



Ministério da Educação

Universidade Federal do Delta do Parnaíba

Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação

Campus Ministro Reis Velloso

Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGPsi

Carline Pacheco Gomes da Silva

**ENVELHECIMENTO, COVID E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DAS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIAS
DE UM CENTRO POP NO INTERIOR DO NORDESTE**

Orientador: Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

Parnaíba – PI

2022

Carline Pacheco Gomes da Silva

**ENVELHECIMENTO, COVID E QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DAS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA USUÁRIAS
DE UM CENTRO POP NO INTERIOR DO NORDESTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia

Orientador:
Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Delta do Parnaíba

S586e Silva, Carline Pacheco Gomes da

Envelhecimento, COVID e qualidade de vida: análise das representações sociais de pessoas em situação de rua usuárias de um centro POP no interior do Nordeste [recurso eletrônico] / Carline Pacheco Gomes da Silva. – 2022.

1 Arquivo em PDF.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, 2022.

Orientação: Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo.


1. Pessoas em Situação de Rua. 2. Qualidade de Vida. 3. COVID-19.
4. Representações Sociais. I. Título.

CDD: 305.26

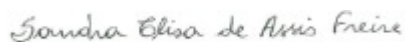
Envelhecimento, COVID e Qualidade de Vida: Análise das Representações Sociais de
Pessoas em Situação de Rua usuárias de um CENTRO POP no interior do Nordeste

Carline Pacheco Gomes da Silva


Banca Avaliadora:


Prof.º Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo
Email: ludgleydson@yahoo.com.br
Prof.º Dr. Ludgleydson F. de Araújo
Dept.º de Psicologia - CMAV/UFPPE
Mat. SIAPE: 1551072

Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo (Membro da
UFDPar) Orientador



Prof. Dra. Sandra Elisa de Assis Freire (Membro da
UFDPar) Membro Interno


Prof.ª Dra. Dóris Rabelo (Membro da)
Membro Externo

Parnaíba – PI

2022

Resumo

O envelhecimento humano e a velhice são constituições características do mundo atual. As alterações etárias provocadas por avanços biomédicos e sociais oferta uma nova configuração de vida para a população como um todo. Além disso, pensar em envelhecimento é de suma importância quando analisado o fato histórico vivenciado pelo mundo no ano de 2020, a covid-19, onde a primeira população apontada como risco foram os idosos. Dessa forma, a pandemia provocada pela covid-19 obrigou o mundo a repensar a forma de vida, trazendo inúmeras consequências biopsicossociais para serem enfrentadas, afetando diretamente os aspectos de qualidade de vida da população atingida. Assim sendo, uma das populações constantemente invisibilizada em diversos âmbitos trata-se de pessoas em situação de rua, que pautam suas existências na vivência de inúmeras vulnerabilidades, antes mesmo do processo pandêmico apresentado. Por conseguinte, a presente dissertação buscou apreender e analisar as Representações Sociais do envelhecimento, da pandemia da COVID-19 e qualidade de vida entre pessoas em situação de rua. Os resultados obtidos apontam a necessidade de uma maior assistência sociopolítica, bem como um foco nas particularidades desta população. Espera-se que esta construção possa subsidiar futuras políticas de equidade para com a população estudada, além de ampliar a presença desta na literatura científica.

Palavras-chave: Pessoas em situação de rua; Qualidade de vida; Covid-19; Representações sociais.

