5.4.2 EPTC

A Empresa Pública de Transporte e Circulação (EPTC) teve sua criação autorizada pela Lei 8133, de 13 de janeiro de 1998, visando regular e fiscalizar as atividades relacionadas com o trânsito e os transportes do Município de Porto Alegre, atendendo a uma tendência internacional de municipalização da mobilidade urbana. No dia 03 de abril de 1998 foi devidamente constituída a empresa que passou a exercer as suas atividades a partir desta data.

A EPTC é a empresa responsável pela manutenção dos banheiros do terminal triângulo.

5.4.3 DMLU

O Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DMLU) é a autarquia do município de Porto Alegre responsável pela limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos urbanos. O DMLU realiza as coletas domiciliar (de resíduos orgânicos e rejeito) e seletiva (de resíduos recicláveis) em 100% das ruas de Porto Alegre. Todo o material recolhido pela seletiva é encaminhado para as Unidades de Triagem para separação, enfardamento e venda para a reciclagem, gerando emprego e renda e reduzindo os impactos ao meio ambiente. Parte dos resíduos orgânicos é aproveitada em processo de compostagem e em projeto de produção de alimentos para suínos. Outra grande parte, junto com o rejeito, é encaminhada para o Aterro Sanitário de Minas do Leão, localizado a pouco mais de 100 quilômetros de Porto Alegre.

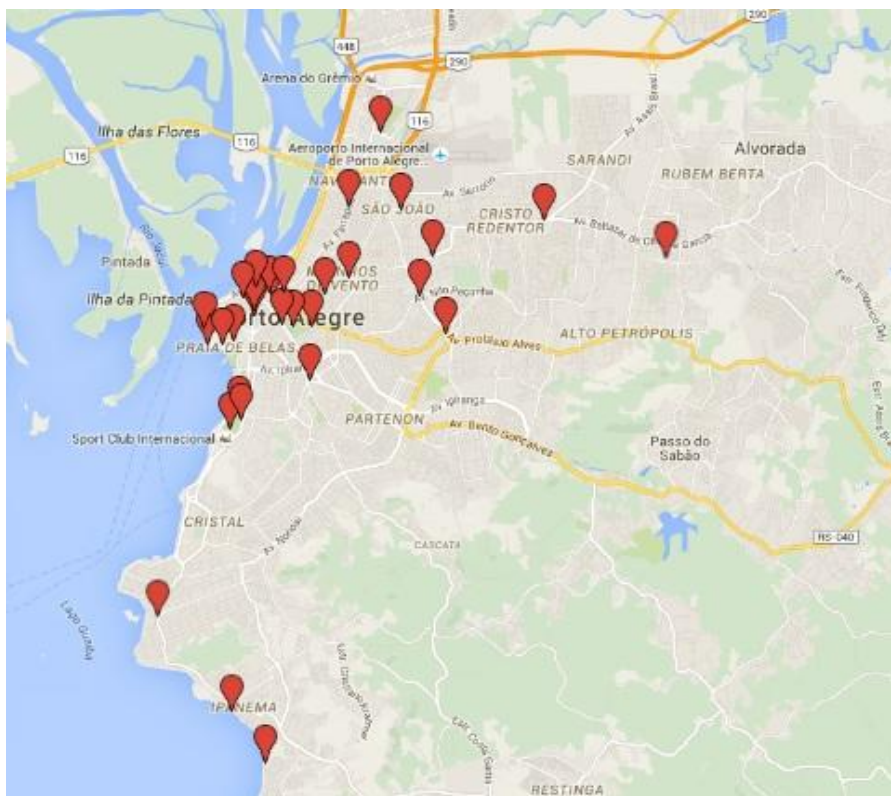
O DMLU tem cerca de 1.100 servidores próprios, mas também trabalha com aproximadamente 1.200 funcionários vinculados a cooperativas e 1.600 vinculados a empresas contratadas. O setor administrativo está localizado na avenida Azenha nº 631, mas os serviços estão vinculados também a 5 seções com 20 Unidades de Serviço estrategicamente distribuídas pela cidade.

Além das coletas, o DMLU recolhe ainda o lixo público, que é resultado de descartes inadequados (focos de lixo) e da produção da varrição e da capina nas vias públicas. Também faz roçadas em taludes e beira de estradas (roçadeira mecanizada), a lavagem de monumentos e logradouros públicos, a limpeza de praias na orla do Guaíba e garante tanto a zeladoria quanto a manutenção dos sanitários públicos da cidade.

Localização e mapa dos banheiros públicos de Porto Alegre e seus respectivos endereços.

