

**QUALIDADE DE VIDA DE UMA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA  
EM JUIZ DE FORA (MG)**

Juliana Oliveira Gomes Valério\*  
Renata Silva de Carvalho Chinelato  
Gabriela de Souza Pires  
Sthefane da Silva Gomes

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo verificar a qualidade de vida em moradores em situação de rua, na cidade de Juiz de Fora, MG. A qualidade de vida pode ser compreendida como a percepção do indivíduo sobre a sua interação com o mundo, tendo como princípio um sistema de crenças relativas a objetivos, expectativas, padrões e preocupações sobre seu contexto de vida. Participaram dessa pesquisa 11 pessoas, 10 homens e uma mulher, com idades variando entre 24 e 45 anos. Foi utilizada entrevista semiestruturada composta por perguntas sobre o tempo de moradia, trajetória de vida e qualidade de vida. Com relação ao objetivo principal, 46% dos entrevistados declararam não possuir qualidade de vida, uma vez que a vivência nas ruas é considerada difícil. Ressalta-se que alguns apresentaram dificuldades em apresentar uma resposta. De modo geral, consideram como qualidade de vida a posse de uma casa, pertencimento a uma família estruturada e desempenho em atividade laboral. Foi verificado que, em sua maioria, os motivos que levam as pessoas a vivenciarem situação de rua são os vínculos familiares interrompidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de Vida. Situação de Rua. População em Situação de Rua.

\* Mestre e Doutora em Psicologia (Universidade São Francisco)  
E-mail: [julianaoliveiragomes@yahoo.com.br](mailto:julianaoliveiragomes@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

A temática Qualidade de Vida (QV), ainda na atualidade, exprime grandes ambiguidades teóricas e metodológicas que muitas vezes implicam as pesquisas científicas, e conseqüentemente a compreensão do tema e aplicabilidade do conhecimento produzido na sua melhoria e da coletividade (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012), especialmente em grupos sociais vulneráveis, como a população em situação de rua.

A gênese da expressão QV é indefinida, e pode ser relacionada tanto à cultura oriental quanto à ocidental. Nesse contexto, Kawakame e Miyadahira (2005) ponderam que na perspectiva oriental, a ideia está ligada à filosofia chinesa, cujo termo seria referente à arte, literatura, filosofia e medicina, bem como ao Yin e Yang (que representam as forças positivas e negativas) cujo equilíbrio permitiria que fosse alcançada. Já na visão ocidental, o pensamento aristotélico é mencionado como parte da origem do conceito, o qual relatava a felicidade como algo próximo do sentir-se exultante e pleno (KAWAKAME; MILYADAHIRA, 2005). Assumpção Jr. e Kuczynski (2010) indicam ainda que Aristóteles julgava que para atingir esse bem maior e supremo, seria indispensável desenvolver virtude em toda a sua vida.

Conceitos de qualidade de vida inicialmente foram propostos por pesquisadores sociais, políticos e filósofos, mas há controvérsias em relação à primeira utilização formal do termo. Para Kluthcovsky e Takayanagui (2007), a locução foi utilizada primeiramente em 1920, por Pigou, em um livro sobre economia e bem-estar. Na ocasião, a expressão não foi considerada e foi abandonada. Na literatura médica há indícios do uso do termo QV por volta de 1930 (SEIDL; ZANNON, 2004).

Para Fleck, et al. (1999) a primeira utilização foi feita pelo Lyndon Johnson, em 1964, então presidente dos Estados Unidos, que declarou: "... os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas" (p. 20). Em pesquisas sociais, o conceito de QV inicialmente se confundia com a ideia de indicador social, expondo exclusivamente aspectos e objetivos referentes ao conteúdo, como qualidade do ar,

nível socioeconômico e educacional, que podiam ser mensurados, deixando de lado questões subjetivas, como bem estar e felicidade (KAWAKAME; MIYDAHIRA, 2005).

Com o tempo, o termo passou a ser utilizado em diversas vertentes, como no dia a dia por parte da população em geral, como jornalistas, políticos, gestores ligados à saúde pública, de forma mais genérica. Nesse caso, passou a ser atribuída uma significação mais ampla, motivado por estudos sociológicos. Fleck (2000) descreve com excelência a conceituação defendida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que a define como “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (p. 1405).