Sumário

1. Introdução	3
2. Objetivos	9
2.1 Geral	9
2.2 Específicos	9
3. Referências	10
4. Estudo 1: Representações Sociais do envelhecimento para Pessoas em Situação de Rua	20
Introdução	20
Método	23
<i>Tipo de Investigação</i>	23
<i>Participantes</i>	23
<i>Instrumentos</i>	25
<i>Procedimentos</i>	25
<i>Análises dos Dados</i>	26
Resultados e discussão	27
Considerações finais	11
Referências	13
5. Estudo 2: Morar na rua em tempos de Pandemia da COVID-19: Um estudo das Representações Sociais entre Pessoas em Situação de Rua no interior do Nordeste	20
Introdução	20
Método	24
<i>Tipo da investigação</i>	24
<i>Instrumentos</i>	25
<i>Procedimentos e coleta dos dados</i>	26
<i>Análise dos dados</i>	26
Resultados e discussão	27
Considerações finais	33
Referências	35
6. Estudo 3: Pessoas em Situação de Rua e Qualidade de Vida: Análise das Representações Sociais ..	39
Introdução	39
Método	41
<i>Tipo de Investigação</i>	41
<i>Participantes</i>	42
<i>Instrumentos</i>	43
<i>Procedimentos</i>	43
<i>Análises dos Dados</i>	44
Resultados	44

Discussão	3
Considerações Finais.....	7
Referências.....	9
Considerações finais.....	14
<i>Apêndice A</i>	15
<i>Apêndice B</i>	17
<i>Apêndice C</i>	19
<i>Apêndice D</i>	19
ANEXOS	21
<i>Anexo 1</i>	22

1. Introdução

Um dos fatos demográficos visíveis da atualidade é o envelhecimento populacional. Esse além de ser um fenômeno atual, de crescimento considerável, é abordado por várias áreas de conhecimento. O envelhecimento populacional é marcado pela inversão da pirâmide etária, refere-se à mudança na estrutura da população, caracterizada pela diminuição na taxa de natalidade e aumento da longevidade oriundo das várias conquistas do conhecimento, desde os avanços na área médica, à melhoria dos níveis de higiene pessoal, ambiental, no âmbito nutricional, dentre outros, produzindo assim o acréscimo do número de indivíduos acima de 60 anos (Araújo, Castro, & Santos, 2018; Barbosa, Faria, Ribeiro, & Mármora, 2020; Castro, Passos, Araújo, & Santos, 2019; Fleig & Oliveira, 2017; Salgado, 2017; Sanguino *et al.*, 2018).

Anteriormente o envelhecimento era considerado como um acontecimento de difícil alcance principalmente em países subdesenvolvidos, e atualmente faz parte da rotina e da realidade da maioria das populações (Araújo, 2018; Santos *et al.*, 2020). No tocante ao envelhecimento, discute-se se tal fator tem início logo após a concepção, no final da terceira década de existência e está associado ao final de vida do sujeito (Netto, 2017). Essa dificuldade de demarcação se justifica pela inexistência de marcadores biológicos e fisiológicos eficazes do processo de envelhecimento, tornando difícil a definição da idade biológica do indivíduo (Farina & Argimon, 2016; Netto, 2017; Payão, 2020).

O envelhecer pode ser examinado por transformações multifacetadas e multidimensional, esta experiência consiste em um processo natural, gradual, dinâmico, progressivo e contínuo (Araújo *et al.*, 2018; Barbon *et al.*, 2016; Cerqueira, 2017; Faria, Santos, & Patiño, 2017; Martinez *et al.*, 2017; Martins *et al.*, 2016; Nicolato *et al.*, 2017; Oliveira & Rocha, 2016). Tais transformações ocorrem em vários âmbitos: fisiológico (com a diminuição do fluxo cerebral); cognitivo (com a alteração e queda da velocidade de processamento); da personalidade; social; e econômico e perpassam as dimensões da idade cronológica trazendo

modificações em todas as áreas supracitadas (Araújo *et al.*, 2018; (Brêtas *et al.*, 2010; Ferreira, 2016; Martinez *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2018; Oliveira & Rocha, 2016; Pedrosa *et al.*, 2016).

O paradigma de desenvolvimento adotado por muitos teóricos e autores e o que embasará o estudo, é o paradigma de curso de vida, neste, considera-se que o processo de construção do desenvolvimento humano sofre influências tanto do indivíduo quanto do ambiente social em que este se encontra inserido, sendo multideterminado por diversas variáveis, sendo considerado um aspecto heterogêneo do desenvolvimento (Neri, 2006; 2017; Scoralick-Lempke & Barbosa, 2012).