Ordem	Sanitário	Endereço	Horário
1	Alfândega	Praça da Alfândega (Centro)	8 h às 19 h
2	Borges I	Av.Borges de Medeiros n º 752	8 h às 20 h
3	Borges II	Av.Borges de Medeiros n º 740	8 h às 20 h
4	Brique I	Parque Farroupilha (próximo a João Pessoa)	8 h às 20 h
5	Brique II	Parque Farroupilha (próximo a O .Aranha)	8 h às 20 h
6	Dom Feliciano	Av. Independência / Santa Casa	8 h às 20 h
7	Paulo Gama	Parque da Redenção / Interior do Parque	8 h às 20 h
8	Otávio Rocha	Av.Alberto Bins / Hotel Alfred	24 h

9	Conceição	Viaduto Conceição	24 h
10	Parobé	Terminal Parobé (Centro)	24 h
11	ABC	Centro Comercial	8 h às 20 h
12	Terminal Nilo	Av. Nilo Wolf	8 h às 24 h
13	Saint Hilaire	Parque Saint Hilaire (Viamão) parada 37	8 h às 20 h
14	Praça México	Av. Juscelino Kubitschek	8 h às 20 h
15	Terminal Triângulo	Av.Assis Brasil c/Baltazar de Oliveira Garcia	24 h
16	Praça Júlio de Castilhos	Av.24 de Outubro c/ Mostardeiro	8 h às 20 h
17	Praça Shiga	Av.Cristovão Colombo c/av.Plinio Brasil Milano	8 h às 20 h
18	D.Pedro II	Benjamim c/ Assis Brasil (viaduto Utzig)	8 h às 20 h
19	Parcão	Av.Goethe c/24 de Outubro	8 h às 20 h
20	Mascarenhas de Moraes	Av.Palmira Gobi c/av.J.Aloiso Filho	8 h às 20 h
21	Viaduto Mendes Ribeiro	Rot. da Av. Carlos Gomes e Av.Protasio Alves	8 h às 20 h
22	Pinheiro Machado	Av.Patria c/Av.Farrapos	8 h às 20 h
23	Belém Novo I	Av.Heitor Vieira / Igreja	8 h às 20 h
24	Belém Novo II	Av.Heitor Vieira / Eucaliptos	8 h às 20 h
25	Lami I	Praia do Lami / Fim da linha do ônibus	8 h às 20 h
26	Lami II	Praia do Lami / Próximo ao bar Redondo	8 h às 20 h
27	Lami III	Praia do Lami / Área de lazer / Campo de Futebol	8 h às 20 h
28	Lami IV	Praia do Lami / Próximo a capatazia	8 h às 20 h
29	Harmonia I	Parque do Harmonia / Galpão	8 h às 20 h
30	Harmonia II	Parque do Harmonia	8 h às 20 h
31	Marinha I	Parque Marinha do Brasil / Administração	8 h às 20 h
32	Marinha II	Parque Marinha do Brasil / Lago	8 h às 20 h
33	Marinha III	Parque Marinha do Brasil / DEMAE	8 h às 20 h
34	Prainha	Av. Beira Rio (Gasômetro)	8 h às 20 h
35	Prainha	Av. Beira Rio (Gasômetro)	8 h às 20 h
36	Praça Princesa Isabel	Av. Bento Gonçalves / Terminal Princesa Isabel	8 h às 24 h
37	Ipanema	Praia de Ipanema	8 h às 20 h
38	Praça Guarujá	Av. Guaiba	8 h às 20 h
39	Jaime Caetano Braun	Av. Nilo Peçanha / Carlos Gomes	8 h às 20 h
40	Praça Souza Gomes	Otto Niemeyer c/ Wenscelau Escobar	8 h às 20 h



Localização dos Banheiros Públicos – Mapa de Porto Alegre, criado a partir do Google maps.

5.5 ENTREVISTAS REALIZADAS EM BANHEIROS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE.

5.5.1 Região Centro

Banheiro público Praça da Alfândega e Praça Dom Feliciano responsabilidade do DMLU

Fernando, 36 anos - vendedor ambulante de jóias artesanais

Fernando relatou que não utiliza o banheiro da praça da alfândega. Perguntei por qual motivo e onde ele utilizava. Respondeu que usa o do shopping rua da praia, pois, no banheiro da praça não da, por que utilizam para uso de drogas e gravam pessoas usando o mictório, e até o uso do vaso não escapa - falou rindo o Fernando. Perguntei, e que tipo de drogas? Cocaína. Você fica aqui na Praça da Santa Casa vendendo o teu artesanato e como aqui tu faz para utilizar um banheiro? - aqui vou no da praça Dom Feliciano, aquela que fica na frente do hospital, logo abaixo da parada. Não me contei e perguntei, e neste banheiro como é lá, acontece o mesmo que na Praça da Alfândega?

– Não, não lá o banheiro é pequeno e o funcionário não aceita, o controle é maior. E sobre as tuas viagens que tinha relatado anteriormente, para quais estados você vai? - Vou viajando por São Paulo e Rio de Janeiro. E como é em São Paulo? - Lá também utilizam drogas no banheiro é muito sujo, mas, não tem assédio. Qual é o local mais difícil de utilizar? - O da Praça da Redenção, pois, a quantidade de pessoas que utilizam no fim de semana, não tem uma manutenção, quem conseguiu usar usou. No comércio eles não deixam usar o banheiro, só para quem vai consumir, às vezes ainda tenho que comprar uma garrafa de água para usar. Perguntei, e como você faz para tomar água? - Comprar fica caro, então, vou até o banheiro público e pego direto da torneira. Quando tu pega direto da torneira, tem medo de ficar doente pela qualidade da água? - Sim, mas, o que vou fazer? Comprar não dá. Agradei pela atenção. Fernando vendedor de chão (ripe) deixou bem claro, que é extremamente consciente que a atual situação dos banheiros públicos é péssima, tanto em relação à limpeza quanto a questão da segurança, precisaria ser melhor fiscalizado.

Armando, 61 anos, Sapateiro - trabalha na Praça da Alfândega faz cinco anos.