Na área da saúde o interesse pela temática é recente. O processo de saúde e doença é complexo e de diversos fatores, dessa forma, representam processos entendidos como sequenciais, referente a fatores econômicos, socioculturais, a experiência pessoal e estilos de vida. De acordo com essa alteração de paradigma, a melhoria da QV passou a ser um resultado esperado tanto nas práticas assistenciais quanto das políticas públicas para a esfera no sentido da promoção da saúde e prevenção de doenças (SEIDL; ZANNON, 2004).

Embora sejam encontrados significados e utilizações, no início da década de 90, um grupo de cientistas da Organização Mundial de Saúde (OMS), de distintas culturas, em um projeto colaborativo multicêntrico, obteve três aspectos fundamentais em relação ao construto, sendo eles subjetividade, multidimensionalidade e bipolaridade (FLECK, 2000). A subjetividade está relacionada à perspectiva do indivíduo com relação a sua qualidade de vida e é determinada conforme a maneira pela qual ele mantém suas relações consigo e com os outros, também as diferentes formas de autoavaliação, sendo, portanto, individual e flexível, conforme o contexto político, histórico, econômico, social e cultural no qual se encontra (FLECK, 2000; FLECK et al., 1999; GRICIO; KUSUMOTA; CÂNDIDO, 2009). Além disso, ela é um aspecto imprescindível, uma vez que a descrição de satisfação pessoal e outros sentimentos particulares são inerentes a QV (FLECK, 2000; FLECK et al., 1999).

Nesta perspectiva, a QV só pode ser ponderada pela própria pessoa cuja qualidade de vida está sendo investigada. Assim, atribuem-se características de

multidimensionalidade, ou seja, o reconhecimento que o construto é composto por diversas dimensões - físicas, psicológicas e sociais - e também de bipolaridade, isto é, a presença de dimensões positiva e negativa (FLECK, 2000). Partindo da suposição que a avaliação de QV pode ser mudada a partir do local, pessoa, tempo e contexto cultural, a mutabilidade foi também considerada (FLECK, 2000; FLECK et al., 1999).

Ultimamente os grupos sociais vulneráveis têm sido tema de vários debates e investigações. Dentre este segmento, tem-se a População em Situação de Rua (PSR), que embora seja um grupo populacional em ascensão, e regularmente visível no contexto moderno das grandes metrópoles, é carente de políticas públicas efetivas de saúde que envolva suas peculiaridades (SOARES NETO, 2016).

O fenômeno população em situação de rua tem crescido nos últimos anos. Estima-se que em 2015 o Brasil apresentou mais de 100.000 indivíduos em situação de rua, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2016). Entretanto esse fenômeno não é recente, sendo resultante da Revolução Industrial que contribuiu para a transição entre o feudalismo e o capitalismo, fase esta de acumulação primitiva<sup>1</sup> de capitais e de preponderância do capital mercantil sobre a produção. Junto com essa transição, camponeses perderam suas propriedades e passaram a vender sua força de trabalho nas indústrias da cidade. A maioria das pessoas que migravam para cidade, a fim de conseguir emprego nas indústrias, não era contratada de imediato, e como consequência, nem todos os indivíduos se adaptaram a essa nova realidade e, alguns deles, passam a sobreviver nas ruas (SILVA, 2009).

Diante da condição de pobreza que tais pessoas passaram a vivenciar, muitos recorreram a roubos e a pedir dinheiro em vias públicas para sobrevivência. Silva (2009) salienta que mediante a essa situação, foram criadas leis repressivas contra “vadiagem” que forçavam a aceitar subempregos com baixas remunerações. Tais condições de emprego não davam ao grupo garantia de atendimento a suas

---

<sup>1</sup> Acumulação primitiva do capital, também conhecida como acumulação originária, foi o processo de acumulação de riquezas ocorrido na Europa entre os séculos XVI e XVIII, que possibilitou as grandes transformações econômicas da Revolução Industrial.

necessidades básicas, sendo assim continuavam a viver em condições precárias em locais de riscos.