A ponto que se tem o envelhecimento da população e a crescente longevidade, mundialmente, exigem grandes investimentos tratando-se de resoluções tecnológicas que promovam um envelhecimento com o menor impacto possível nas diversas esferas da vida dos indivíduos. Conforme a elevação da duração da vida humana acontece simultaneamente o surgimento de agravantes que serão potencializados pela realidade das desigualdades econômicas em torno do mundo, trazendo obstáculos para o desenvolvimento social e à própria evolução da espécie (Martins *et al.*, 2021; Neri, 2006; Teixeira & Zanon, 2018).

Assim como supramencionado, a realidade atual que envolve o envelhecimento é algo notório nas diversas sociedades do mundo. Entretanto, é importante ressaltar que nem todos os indivíduos perpassam o mesmo tipo de envelhecimento (Góis, Santos & Araújo, 2020; Gomes, 2020), ou seja, analisar como esse fenômeno se dá nos diferentes recortes sociais é algo imprescindível para um melhor entendimento das facetas que compõe este ciclo vital. Dessa maneira, um dos grupos pouco assistidos, por vezes negligenciados, não apenas no entendimento das questões que envolvem o envelhecimento, mas sim das suas existências de forma geral, são as pessoas em situação de rua.

Segundo a Política Nacional para a População em Situação de Rua - PNPR (Decreto no 7.053/2009), caracteriza-se essa população como: grupo heterogêneo, identificado com pobreza

extrema, vínculos familiares fragilizados ou rompidos, sem moradia convencional regular, residindo ou utilizando espaços públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma permanente ou temporária, assim como os equipamentos de acolhimento para pernoite temporário ou para moradia provisória (Brasil, 2009a, 2009b).

Nesta direção, tem-se ainda como atributos dessa população, a pouca longevidade, os diversos tipos de violências sofridos pela mesma, preconceitos, discriminações, falta de privacidade, ausências de infraestrutura para a higiene corporal e o não acesso à educação, além de apresentarem aspectos relevantes ao sofrimento, como invisibilidade social, exclusão, ausência de direitos, desigualdades, não sendo reconhecidos muitas vezes como cidadãos (Castro, Padilha, Dias, & Botti, 2019; Honorato & Oliveira, 2020; Oliveira & Feitosa, 2016).

Neste período pandêmico, ações governamentais foram realizadas aos grupos de vulneráveis, dentre eles essa população. Medidas como transferência de renda, distribuição de alimentos, materiais de higiene, equipamentos de proteção individual (EPI's), dentre outros, foram ofertadas. Assim sendo, abordar a necessidade de isolamento/distanciamento social e higiene para pessoas que não tem sequer um lar, ou que residem em lares provisórios coletivos, intensifica o abismo social já vivenciado por esse grupo (Cardoso & Nascimento, 2022; Silva, Natalino, & Pinheiro, 2020; Silva *et al.*, 2020).

Constatado na cidade de Wuhan, na China em dezembro de 2019, o novo coronavírus, chamado de SARS-COV-2, é o terceiro coronavírus humano, nomeado pela OMS – Organização Mundial de Saúde como COVID 19, ficou conhecido mundialmente pelo elevado contágio, e, por infectar pessoas de qualquer idade, sendo de maior agravamento em pessoas mais velhas e com doenças crônicas pré-existentes onde as mesmas, podem apresentar maiores riscos de complicações graves e chegar à óbito pela doença (Aguiar, 2020; Araújo *et al.*, 2020; OMS, 2020).