Armando disse que tem um banheiro na praça, era para ter dois, mas, um está fechado, o horário é das 7h 30min até as 19h 30, quando utiliza o banheiro deixa as suas coisas e ninguém mexe, nunca teve dificuldades em utilizá-lo, relatou que ao lado da Caixa Econômica Federal tem várias lojas e um banheiro fechado, pois, o dono da loja faleceu, à esquerda há um local onde ficam os guardas municipais, a brigada militar no centro e entre as lojas se localiza o banheiro pago. Neste caso, o novo banheiro tem usabilidade, no qual, o antigo não tinha por motivos de uso de drogas, sexo e pela presença de alguns moradores de rua que dormiam no local. Armando diz que no novo banheiro nada disto acontece, relatou também que quando necessita tomar água pega da torneira. Perguntei se há papel higiênico disponível, - Ele respondeu que os funcionários da prefeitura compram papel e café e vendem somente para os trabalhadores da praça que necessitem utilizá-los. Perguntei sobre a disponibilização de papel pela Prefeitura, e da possibilidade de um aparelho para filtragem da água, o Sr Armando falou que seria muito bom, mas, que a prefeitura jamais iria colocar o aparelho e nem mesmo o papel.

Dona Maria de Fátima, 56 anos – artesã, trabalha na praça por 20 anos.

Perguntei se dona Maria usava o banheiro, ela relatou que não, e fez uma comparação entre o antigo e o novo, no antigo relatou as mesmas coisas que o senhor armando falou que usava raramente. No meio da entrevista, dona Maria disse que tinha medo dos colegas por dar a entrevista. Ela mencionou que antigamente usava o do shopping, pois, não podia usar o antigo pelos mesmos motivos que o Sr. Armando relatou: uso de drogas, sexo e presença de moradores de rua. Dona Maria disse que quando construíram o novo ela foi só para ver, e que percebeu que os funcionários colocaram respeito no local, e que, portanto, no banheiro novo não acontece mais o que acontecia anteriormente. Comentou que o problema é que a prefeitura demora para fazer a manutenção, e que várias vezes, teve problemas com torneiras estragadas e vazamentos. Atualmente ela utiliza o sanitário do Centro Cultural Santander, falou que chegou a usar o novo, somente quando o Santander não abria nas segundas, e que agora ele abre todos os dias. Quando ela precisar ir ao banheiro, dois colegas de profissão e de confiança cuidam das bancas, caso contrário, tem que esperar alguém chegar, pois, relatou que todos ali querem derrubar uns aos outros, e que são poucas as pessoa em que pode confiar. Dona Maria reclamou que a prefeitura não fornece papel higiênico.

5.5.2 Região norte

Banheiro público do Terminal Triângulo sob responsabilidade da EPTC

Tânia, 64 anos e Rufino, 37 – funcionários da Cootravipa

Toda e qualquer manutenção desse banheiro público é de responsabilidade da EPTC, estas duas pessoas relataram que o banheiro é utilizado por passageiros de ônibus, ambulantes e moradores de ruas. Há utilização de drogas e sexo dentro dos banheiros? Os dois reataram que pela presença deles, não há esta prática ali, pois, eles inibem, não permitindo que aconteça. E quanto à utilização por moradores de rua? Informaram que as pessoas que utilização não gostam da presença deles, por mau cheiro, e por não respeitarem a limpeza do local, relataram também que eles gostam de tomar banho nas torneiras, mas, quando os funcionários estão presente não os deixam fazer.

Karen, 48 anos, Margarida, 29 anos e Felipe, 21 anos - Ambulantes (vendedores de lanches)

Disseram que, quanto à questão de utilização os banheiros são bem limpos, que não fornecem papel higiênico, eles trazem papel de casa, e que quando um quer utilizar o banheiro, o outro cuida da mercadoria, nunca encontraram problemas para utilizá-los. Já presenciaram a utilização de drogas e sexo nos banheiros? Responderam que nunca viram acontecer, mas, que aos sábados pela manhã, encontram roupas íntimas nas lixeiras que são deixadas pelos frequentadores de uma boate próxima.

Everson, 45 anos - funcionários da empresa Carris

Informou que a utilização é bem tranquila, e que nunca pegou nada que fosse fora da normalidade, fez uma comparação entre o banheiro do triângulo e o da Praça Dom Feliciano, dizendo que lá já acontece de tudo, apesar de ter funcionários, que ha um fluxo grande de prostitutas na praça, que tentam utilizar os banheiros para prática de relações sexuais, mas, acabam sendo retraídas pelos funcionários, já no banheiro do triângulo não acontece. Quanto ao uso de drogas, nunca viu no banheiro do Terminal Triângulo.

Banheiro público do Viaduto da Nilo

Banheiro público do Viaduto, sob responsabilidade de manutenção da Cooperativa Cootravipa

Quele 24 anos – funcionária da Cootravipa

Neste local não tem trabalhadores ambulantes, só pessoas que utilizam o serviço de transporte público, a utilização também se da por 2 moradores de rua, conforme a entrevista eles utilizam e contribuem com a manutenção, deixando-os limpos depois de utilizá-los, quanto ao banho ela informou que não permitem pelo fato do lugar ser bem pequeno, é pouco utilizado pelos moradores de rua, eles tem dificuldades de encontrar um lugar para tomar banho nesta região, relatou que antigamente permitiam, mas, as pessoas depredavam.