Também foi fator de influência, no Ocidente, o neoliberalismo<sup>2</sup>. Segundo Raquel (2012), governos neoliberais não eram a favor de políticas públicas, sobre o argumento de que as pessoas se tornariam muito dependentes do Estado, causando sobrecarga e com isso o cidadão não teria estímulo para recorrer ao mercado para seu sustento. Portanto, o surgimento da população em situação de rua caracteriza-se por desigualdades e pauperização, provocada por falta de aquisição de atendimento mínimo as necessidades básicas das pessoas.

A população em situação de rua, portanto, passou a ser caracterizada como um grupo heterogêneo, possuindo em fatores em comum, como vínculos familiares interrompidos, fragilizados ou inexistentes, e que utilizam logradouros públicos, ou áreas abandonadas, em ruína, como moradia. Sendo um grupo heterogêneo, caracteriza-se pela diversidade de gênero, cor, sexo, raça, religião e cultura (BRASIL, 2008).

Castel (1998), Neves (1995), e Bulla, Mendes e Prates (2004) citam que os fatores que levam as pessoas a vivenciarem a situação de rua, geralmente são o rompimento de vínculos afetivos e familiares, problemas psicológicos, abandono ou morte de um ente querido, falta de um núcleo familiar, situação econômica resultante de perda do emprego ou mesmo a dificuldade para se inserir no mercado de trabalho, perda de autoestima, alcoolismo, drogadicção.

Segundo uma pesquisa realizada em 2008 a pedido do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) que traçava um perfil para essa população, o uso de álcool e outras drogas estavam entre as principais razões para que os indivíduos vivenciassem a situação de rua, sendo as rupturas dos vínculos frequentemente associadas com a dependência, que levam a fragilidade nos laços familiares e sociais e a dificuldade em manter atividades laborais. A consequência é uma população que lida com condições precárias de vida e acaba recorrendo às ruas como única opção de sobrevivência e de moradia (MENDES; FILLIPEHARR, 2014).

---

<sup>2</sup> Liberalismo é o nome dado à doutrina que prega a defesa da liberdade política e econômica.

Silva (2009), ao buscar entender as razões do fenômeno população em situação de rua na atualidade, apontou alguns aspectos que definem esta problemática, dentre eles a múltipla determinação, a migração para grandes centros urbanos, o preconceito e a tendência à naturalização do fenômeno. É possível encontrar nas ruas indivíduos que chegaram a grandes e médios centros urbanos e ainda não conseguiram trabalho ou morada. Além daqueles que possuem alguma atividade laboral, mas que seu ganho não é bastante para a sobrevivência. Outras pessoas, como os catadores de resíduos ou de outros serviços eventuais, acabam repousando em albergues e abrigos, ou em algum espaço na rua, diante da objeção de retorno para casa nas periferias afastadas. Há ainda os “andarilhos”, que se deslocam pelos bairros ou de cidade em cidade, geralmente sozinhos, não se prendendo a nada. Referem simplesmente que estão “no trecho” (COSTA, 2005).

A múltipla determinação indica que a causa do fenômeno está relacionada a uma variedade de questões que ocorrem no dia a dia, conduzindo as pessoas utilizarem as ruas como espaço de moradia e sobrevivência. Segundo Bessa (2009), a infraestrutura, a arquitetura e a geopolítica das metrópoles apontam a característica de que estes locais dispõem maior movimentação de capital e apresentam mais oportunidades de emprego, isso faz com que as pessoas, sejam elas constituintes do fenômeno ou não, sintam-se atraídas para viver nos grandes centros urbanos.

Inúmeras proporções de intolerância e preconceito são demonstradas na sociedade ao mencionar sobre esta parcela populacional. Para Rodrigues, Assmar e Jablonski (2005) “... uma pessoa preconceituosa pode desgostar de certos grupos e comporta-se de maneira ofensiva para com eles baseado em uma crença segundo a qual possuem características negativas” (p. 162). A tendência à naturalização do fenômeno indica que as pessoas tendem a acreditar que esse é um processo natural da sociedade, não visto como consequência de uma expressão da questão social, mas sim como resultado de problemas individuais, no qual a pessoa é responsabilizada por estar nessa situação (SILVA, 2009).

Vieira, Bezerra e Rosa (1994) mencionam três circunstâncias em relação à permanência nas ruas, sendo elas as pessoas que ficam na rua, as pessoas que estão na rua e as pessoas que são da rua. Os primeiros representam casos

circunstanciais que retratam a precariedade da vida, pelo desemprego ou por estarem chegando à cidade em busca de emprego, de tratamento de saúde ou de parentes. Nesses casos, em decorrência 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.