Nesta direção, com o intuito de conter a propagação do vírus, a OMS recomendou medidas protetivas à população, tais como: isolamento social, uso de máscara, higienização das mãos com água e sabão ou álcool. Não obstante a fim de conter o vírus foram mantidos em funcionamento somente os serviços considerados essenciais (Brooks *et al.*, 2020; Kissler *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2022). Por outro lado, o *slogan* mais utilizado na Pandemia da COVID 19 foi: “Fique em casa!”, não há dúvida quanto a eficácia das orientações da OMS e do Ministério da Saúde, porém, faz-se necessário refletir sobre tais medidas para a população que nem sequer tem uma casa ou um local para realizar sua higienização pessoal, tampouco recursos, estrutura e condições financeiras para adotar protocolos sanitários e higiênicos (Cardoso & Nascimento, 2022; Palhares, 2020).

Em face disso, as pessoas em situação de rua vivenciam a vitimização oriunda do sistema capitalista, reconhecido por explorar e desrespeitar o indivíduo, fato agravado em meio à pandemia. Esses estereótipos partem da sociedade por visualizarem o rompimento dos laços familiares, por não identificarem a vontade desses usuários de lutar ou em razão de o reconhecerem como dominados pelo álcool e por outras drogas (Rocha & Euzébio, 2020). Morar na rua e fazer uso de entorpecentes são fenômenos que se configuram por vulnerabilidades que constituem parte da história e que acarreta danos relacionados à saúde e à sociedade, sempre imbuídos às questões socioculturais, econômicas, morais e políticas que geram e promovem desigualdades, exclusão e invisibilidade. A dominação do caráter negativo referenciado às drogas funciona como peça chave apoiada pelos aspectos socioculturais e pelas experiências vividas pelos indivíduos (Campos *et al.*, 2020).

Um dos aspectos possivelmente afetados nesta população durante o processo pandêmico trata-se da qualidade de vida. O conceito de qualidade de vida é vasto, sendo considerado multidimensional, outras vezes um importante indicador de saúde. Tendo em vista esse processo, elenca-se como fatores importantes a saúde, bem-estar físico, funcional, emocional,

mental, dentre outros aspectos. Dessa forma, presume-se a necessidade de enfoque a este construto, dado a PSR evidenciada (Ferreira et al., 2022; Lopes *et al.*, 2018; Oliveira, Antunes, & Oliveira, 2017).

Um modo de analisar o imaginário social acerca de um determinado fato é com o uso da Teoria das Representações Sociais (TRS). A TRS defende o conhecimento do senso comum como importante para o estudo da sociedade. Rotineiramente o senso comum é recriado na sociedade, e possui como objeto a linguagem e o comportamento habitual entre os indivíduos. É a partir do processo de modificação e ressignificação do senso comum, e nesse contexto, que as representações sociais são criadas, compartilhadas e modificadas (Ferreira & Pinheiro, 2015; Santos *et al.*, 2022).

As representações sociais são uma forma de compreensão do mundo, a partir do objetivo prático, visto que são conhecimentos socialmente compartilhados e elaborados a partir de modelos de pensamento, experiências de vida, informações, transmitidos por meio da cultura, educação e da comunicação social, tornando o não familiar em familiar (Arias, 2010; Moscovici, 2015). Assim, conceitos, conhecimentos, entendimentos e explicações acerca de determinado tema são partilhados de forma grupal, de forma que as representações sociais guiam atitudes pessoais frente ao objeto de representação, sendo presente nas conversações interpessoais cotidianas (Castro *et al.*, 2021; Salgado *et al.*, 2017).

A partir desse viés a TRS inicia-se com o objetivo de tornar familiar o que é estranho, envolvendo os atores sociais em sua totalidade, dentro de uma abordagem psicossocial, em que procura compreender as interrelações entre os indivíduos, os fenômenos e o contexto que estão inseridos (Carlos, Santos, & Araújo, 2018; Santos & Dias, 2015). Portanto, entender as RS constitui um passo significativo para a modificação das práticas sociais, pois elas permitem a orientação aos indivíduos em seu mundo social e material, a comunicação entre os atores sociais, a compreensão do mundo e de suas relações (Arias, 2010). Para se ter ideia do quanto

as RS fazem parte das vidas dos sujeitos, de acordo com os autores supracitados, Moscovici defende as representações sociais com início na infância, concomitantemente aos elementos de nossa cultura e com a língua materna.