Renato, 28 anos - morador de rua, nas imediações da Nilo

Diz que utiliza o banheiro público do viaduto Nilo, mas, reclama que a tia não deixa tomar banho nas torneiras, consegue papel para utilizar, ajuda a deixar limpo para poder usar outras vezes, diz que tem alguns malucos que estragam e deixam tudo sujo,

mas, ele não. Perguntei como faz para tomar banho, ele disse que toma banho por ai, quando alguém está lavando a calçada, pedi para se molhar, alguns deixam, outros não, quando não consegue vai para o albergue, lá toma banho para se refrescar, pois, diz que sofre com o calor, lá assim como os outros lugares também tem regras, o banho é frio, mas, no calor é bom, pode dormir e utilizar o banheiro, no albergue tem papel, afirma Renato.

5.5.3 Região sul

Banheiro público Ipanema, responsabilidade da Cooperativa Cootravipa

Rosa, 56 anos e Zé, 50 anos – funcionários da Cooperativa

O Banheiro público Ipanema é o único que possui chuveiro para os usuários da praia e moradores de rua, quanto à utilização dos moradores é bem tranquilo, conforme relato dos funcionários eles respeitam, porque o prédio do DMLU fica ao lado, os ambulantes da região utilizam o banheiro mais nos finais de semana, no geral é bem tranquilo, o índice de usabilidade aumenta durante os finais de semana, Rosa relatou que alguns travestis tentam utilizar o banheiro como local para o sexo, segundo a funcionária eles tentam badernar, mas, são inibidos pelos funcionários, quando ignoram suas ordens, eles acionam o segurança do DMLU para manter a ordem. Na visita constatei que o banheiro estava sujo e com mau cheiro, mas, os funcionários já estavam fazendo a limpeza. Nos banheiros não havia acentos, faltavam azulejos nas paredes, e na parte dos chuveiros não havia portas.

Banheiro público do Guarujá, sob a responsabilidade da Cooperativa Cootravipa

Fernanda, 29 anos e Pedro, 42 anos – funcionários da Cooperativa

A utilização é feita por moradores que utilizam a praça e visitantes, o horário de funcionamento é diferenciado, somente no verão vai até a meia noite, a manutenção é feita pela Cootravipa, os banheiros são limpos, é bem pequeno quanto à utilização por moradores de rua, a funcionária salientou que é rara a utilização de drogas e sexo que segundo ela, deve-se ao motivo de ser mais de bairro, nunca viu trabalhadores ambulantes, no fim de semana aumenta a utilização e como não tem papel, pois, não é fornecido, já encontrou roupas íntimas nas lixeiras fazendo o papel do mesmo.

Carlos, 39 anos - morador de rua da zona sul

Carlos diz que a maior dificuldade é que as pessoas olham com nojo, não gostam que eles usem os banheiros, quando chegam eles logo saem, uma coisa de bom é que os funcionários deixam tomar banho, mas, já percebeu que logo que sai, eles conferem se tem algo errado, e já aconteceu de sair e em seguida lavarem o banheiro com mangueira, por mais que tenha deixado limpo, sim tem moradores que não respeitam tentam utilizar drogas e aí os funcionários chamam a atenção, relatou o morador que nesta região de Ipanema tem chuveiro, mas, os que não tem, dificulta para tomar banho, quando o funcionário não esta por perto, se molha na torneira da pia, já fez isto em alguns banheiros, diz que depois do horário fica difícil, muitas vezes durante a noite faz suas necessidades na rua mesmo, diz que é constrangedor, Carlos afirma: *sei que sou um morador de rua e usuário de droga, mas, também sou ser humano.*

5.6 O BANHO SOLIDÁRIO

Empresários desenvolvem banho solidário para pessoas em situação de rua

Conquista Solidária: Por iniciativa própria, empresário cria o “Banho Solidário” em Vitória da Conquista

23 de setembro de 2015, 7:58



Fotos: BLOG DO ANDERSON

Dados extra oficiais dão conta que pelo menos cem pessoas vivem nas ruas de Vitória da Conquista. O grupo concentra-se em maior número na avenida Integração,

mas, são vistos em diversos outros bairros da Capital do Sudoeste Baiano recebendo insumos de ativistas sociais quase que diariamente. Em teor solidário, por iniciativa própria o empresário Cláudio Lacerda criou o “*Banho Solidário*”, cujo equipamento foi lançado durante o Conquista Cidadã.



Construído em Vitória da Conquista, a engenhoca foi adaptada num reboque que será conduzido por uma caminhonete com um tanque d’água. “*A iniciativa do Banho Solidário é você levar através do banho a saúde para a população que não tem acesso a um banho. O que que acontece? A higiene, a falta dela por sinal, faz com que você adoça, a exemplo do câncer de pênis. Existe câncer de pênis só pela falta de higiene*”, justificou Lacerda. “*Então o intuito desse nosso trabalho é levar pelo menos a higiene uma vez por semana e se for necessário que se estenda por mais vezes*”, continuou.