Por sua vez, as pessoas que estão na rua são aquelas que já não julgam a rua tão ameaçadora e, em razão disso, passam a instaurar relações com os cidadãos que ali vivem, considerando 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. Por fim, os que são da rua são aqueles que já estão lá há um bom tempo 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 (VIEIRA; BEZERRA; ROSA, 1994).

Embora se encontrem pesquisas sobre este segmento populacional, ainda há escassez de estudos que a debatam, especificamente, no que diz respeito à saúde desses indivíduos e das particularidades que sugestionam sua qualidade de vida. Ainda neste contexto é frequente o número de pessoas que julgam a rua como, de fato, sua, e assim permanecem nessa situação. Desse modo, fazem-se indispensáveis investigações que abordem dimensões relacionadas à qualidade de vida (QV) desses indivíduos para que o entendimento do conceito para esse grupo não seja distorcido e estigmatizado, a ponto de fragilizar os mecanismos de cuidado e de seus direitos enquanto cidadãos (SOARES NETO, 2016).

O estudo faz-se relevante para a contribuição de material de pesquisa sobre essa temática, uma vez que, de acordo com Silva (2006), a realização de estudos sobre a população em situação de rua pode subsidiar a continuidade de ações responsáveis e criativas tanto da parte do Estado quanto da sociedade civil no enfrentamento da problemática em questão. Pretende-se contribuir, também, na redução das representações pejorativas que a sociedade possui sobre os moradores em situação de rua, uma vez que essas representações são determinantes na

formação de sua identidade e acabam por atrofiar sua possibilidade de autonomia (MATTOS; FERREIRA, 2004).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos decreta que “todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei. Todos têm direito a igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação” (Assembleia Geral das Nações Unidas, 1948, Artigo 7º). Entretanto, nem sempre isso é vivenciado na prática, uma vez que esta população sofre, frequentemente, com a exclusão social, ou seja, está em contato com um processo de fragilização e ruptura dos vínculos sociais (PAUGAM, 2016).

Diante dos fatores supracitados, tem-se como objetivo do presente estudo investigar qualidade de vida desses indivíduos, levando em considerando a definição do Grupo de Qualidade de Vida da Divisão de Saúde Mental da OMS que entende o conceito como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1994, *apud* FLECK et al. 1999, p. 20), averiguando, portanto, sensação de bem estar, realização pessoal, qualidade dos relacionamentos, estilo de vida, saúde e lazer. Sendo um dos papéis da psicologia social, neste contexto, pretende-se auxiliar na minimização dos impactos sociais vivenciados por essa população no intuito de incluir as pessoas em situação de rua que sofrem exclusão social.

## DESENVOLVIMENTO

### Método

#### Participantes

Participaram dessa pesquisa onze pessoas, sendo 10 homens e 1 mulher com idade mínima de 24 anos e máxima de 45 anos, apresentando idade média de aproximadamente 36 anos. Os moradores em situação de rua foram localizados na Avenida Rio Branco (próximo a Rua Marechal Deodoro), Praça Dr. João Penido (Praça da Estação), Praça Antônio Carlos, Rua José Calil Ahouagi, Parque Halfeld e

Largo do Riachuelo (Praça do Shopping Santa Cruz), nos dias 28/10/2017 (sábado), 31/10/2017 (terça) e 07/11/2017 (terça).

### Instrumentos

Foi utilizada a entrevista semiestruturada, instrumento esse que possibilita ao entrevistado maior liberdade de expressão a respeito do tema abordado (BONI; QUARESMA, 2005), que contemplava perguntas sobre o tempo de vivência em situação de rua, a trajetória de vida do indivíduo, sua concepção sobre qualidade de vida. Os participantes forneceram alguns dados como idade, sexo, autopercepção de cor e grau de escolaridade.

### Procedimento

O presente estudo passou por avaliação e aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa, por meio da Plataforma Brasil (CAAE:72949117.3.0000.5284). Não foram emitidos critérios de exclusão para o estudo. Como critério de inclusão, somente poderiam participar pessoas em situação de moradia na rua, aceitando voluntariamente a participação. Aos que aceitaram participar, foi emitida apresentação dos objetivos do estudo, sendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (todos sabiam assinar seu nome, e compreenderam as intenções da pesquisa). O estudo teve duração de aproximadamente 20 minutos por pessoa.