Portanto, as RS compreendem um processo de via dupla, individual e coletiva, sendo à primeira vista pela perspectiva de um fenômeno percebido por meio das subjetividades, enquanto a segunda diz respeito às experiências vivenciadas cotidianamente pelos indivíduos. Ademais, pode-se afirmar que o paradigma das representações sociais perpassa por diversos fatores, e configura-se assim como uma proposta interdisciplinar, já que permite auscultar o senso comum, a partir de seu contexto histórico e cultural, que é acima de tudo um processo de construção social (Ávila & Ávila, 2020).

Um das representações sociais existentes na sociedade capitalista, é que o dinheiro significa autonomia, meio de acessar melhores condições de moradia, lazer, compra, alimentação (Castro *et al.*, 2021). Portanto, morar na rua ao contrário disso, presume condições precárias de vida, atribuída ao abandono seja social ou familiar, discriminação, baixa autoestima, afetando as estratégias usuais de sobrevivência, como alimentação, higiene, saúde (Brêtas *et al.*, 2010).

A partir do aparato exposto, a presente pesquisa busca analisar as representações sociais de pessoas em situação de rua acerca de seus processos de envelhecimento tendo em vista a presente pandemia provocada pela Covid-19 no mundo. Dessa forma, objetiva-se uma reflexão acerca da vivência desses indivíduos, suas visões acerca do envelhecimento, evidenciando o contexto histórico, cultural e social em que estes estão inseridos. Espera-se que esta construção possa subsidiar aparatos técnicos e científicos para um melhor entendimento acerca da temática estudada.

2. Objetivos

2.1 Geral

Analisar as Representações Sociais do envelhecimento, da pandemia da COVID-19 e Qualidade de Vida entre Pessoas em Situação de Rua.

2.2 Específicos

- Analisar as representações sociais das pessoas em situação de rua acerca do envelhecimento humano;
- Verificar as representações sociais das pessoas em situação de rua acerca da pandemia da COVID-19;
- Avaliar as representações sociais acerca da qualidade de vida entre as pessoas em situação de rua;

3. Referências

- Alves, J. E. D. (2020). A pandemia da covid-19 e o envelhecimento populacional no Brasil. *Revista Longeviver*, 2(7), 13-18. Disponível em <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/841/901>
- Araújo, L. F., Benevides, S. C. S., Santos, M. I. N., Moura, J., & Britto, V. B. (2004). Envelhecimento e universidade solidária: relato de experiência com intervenção psicossocial. *Anais do In 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*. Belo Horizonte, Minas Gerais/Brasil
- Araújo, L. F., & Carlos, K. P. T. (2018). Sexualidade na velhice: um estudo sobre o envelhecimento LGBT. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 218-237. doi: 10.26864/pcs.v8.n1.10
- Araújo, L. F., Castro, J. L. C., & Santos, J. V. O. (2018). A família e sua relação com o idoso: Um estudo de representações sociais. *Psicologia em Pesquisa*, 12(2), 14-23. doi: 10.24879/2018001200200130
- Arruda, C. R. M. S., & Borges, L. M. O. (2016). O direito fundamental a envelhecer com dignidade. *Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social*, 2(2), 210-229. doi: 10.21902/
- Ávila, R. Â. R., & Ávila D. C. F. (2020). A Teoria das Representações Sociais: ensaio de aproximação. *Hegemonia: Revista De Ciências Sociais*, (29), 177-188. <https://doi.org/10.47695/hegemonia.vi29.311>
- Barbon, F. J., Wiethölter, P., & Flores, R. A. (2016). Alterações celulares no envelhecimento humano. *J Oral Invest*, 5(1): 61-65. ISSN 2238-510X doi: 10.18256/2238-510X/
- Barbosa, G. C., Faria, T. K., Ribeiro, P. C. C., & Mármora, C. H. C. (2020). A relação entre fatores biopsicossociais e os desfechos clínicos de hospitalização, institucionalização e

mortalidade segundo o paradigma de desenvolvimento *lifespan*. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 85823-85846. doi: 10.34117/bjdv6n11-124