“Como ele é móvel, nós vamos circular a cidade e oferecer o banho com sabonete, shampoo, a toalha, até uma roupa. Se eles assim acharem que devem, eles entram tomam um banho quente e pronto. Vai ter pessoas que vão ensinar na área de saúde no momento do banho o que ele precisa fazer na escovação, que também vamos doar escova e pasta de dente, evitando com isso problemas bucais”, completou. A ação conta com apoio de outros empreendedores da Capital do Sudoeste Baiano.



De onde surgia a idéia de Claudio Lacerda da Silva

Um dia, ao voltar para casa pela BR 116 (Rodovia Rio-Bahia), o empresário e diretor da Conquista Solar (empresa especializada em sistemas de aquecimento de Vitória da Conquista – BA), Cláudio Lacerda da Silva, observou as pessoas em situação de rua que vivem na região. No conforto de sua casa, durante um banho quente, pensou que estas pessoas não podiam dispor de um momento como o que estava desfrutando e decidiu fazer algo a respeito.

Em uma visita à rodovia, conversou com eles para conhecer melhor as suas necessidades. “O banho era uma das maiores dificuldades, pois recebiam alimentos e roupas de outras entidades e pessoas solidárias, mas para fazer sua higiene eles utilizam um balde com água fria cedida por um posto de gasolina”, conta. Então, perguntou se fosse viabilizada uma maneira de tomar um banho com água quente, o que achariam da ideia. “A aprovação foi unânime”, completa.



Cláudio visitou um amigo, proprietário da Reboques Aliança, e juntos desenvolveram o Banho Solidário, um reboque composto por dois banheiros (um masculino e outro feminino) e uma pia. A água é aquecida com um aquecedor de passagem da Orbis do Brasil, com vazão de 17 litros por minuto, para duas duchas. Além disso, ele fornece as toalhas e materiais para higiene (sabonete, xampu, creme para barbear, gilete e desodorante).

Em média, uma vez por semana, 20 pessoas são atendidas pelo Banho Solidário. “É comum ouvir muitas delas cantando enquanto se banham”, destaca Cláudio. A

iniciativa vem sendo celebrada e já recebeu mais de 80 mil compartilhamentos na rede social.

“Algumas querem ajudar e contribuir financeiramente, mas tudo o que eu peço é que colaborem de maneira solidária, ajudando estas pessoas em situação de rua a superarem sua própria condição”, destaca. Houve, inclusive, uma pessoa de Minas Gerais interessada em reproduzir o projeto em sua cidade, ressalta o empresário.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar a pesquisa sobre o acesso de moradores e trabalhadores de rua aos banheiros públicos da cidade de Porto Alegre, percebi que não havia quase nada a respeito, eram poucas informações sobre os banheiros públicos e nenhuma informação quanto ao acesso dos trabalhadores ambulantes e moradores de rua a esses espaços, teria que ir à campo, começar praticamente do zero.

A partir dos relatos obtidos nas entrevistas com trabalhadores dos banheiros públicos, percebi que são muitas as dificuldades enfrentadas, mas, que boa parte delas são superadas pelos esforços dos mesmos, dedicados em manter a ordem e a limpeza do local, durante as visitas me deparei com a maioria dos banheiros limpos e bem cuidados, a limpeza é feita todos os dias e há cuidado em mantê-la, quando alguém o utiliza e deixa papel pelo chão ou no vaso, eles pedem que recolham, os usuários contribuem sem problemas. Tanto os moradores de rua, trabalhadores ambulantes e transeuntes, percebendo que os banheiros estão limpos e que existe alguém cuidando, acabam mantendo, algumas vezes acontece de alguém utilizá-lo deixando papel sujo e água pelo chão, nesse caso os trabalhadores acabam limpando. Uma vez por semana os banheiros recebem uma limpeza geral, é lavado, pia, vaso, chão e até paredes, com produtos de limpeza que são fornecidos pela empresa responsável pela manutenção.

Os banheiros públicos são submetidos à gestão do DMLU, mas, a limpeza e manutenção de alguns deles é dividida entre DMLU, EPTC e a Cooperativa Cootravipa. Os funcionários da Cootravipa fazem a limpeza de vários banheiros, principalmente os que se localizam em terminais de ônibus da região norte e banheiros da região sul. Os funcionários do DMLU executam a manutenção e limpeza dos banheiros públicos de Praças da região do centro, e a EPTC cuida da manutenção do banheiro do Terminal Triângulo, onde há um guichê de atendimento da mesma.

De acordo com os dados obtidos na pesquisa com relação ao acesso aos banheiros públicos, segundo os trabalhadores existiu a necessidade de implementação, e conforme avaliação foi necessária a colocação de funcionários, que permanecem para resguardar os locais e mantê-los limpos, pois, quando não existiam os cuidados destes, havia sujeira, desordem, tráfico, utilização de drogas e desrespeito com quem os utilizava. Segundo relatos as pessoas eram filmadas fazendo suas necessidades, os

banheiros eram utilizados como pontos de drogas e prostituição, havia mais sanitários fechados, pias e vasos quebrados, com a colocação destes funcionários obteve-se mais respeito, os banheiros permanecem mais limpos e organizados, é o caso dos sanitários da Praça da Alfândega, relatos dos usuários enfatizavam como eram e como ficaram depois da reforma, tanto da edificação quanto a colocação de funcionários.