Uma das abordagens ocorreu na observação da rotina do Consultório na Rua. Os Consultórios na Rua foram instituídos em 2011, pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), como uma modalidade de equipes que realizam busca ativa e qualificada de pessoas que vivem em situação de rua. As equipes são multidisciplinares, compostas de, no mínimo, quatro profissionais. São realizadas atividades de forma itinerante e, quando necessário, utilizam as instalações das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do território, desenvolvendo ações em parceria com as equipes dessas unidades. O território de atuação das equipes é dividido a partir de um censo da população de rua e cadastro das pessoas localizadas nestes espaços.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Definir qualidade de vida, ainda na atualidade, representa um amplo desafio, uma vez que implicam valores históricos, culturais, políticos, éticos, religiosos, espirituais e pessoais. Todavia, identificar as dimensões da qualidade de vida de grupos sociais vulneráveis, como pessoas em situação de rua, constitui considerável estratégia para elaboração, direcionamento e avaliação das estratégias de intervenção das políticas de saúde (SOARES NETO, 2016).

Foram abordadas inicialmente 17 pessoas, sendo que seis optaram por não participar do estudo. Desse modo, a pesquisa foi realizada com 11 participantes, sendo em sua maioria homens, e a idade média de aproximadamente 36 anos. As respostas sobre o tempo em que vivem nas ruas variou entre duas semanas, sendo este o tempo mínimo, e 25 anos, sendo o tempo máximo. O grau de escolaridade do grupo foi representado por 18 % que não estudaram, 18% com o ensino médio completo, 18% com o ensino fundamental completo e 46% com o ensino fundamental incompleto. Com relação à autodeclaração da cor 9% dos participantes denominaram-se brancos, 36% denominaram-se negros e 55% denominaram-se pardos. Os motivos citados que os levaram a situação de rua foram, em sua maioria, vínculos familiares interrompidos, perda de algum familiar (morte), dependência de álcool e outras drogas e desemprego.

Ao serem questionados sobre o que entendem por qualidade de vida, responderam, em sua maioria, que seria ter uma casa, família estruturada e um emprego. Alguns participantes apresentaram dificuldade em responder o que era. Observa-se que 36% dos entrevistados acreditam que, de alguma forma, possuem qualidade de vida, por residir sem precisar pagar contas, por exemplo, 46% declararam não possuir QV, uma vez que a vivência nas ruas é muito difícil, por ter que “correr do perigo”, “pedir para ganhar ajuda” e “não ter muito que fazer”, já 18% declararam que varia, pois há dias que recebem ajuda, comem, pessoas os cumprimentam, porém há dias que as pessoas simplesmente fingem que eles não existem como se fossem invisíveis. Apenas um dos participantes apresentava

histórico de cárcere e todos os participantes declararam utilizar álcool e/ou outras drogas.

Este estudo permitiu conhecer um pouco da história de alguns moradores em situação de Rua da cidade de Juiz de Fora, MG e fatores intervenientes em sua Qualidade de Vida. A grande maioria expressou contentamento ao serem entrevistados, já que constantemente sofrem com a exclusão, ou seja, estão em contato com um processo de fragilização e ruptura dos vínculos sociais, como dito por Paugam (2016). Nos discursos também foram relatados o preconceito e a discriminação, no qual não entendem bem o motivo, mas acreditam que as demais pessoas os enxergam como seres inferiores e atribuem a eles apenas características negativas, corroborando com que aponta Rodrigues, Assmar e Jablonski (2005).

Os achados acerca do predomínio de pessoas do sexo masculino, pardos/negros, foram similares aos dados divulgados pelo IPEA (2016) e também pelo I Censo e Pesquisa da Política Nacional da População em Situação de Rua (CUNHA; RODRIGUES, 2009). Os entrevistados foram localizados em ruas no centro da cidade. De acordo com Silva (2009), é bastante comum esta população migrar de suas cidades para os grandes e médios centros urbanos, pois nesses locais há maior localização de estabelecimentos comerciais, o número de habitantes é maior, e normalmente atraem muitos turistas na temporada. Sendo assim, é nos grandes centros urbanos que há maior circulação de capital e onde se geram mais empregos, o que faz com que grande parte da população seja atraída para estas localidades.