Bertoni, L. M., & Galinkin, A. L. (2017). Teoria e métodos em representações sociais. In L. P. Mororó, M. E. S. Couto, & R. A. M. Assis (Orgs.) *Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação: concepções e trajetórias* (pp. 101-122). Ilhéus: EDITUS.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. (2008) Primeiro censo e pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. Brasília: MDS/Sagi, abr.. Recuperado de <https://goo.gl/qIv6Yx>

Brasil. (2009a). *Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a tipificação nacional de serviços socioassistenciais*. Brasília: Ministério da Cidadania.

Brasil (2009b). *Decreto Nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências*. Brasília: Casa Civil.

Brêtas, A. C. P., Rosa, A. S., Fernandes, F. S. L. F., & Raizer, M. V. (2010). Quem mandou ficar velho e morar na rua? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 476-81. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/33.pdf>

Boccolini, P. M. M., Duarte, C. M. R., Marcelino, M. A., & Boccolini, C. S. (2017). Desigualdades sociais nas limitações causadas por doenças crônicas e deficiências no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde – 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(11), 3537-3546. doi: 10.1590/1413-812320172211.22552017

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

- Campos, L. C. M., Oliveira, J. F., Jesus, M. E. F., Porcino, C., & Porto, P. N. (2020). Na rua, a droga é destruição e curtição: um estudo em representações sociais. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, (22). <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58853>
- Cardoso & Nascimento, 2022 – Fique em Casa
- Carlos, K. P. T., Santos, J. V. O., & Araújo, L. F. (2018). Representações Sociais da velhice LGBT: estudo comparativo entre universitários de Direito, Pedagogia e Psicologia. *Psicogente*, 21(40), 43-66. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3076>
- Carvalho, J. A. M., & Garcia, R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Caderno de Saúde Pública*, 19(3), 725-733. Rio de Janeiro.
- Castro, J. L. C., Araújo, L. F., Medeiros, E. D., & Pedroso, J. S. (2021). Representações sociais do envelhecimento e qualidade de vida na velhice ribeirinha. *Revista de Psicologia*, (39), 85-113. doi: 10.18800/psico.202101.004.
- Castro, J. L. C., Passos, A. L. V., Araújo, L. F., & Santos, J. V. O. (2019). Análise psicossocial do envelhecimento entre idosos: as suas representações sociais. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 1-15. doi: 10.15517/ap.v34i128.35246
- Castro, R. A. S., Padilha, E. B., Dias, C. M., & Botti, N. C. L. (2019). Vulnerabilidades da população em situação de rua ao comportamento suicida. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 13(2), 431-437. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237424p431-437-2019>
- Cerqueira, M. B. (2017). Míticas do envelhecimento: em busca de uma vida saudável. *Ciências Sociais Unisino*, 53(1), 148-157. doi: 10.4013/csu.2017.53.1.15
- Responsáveis, P., & Diniz, M. A. A. Fatores relacionados à resiliência de idosos em isolamento social na pandemia da covid-19.