Anteriormente o DMLU fornecia o papel higiênico, segundo relato de funcionários, muitas vezes demoravam a fazer a reposição, então eles resolveram comprar o papel e cobrar uma pequena quantia, até que fosse repostado, essa atitude foi proibida e os funcionários não puderam mais cobrá-lo, eles disseram que cobravam para ajudar as pessoas que não tinham. O DMLU com o tempo interrompeu totalmente o fornecimento do mesmo, portanto, atualmente nenhum dos banheiros públicos, contam com papel higiênico ou qualquer outro produto para higiene.

Quanto aos trabalhadores de rua não foram relatados tantas dificuldades, apenas reclamaram de não haver material de higiene, principalmente papel higiênico nos banheiros, mas, que levam o que precisam de casa, e quanto ao acesso, única dificuldade é que precisam contar com colegas de confiança para que fiquem com suas mercadorias enquanto vão ao banheiro, no mais não enfrentam outros problemas, pois, os funcionários já os conhecem e sabem que trabalham no local. Dizem que os problemas enfrentados são na parte externa aos banheiros, aos arredores, enfrentam a violência, presenciam brigas e espancamentos, e diante disso ficam com muito receio.

Sensibilizou-me bastante a falta de chuveiros, apenas um dos banheiros públicos na região sul, dos que foram visitados, possuía chuveiro, mas, frio, pensei nos moradores de rua que só tem acesso a banho em um banheiro, se estiverem afastados precisam andar muito e no inverno tomar banho frio, os demais não possuem essa alternativa para enfrentar os dias escaldantes. Essa foi uma das maiores reclamações que ouvi durante as entrevistas, já que não os permitem refrescar-se nas torneiras, banho quente no inverno nem se fala, não existem em banheiros públicos, alguns recorrem à alternativa de albergues, mas, relatam que no inverno os banhos não são quentes o suficiente, e que são muitas vezes destratados nesses locais.

No banheiro do Ipanema, onde se encontram os únicos chuveiros, os mesmos não possuem resistências, o espaço onde ficam os chuveiros não tem paredes divisórias

e nem portas, portanto, provavelmente pensados para a utilização dos usuários da praia de Ipanema, pois, tomam banho com roupas de banho, já os moradores e trabalhadores de rua não têm privacidade para utilizá-los, principalmente no inverno o banho é ainda mais inviável.

Esta análise despertou-me por abranger inúmeras circunstâncias ligadas à saúde pública, integralidade, inclusão social, bem estar, acesso, saúde coletiva, vulnerabilidade, direitos humanos, e outros aspectos que podem influenciar em diversas questões ligadas à saúde física e psicológica de moradores de rua e trabalhadores ambulantes.

As dificuldades enfrentadas no ambiente da rua, tanto por moradores quanto pelos trabalhadores, afetam diretamente sua saúde, tanto física quanto psicologicamente, diante dos mais variados enfrentamentos, diante das semelhanças e diferenças que se cruzam, da fome e da sede, do trabalhador que precisa reduzir o que se come ou bebe para que não tenha que ir tantas vezes ao banheiro, e o morador de rua diante da falta do que comer e beber. É perceptível que a necessidade do trabalhador está mais voltada para o alívio das necessidades fisiológicas, enquanto os moradores mais ao banho e higiene pessoal, já que suas necessidades muitas vezes são feitas na rua.

Percebi o quanto a população da rua é vulnerável, pude vivenciar um pouco de suas experiências, da sua dificuldade, a partir do momento em que as entrevistas se ampliaram para uma conversa agradável, transmitiam ainda com mais clareza suas dificuldades diárias, mesmo com as desconfianças de alguns trabalhadores em relação à fiscalização, na qual fiz questão de deixar claro o meu intuito, posso dizer que fui bem acolhida por todos.

Àqueles que estão nas ruas, precisam de alguém que olhe por eles, que tenha sensibilidade para perceber suas necessidades, alguém capaz de ouvir sobre suas dificuldades e vontades, alguém que simplesmente os percebam, nessa vida corrida e agitada, é preciso parar ou mesmo em continuo movimento um olhar para o lado, para o próximo, ser capaz de sentir sua dor como se fosse sua própria, as angústias daqueles que estão nas ruas, tanto pela necessidade de trabalho árduo, quanto os que fazem dela o seu árduo lar, precisam de escuta e atenção, e de uma mão estendida para o alívio de seus anseios. Esse é um espaço que o sanitarista pode ocupar, onde houver a

necessidade da atenção, da escuta, do cuidado, da necessidade de criação ou fortalecimento de vínculos, entre os que necessitam de mudanças e os que têm os instrumentos para torná-la possível, essas atitudes permitem elevar a importância do empoderamento do sujeito, diante da exigência de seus direitos como cidadão, independentes de poder, dinheiro ou classe social.

Encontros sensíveis estes ocorridos na rua e que remetem a questionamentos que percorrem o imaginário angustiante de todos que compartilham dessa proposta de cuidado. É importante salientar, no caso-pensamento apresentado, o momento da abordagem ao usuário em que a cuidadora, por um instante, reflete sobre o que estava propondo. Faz pensar quanto os profissionais como um todo deveriam ter mais momentos de pausa em meio às intervenções. Pausa que dá guarida ao outro, pois, nas pausas, produzimos maior proximidade com os usuários – com sua intimidade, com seus significados. Nesses instantes de desaceleração, em que o sensível emerge sob o que se encontrava instituído, parece que os cuidadores se colocam ao lado daqueles que estão a cuidar, numa “composição” de cuidados Londero, Ceccim, Bilibio (p. 9).