Dentro deste mesmo cenário, oito dos participantes informaram não pertencer à cidade de Juiz de Fora, MG, tendo vindo para a localidade em busca de emprego e de uma condição de vida melhor e mais digna, pois apesar de não ser um grande centro urbano, é uma cidade com porte médio e se localiza próximo a duas grandes cidades, sendo elas São Paulo e Rio de Janeiro, tornando-se, assim, um local bastante atrativo.

Levando em consideração o uso de álcool e outras drogas em todos os entrevistados, sustenta-se a afirmação de que isso faz parte da existência das ruas, seja como possibilidade para minimizar a fome e o frio, seja como elemento de socialização entre os membros dos grupos de rua. Snow e Anderson (1998) afirmam,

inclusive, que o uso de álcool e drogas é considerado há muito tempo como uma das dimensões culturais que compõem o estilo de vida de quem vive nas ruas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A população em situação de rua é um fenômeno complexo que, embora não tenha sua origem na contemporaneidade, é intimamente agravado por algumas das principais características que conformam o mundo atual, como por exemplo, as constantes transformações políticas e econômicas, a globalização, a precarização das relações de trabalho, o desemprego.

Dentre as dificuldades apresentadas para a consolidação da pesquisa, aponta-se a escassez em publicações que considerem a qualidade de vida neste tipo populacional. No que diz respeito às atividades de campo, os pesquisadores tiveram contato com seis indivíduos em abstinência do uso de álcool e outras drogas, os quais se negaram a participar da entrevista naquele momento, alegando estarem impossibilitados. Obviamente, tais pedidos foram considerados, mas também são apontados como dificultadores do processo de pesquisa empírica.

Embora a definição da pessoa em situação de rua contemple as pessoas que vivem em albergues e outras instituições de acolhimento, a coleta de dados, ao ser realizado apenas por indivíduos que pernoitam nas ruas, não representa com fidedignidade todo o segmento grupal. Dessa forma, os resultados do presente estudo não devem ser amplamente generalizados.

No que diz respeito à trajetória de vida, percebe-se que os relatos vão ao encontro do que é observado na literatura, ou seja, são pessoas que já realizaram atividades laborais, que em algum momento de suas vidas tiveram vínculos afetivos interrompidos, seja por briga familiar, por perda de um ente querido, pelo uso de álcool e outras drogas, dentre outros motivos, e como consequência passaram a vivenciar a situação de rua. Dessa forma, tendo em vista o olhar direcionado à População em Situação de Rua, realizado pelo presente estudo, pode-se concluir que não há um consenso relacionado à Qualidade de Vida, já que no grupo observado encontraram-se variações de respostas.

A presente pesquisa não busca responder todas as questões referentes à Qualidade de vida da população em situação de rua, sendo assim, é importante que novos estudos sejam desenvolvidos, contemplando a parcela que pernoita nos logradouros e os que dormem em instituições de acolhimento, podendo assim ser feita uma comparação entre esses dois grupos, visando à ampliação do entendimento do fenômeno, que é um tema de bastante relevância e que precisa de maior visibilidade. Espera-se, com esse estudo, dar mais visibilidade para a população em situação de rua, auxiliar na redução das representações pejorativas que a sociedade possui sobre essa população, e contribuir com material de pesquisa.

**QUALITY OF LIFE OF POPULATION IN STREET SITUATION IN JUIZ DE FORA  
(MG)**

**ABSTRACT**

The present study had the objective of verifying the quality of life in residents living in the street, in the city of Juiz de Fora, MG. Quality of life can be understood as the individual's perception of his or her interaction with the world, based on a system of beliefs about goals, expectations, patterns and concerns about their life context. Eleven people, 10 men and one woman, aged between 24 and 45 years participated in this research. A semi-structured interview was used composed of questions about the length of time of living, life trajectory and quality of life. Regarding the main objective, 46% of respondents stated that they did not have quality of life, since living on the streets is considered difficult. It should be noted that some had difficulties in presenting a response. In general, they consider as quality of life the ownership of a house, belonging to a structured family and performance in work activity. It was verified that, for the most part, the motives that lead people to experience street situations are family ties interrupted.