- Faria, L., Santos, L. A. C., & Patiño, R. A. (2017). A fenomenologia do envelhecer e da morte na perspectiva de Norbert Elias. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(12), 1-11. doi: 10.1590/0102-311x00068217
- Farina, M., Lopes, R. M. F., & Argimon, I. I. L. (2016). Perfil de idosos através do modelo dos cinco fatores de personalidade (Big Five): revisão sistemática. *Diversitas Perspectivas na Psicologia*, 12(1), 97-108. doi: 10.15332/s1794-9998.2016.0001.07
- Ferreira, H. G. (2016). Envelhecimento Bem-Sucedido: *Estamos Preparados?* *Revista Ciências em Saúde*, 6(4), 1-4. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/311783073_Envelhecimento_Bem-Sucedido_Estamos_PreparadosSuccessful_Aging_Are_we_Prepared
- Ferreira, F. V., & Pinheiro, M. (2015). Representações sociais dos moradores de rua no jornal Correio Braziliense: exclusão, dessemelhança e violência. *Leituras do jornalismo*, 2(4), 93-115. Recuperado de: <https://www3.faac.unesp.br/leiturasdojornalismo/index.php/leiturasdojornalismo/article/view/65>
- Ferreira, M. M. (2022). O Envelhecimento como processo: Aspectos relacionados à Gerontofobia. *Conhecendo Online*, 7(1), 183–204. <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/119>
- Ferreira, F. V., & Pinheiro, M. (2015). Representações sociais dos moradores de rua no jornal Correio Braziliense: exclusão, dessemelhança e violência. *Leituras do jornalismo*, 2(4), 93-115. Recuperado de: <https://www3.faac.unesp.br/leiturasdojornalismo/index.php/leiturasdojornalismo/article/view/65>

- Fleig, T. C., & Oliveira, M. M. R. (2017). Avaliação da funcionalidade de idosos institucionalizados: relação entre a MIF e a ICF. *Cinergis*, 18(3), 190-195. doi: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i3.8902>
- Góis, É. C. P., Santos, J. V. D. O., & de Araújo, L. F. (2020). Representações sociais sobre a velhice masculina: Abordagens de homens idosos participantes de grupo de convivência. *Revista Subjetividades*, 20(Esp1), 20-05. doi: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20iEsp1.e9140>
- Gomes, A. C. M. S., Medeiros, K. A., Soares, A. K. M., Costa, R. R. A. B., Vieira, K. F. L., & Lucena, A. L. R. (2020). Qualidade de vida em idosos participantes de centros de convivência: uma revisão integrativa. *Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)*, 579-585 doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8834
- Honorato, B. E. F., & Oliveira, A. C. S. (2020). População em situação de rua e COVID-19. *Revista de Administração Pública*, 54, 1064-1078. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200268>
- Jodelet, D. (Org.) (2001). *As Representações Sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Kissler, S. M., Tedijanto, C., Goldstein, E., Grad, Y. H., & Lipsitch, M. (2020). Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period. *Science*, 368(6493) 1-17. <https://doi.org/10.1126/science.abb5793>
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., Bi, J., Zhan, G., Xu, X., Wang, L., Zhou, Q., Zhou, C., Pan, Y., Liu, S., Zhang, H., Yang, J., Zhu, B., Hu, Y... & Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>

- Lima, V. L. (2021). A exclusão social e o processo de envelhecimento da pessoa idosa em situação de rua. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/SERVICOSOCIAL/S1522.pdf>
- Lopes, C., Queiroga, F., Fonseca, V., Ferreira, T., Dourado, A., Lages, A. Rocha, J. (2018). Conceito e instrumentos de avaliação da qualidade de vida e saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 1(1), 1076-S1080. https://doi.org/10.25248/REAS137_2018
- Lucena, A. D. F., Argenta, C., Luzia, M. D. F., Almeida, M. D. A., Barreto, L. N. M., & Swanson, E. (2020). Modelo multidimensional de envelhecimento bem sucedido e terminologias de enfermagem: semelhanças para aplicação na prática clínica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190148>
- Martinez, B. B., Thomé, A. L. E., Kerkhoff, A. C., & Brod, A. (2017). O impacto do projeto ações sociais e de saúde em Gerontologia/Univates (RS) para idosos. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, 14(27), 34-40. doi: [10.5007/1807-0221.2017v14n27p34](https://doi.org/10.5007/1807-0221.2017v14n27p34)
- Martins, A. M. E. B. L., Nascimento, J. E., Souza, J. G., Sá, M. A. B., Feres, S. B. L., , & Ferreira, E. F. (2016). Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3387-3398. Brasília. doi: [10.1590/1413-812320152111.07842015](https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.07842015)
- Martins, R., Carvalho, N., Batista, S., & Dinis, A. (2021). Promoção do envelhecimento ativo na terceira idade: contribuições do investimento na vida pessoal. *Revista INFAD de Psicologia. Revista Internacional de Psicologia do Desenvolvimento e da Educação*. 1 (2), 135–144. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v1.2165>
- Ministério da Saúde (2006). *Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Moratelli, V. (2021). O idadismo no contexto da pandemia da Covid-19: Como o preconceito etário se tornou evidente no Brasil. *Revista Desenvolvimento Social*, 27(1), 9-29.