Gostaria de dar continuidade, fazer parte de um trabalho que permitisse aproximar a gestão, os órgãos responsáveis e os usuários, levá-los a uma reflexão conjunta a respeito do assunto. Pois, são àqueles que podem modificar a situação atual, reduzindo ou até mesmo sanando os problemas enfrentados, que ao entender as dificuldades do usuário talvez até disponibilizassem os materiais de higiene, levando em conta o bem estar do próximo e o retorno que teriam em economia de materiais de limpeza. É necessário investir em políticas públicas que venham trazer mais dignidade a essas pessoas, a exemplo seria a ampliação do banho solidário criado pelo empresário Claudio, uma idéia exemplar de um banho, adequado tanto para o verão quanto para o inverno, com a disponibilidade de produtos de higiene, que traz alívio, saúde e bem estar à população de rua. Portanto, afirmo que essa deveria se tornar uma política pública de âmbito nacional.

7. REFERENCIAS

ADORNO, R. C. F.; VARANDA, W. **Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 23-45, 2004.

BAUMAN, Zigmunt. **O mal-estar da pós-modernidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

Blog do Anderson, **Conquista Solidária: Por iniciativa própria, empresário cria o Banho Solidário em Vitória da Conquista.** Disponível em: <http://www.blogdoanderson.com/2015/09/23/conquista-solidaria-empresario-cria-o-banho-solidario-em-vitoria-da-conquista/> Acesso em 04 de dezembro de 2015

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social.** MDS-SNAS, 2004.

CAPRA, Fritjof. **A Teia da Vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos.** São Paulo: Cultrix, 1996.

CASTEL, Robert. **As armadilhas da exclusão.** In: WANDERLEY, Mariângela; BÔGUS, Lúcia; YAZBEK, Maria Carmelita. **Desigualdade e a questão social.** São Paulo: EDUC, 1997.

Cooperativa Cootravipa, **Quem Somos.** Disponível em: http://www.cootravipa.com.br/web/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=31 Acesso em 03 de julho de 2015

Correio do Povo, **População de rua aumenta em Porto Alegre e políticas públicas falharam, diz Fasc** Disponível em: <http://www.correiodopovo.com.br/Noticias/556570/Populacao-de-rua-aumenta-em-Porto-Alegre-e-politicas-publicas-falharam,-diz-Fasc>. Acesso em 20 de maio de 2015

Correio do Povo, **Após desfile, Prefeitura e moradores defendem ajustes no Carnaval de Rua.** Disponível em: <http://www.correiodopovo.com.br/ArteAgenda/547442/Apos-desfile,-Prefeitura-e-moradores-defendem-ajustes-no-Carnaval-de-Rua>. Acesso em 03 de maio de 2015

DMLU, **Lista de Endereços dos Banheiros Públicos de porto Alegre.** Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/dmlu/default.php?p_secao=139. Acesso em 25 de março de 2015

DMLU, **Lista de Endereços dos Banheiros Públicos de porto Alegre.** Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/dmlu/usu_doc/1pasta1.pdf. Acesso em 25 de março de 2015

EcoD, **Empresários desenvolvem banho solidário para pessoas em situação de rua.** Disponível em: <http://www.ecodesenvolvimento.org/posts/2015/setembro/empresarios-desenvolvem-banho-solidario-para?tag=voluntariado> Acesso em 04 de dezembro de 2015

E Se Essa Rua Fosse Minha, **Campanha Sou morador de rua. Sou cidadão de Porto Alegre.** Disponível em: <http://www.tuberculosepoa.com.br/#!/Campanha-Sou-morador-de-rua-Sou-cidad%C3%A3o-de-Porto-Alegre/cbpx/5514454a0cf22035305a9fa0>. Acesso em 03 de julho de 2015

Gaucha, **Blitz nos banheiros públicos de Porto Alegre mostra sanitários em boas condições.** Disponível em: <http://gaucha.clicrbs.com.br/rs/noticia-aberta/blitz-nos-banheiros-publicos-de-porto-alegre-mostra-sanitarios-em-boas-condicoes-8529.html>. Acesso em 02 de novembro de 2014

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

G1, **Evento reúne roupas para moradores de rua neste sábado em Porto Alegre.** Disponível em: <http://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2015/06/evento-reune-roupas-para-moradores-de-rua-neste-sabado-em-porto-alegre.html> Acesso em 03 de julho de 2015

Infogr.am, **Como Vive a População de Rua em Porto Alegre** Disponível em: <https://infogr.am/como-vive-a-populacao-de-rua-em-porto-alegre> Acesso em 03 de julho de 2015

Londero, M.F.P.; Ceccim, R.B.; Bilibio, L.F.S. **Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde.** Interface (Botucatu) 2014.

MAGNI, Claudia Turra. **A rua invisível: espaço de habitar.** Porto Alegre: Prefeitura de Porto Alegre, Secretaria Municipal de Cultura, 1994.

MASLOW, AH. **Motivación y personalidad.** Barcelona: Ed. Sagitário; 1954.