**KEYWORDS:** Quality of life. Street situation. Population in Street Situation.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Resolução 217 A III. Estabelece a proteção universal dos Direitos Humanos. 1948. Disponível em <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por> Acesso em 20 ago. 2017.

ASSUMPÇÃO Jr, Francisco Baptista., & KUCZYNSKI, Evelyn. **Qualidade de vida na infância e na adolescência**: orientações para pediatras e profissionais da saúde mental. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BESSA, Décio. **Cidadãos e Cidadãs em situação de rua: Uma análise de discurso crítica da questão social**. Tese de Doutorado, Curso de Pós Graduação em Linguística, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: Como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, vol. 2, n. 1, pp. 68-80, 2005.

BRASIL. **Política Nacional para inclusão social da população em situação de rua**. Governo Federal: Brasília/DF, 2008.

BULLA, Leonia Capaverde; MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz. **As múltiplas formas de exclusão social**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: Uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998.

COSTA, Ana Paula Motta. População em situação de rua: Contextualização e caracterização. **Revista Virtual Textos & Contextos**, vol. 4, n. 1, pp.1-15, 2005.

CUNHA, Júnia Valéria Quiroga da; RODRIGUES, Monica. **RUA**. Aprendendo a contar. Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília, DF: 2009. Disponível em [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/Rua\\_aprendendo\\_a\\_contar.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf) Acesso em: 20 ago. 2017.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): Características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 5, n. 1, pp. 33-38, 2000.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al .Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 21, n. 1, pp.19-28, 1999.

GRICIO, Tatiana Camila; KUSUMOTA, Luciana; CÂNDIDO, Marília de Lima. Percepções e conhecimento de pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, vol. 11, n. 4, pp. 884-893, 2009.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Estimativa da população em situação de rua no Brasil**. Texto para discussão 2246. Brasília, Distrito Federal, 2016. Disponível em [http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28819](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=28819) Acesso em: 22 abr. 2017.

KAWAKAME, Patrícia Moita Garcia; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista Escolar Enfermagem USP**, vol. 39, n. 2, pp.164-172, 2005.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso. Qualidade de vida - Aspectos Conceituais. **Revista Salus**, vol. 1, n. 1, pp. 13-15, 2007.

MATTOS, Ricardo Mendes; FERREIRA, Ricardo Franklin. Quem vocês pensam que (elas) são? Representações sobre as pessoas em situação de rua. **Revista Psicologia & Sociedade**, vol. 16, n.2, pp. 47-58, 2004.

MENDES, Célia Regina Pessanha; FILLIPEHORR, Joao. Vivência nas ruas, dependência de drogas e projeto de vida: Um relato de experiência no CAPS-ad. **Revista Psicologia e Saúde**, vol. 6, n.1, pp; 90-97, 2014.

NEVES, D. P. A miséria em espetáculo. **Revista Serviço Social e Sociedade**, vol 47, pp. 79-98, 1995.

PAUGAM, S. O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais: Uma dimensão essencial do processo de desqualificação social. In Bader Sawaia (Org.). **As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social** (pp. 67-86). Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: Abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, vol. 26, n. 2, pp. 241-250, 2012.

RAQUEL, Sara Alves. **Desafios para o atendimento à população em situação de rua em Florianópolis**: Um estudo do núcleo de apoio à família-rodoviário. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103469> Acesso em 22 abr. 2017.

RODRIGUES, Aroldo; ASSMAR, Eveline Maria Leal; JABLONSKI, Bernardo. **Psicologia Social**. Petrópolis: Vozes, 2005

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: Aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 20, n. 2, pp. 580-588, 2004.

SILVA, Maria Lucia Lupes da. **Trabalho e população em situação de rua no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

SNOW, David; ANDERSON, Leon. **Desafortunados**: Um estudo sobre o povo da rua. Petrópolis: Vozes, 1988.

SOARES NETO, Alcides Pereira. **Qualidade de vida de pessoas em situação de rua do Brasil Central**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016.

VIEIRA, Maria Antonieta da Costa; BEZERRA, Erneida Maria Ramos; ROSA, Cleisa Moreno Maffei. (Orgs.) **População de rua**: Quem é? Como vive? Como é vista? São Paulo: Hucitec, 1994.