MENDES, J. M. R.; PRATES, J. C. (Orgs.). **As múltiplas formas de exclusão social.** Porto Alegre: Federação Internacional de Universidades Católicas: EDIPUCRS, 2004

Moradores de Rua, **O Caos Urbano e Social.** Disponível em: <http://www.sociedadeurbana.blogspot.com.br/> Acesso em 03 de maio de 2015

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, abr. 2008. Disponível em: http://www.mds.gov.br/backup/arquivos/sumario_executivo_pop_rua.pdf. Acesso em 10 de março 2015.

NOW, David; ANDERSON, Leon. **Desafortunados: um estudo sobre o povo da rua.** Petrópolis: Vozes, 1998.

Prefeitura de Porto Alegre, **Cadastro da População Adulta em Situação de Rua na Cidade de Porto Alegre**. Disponível em:
[http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/observatorio/usu_doc/relatorio_final_fasc19mar\[1\].pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/observatorio/usu_doc/relatorio_final_fasc19mar[1].pdf). Acesso em 14 de março de 2015

Prefeitura de Porto Alegre, **Cidadania ao morador de rua**. Disponível em:
http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=89. Acesso em 14 de março de 2015

Prefeitura de Porto Alegre, **EPTC Apresentação**. Disponível em:
http://www2.portoalegre.rs.gov.br/eptc/default.php?p_secao=142 Acesso em 03 de julho de 2015

Prefeitura de Porto Alegre, **DMLU Apresentação**. Disponível em:
http://www2.portoalegre.rs.gov.br/dmlu/default.php?p_secao=89 Acesso em 03 de julho de 2015

Prefeitura de Porto Alegre, **Saúde Estrutura, Serviço de Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=808.

Só Biologia, **Tecido epitelial glandular**. Disponível em:
<http://www.sobiologia.com.br/conteudos/Histologia/epitelio10.php>. Acesso em 14 de julho de 2015

Sul21, **Moradores de rua demonstram temor por “higienização” de Porto Alegre durante a Copa do Mundo**. Disponível em: <http://www.sul21.com.br/jornal/em-seminario-autoridades-discutem-higienizacao-de-porto-alegre-durante-a-copa/> Acesso em 03 de maio de 2015

Sul21, **Justiça proíbe fechamento de escola para moradores de rua em Poa**. Disponível em: <http://www.sul21.com.br/jornal/justica-proibe-fechamento-de-escola-para-moradores-de-rua-em-poa/> Acesso em 03 de maio de 2015

TIENE, Izalene. **Mulher moradora de rua – entre violências e políticas sociais**. Campinas: Alínea, 2004.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

VICENTE, Cenise. Campinas. In: ROSA, Cleisa M. M. (org.). **População de Rua: Brasil e Canadá**. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 25 – 26.

VIEIRA, M. da C.; BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C. M. M. (Orgs.). **População de rua: quem é? Como vive? Como é vista?** São Paulo: Hucitec, 1994.

ZH Porto Alegre, **Porto Alegre tem alteração no perfil de moradores de rua.** Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/porto-alegre/noticia/2015/01/porto-alegre-tem-alteracao-no-perfil-de-moradores-de-rua-4687878.html>. Acesso em 22 de fevereiro de 2015

ZH Porto Alegre, **MP cobra ações da prefeitura de Porto Alegre para moradores de rua.** Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/porto-alegre/noticia/2015/01/mp-cobra-acoes-da-prefeitura-de-porto-alegre-para-moradores-de-rua-4689326.html>. Acesso em 24 de março de 2015

ZH Porto Alegre, **Tesourinha instala grades em áreas usadas por moradores de rua.** Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/porto-alegre/noticia/2014/09/tesourinha-instala-grades-em-areas-usadas-por-moradores-de-rua-4610011.html>. Acesso em 03 de maio de 2015

ZH Porto Alegre, **E se Porto Alegre se adaptasse aos moradores de rua.** Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/porto-alegre/noticia/2014/08/e-se-porto-alegre-se-adaptasse-aos-moradores-de-rua-4575098.html>. Acesso em 03 de maio de 2015

8. ANEXOS

QUESTIONÁRIO (AMOSTRAL)

- Tem banheiro no entorno?
- Onde fica?
- Você utiliza?
- Qual é o horário de funcionamento?
- Qual horário em que mais utiliza ou mais faz falta?
- Como faz para ir ao banheiro quando está sozinho?
- Quais as maiores dificuldades encontradas ao utilizar ou procurar os banheiros?
- O que a prefeitura poderia fazer por ti, qual tua proposta?

FOTOS DOS BANHEIROS PÚBLICOS DE PORTO ALEGRE



Sanitário do Parque Marinha do Brasil

Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Sanitário do Marinha do Brasil

Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Sanitário do Marinha do Brasil Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Banheiro Público do Parque da Redenção Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Banheiro Público do Parcão Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Banheiro Público da Praça Dom Feliciano Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Sanitário do Terminal Triângulo Foto: Evelin Argenta / Rádio Gaúcha



Banheiro Público Masculino Ipanema Foto: Newton Jr



Banheiro Público Masculino Ipanema Foto: Newton Jr



Banheiro Público Feminino Ipanema Foto: Simone Ayala



Banheiro Público Feminino Ipanema Foto: Simone Ayala



Banheiro Público Feminino Ipanema Foto: Simone Ayala



Banheiro Público Feminino Ipanema Foto: Simone Ayala



Banheiro Público Masculino Guarujá Foto: Newton Jr



Banheiro Público Masculino Guarujá Foto: Newton Jr