- Moscovici, S. (2010). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. Editado em inglês por Gerard Duveen; Traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- Moscovici, S. (2015). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. (11a ed.). Editora Vozes.
- Mothé, P. R., Leite, T. L., Cunha, T. C. d. O., & Puglia, V. M. S. (2016). Levantamento dos Dados Demográficos do Município de Campos dos Goytacazes/RJ como Subsídios para a Pedagogia do Envelhecimento. *Perspectivas Online*, 17(6), 14-21. doi: 10.25242/887661720161115
- Natalino, M. A. C. (2016). Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil. *IPEA Brasília Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada* - Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 1990- ISSN 1415-4765. Recuperado de https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=28819
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17-34. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2006000100005&lng=pt&tlng=pt
- Neri, A. L. (2017). Teorias Psicológicas do Envelhecimento – Percurso Histórico e Teorias Atuais. In: E. V. Freitas & L. Py (eds.). *Tratado de geriatria e gerontologia*, (4. ed.) (pp.154-180). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Netto, M. P. (2017). Estudo da Velhice. In: E.V. Freitas & L. Py (eds.). *Tratado de geriatria e gerontologia* (4. Ed.) (pp. 112-124) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Nicolato, F. V., Santos, C. M., & Castro, E. A. B. (2017). Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para enfermagem

- gerontológica. *Tempus, actas de saúde coletiva*, 11(1), 169-186. doi: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2050>
- Nogueira, K. & Grillo, M. (2020). Teoria das Representações Sociais: história, processos e abordagens. *Research, Society and Development*, 9(9), 2525-3409. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6756>
- Oliveira, F. J., & Feitosa, M. Z. S. (2016). Representações Sociais E População Em Situação De Rua: A Visibilidade Construída Pela Mídia. *Revista Faculdade Santo Agostinho*, 13(2), 226-243. doi:<http://dx.doi.org/10.12819/2016.13.2.12>
- Oliveira, I. & Rocha, F. N. (2016). Resiliência e busca de sentido de vida na velhice frente aos desafios do caminho da existência. *Revista Mosaico*, 7(1), 04-12. Recuperado de <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RM/article/viewFile/98/57>
- Oliveira, L. M., Silva, S. M., Lima, E. F. A., Gomes, M. G. C., & Olympio, P. C. A. P. (2018, jan./mar.). A esperança de vida dos idosos: avaliação pelo perfil e a Escala de Herth. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(1), 167-172. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.167-172
- Oliveira, D. V., Antunes, M. D., & Oliveira, J. F. (2017, out./dez.). Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. *Cinergis*, 18(4), 316-322. doi: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i4.9951>
- Organização Mundial da Saúde. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID 19 outbreak. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>
- Palhares, T. C. S. (2020). Vulnerabilidade de pessoas em situação de rua e pandemia da Covid-19: isolamento social ou (in) visibilidade humana. *Revista Videre*, 12(25), 277-291.
- Payão, S. L. M. (2020). Marcadores biológicos: doenças cognitivas e alterações neurodegenerativas no envelhecimento. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(27), 61-68. doi: 10.23925/2176-901X.2020v22iEspecial27p61-68

- Pedrosa, B., Duque, R., & Martins, R. (2016). Suicídio no idoso – o antecipar da morte. *Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca*, 14(1), 50-56. doi: <https://doi.org/10.25752/psi.7409>
- Rosa, M. J. V. (2020). Envelhecimento demográfico em fase de COVID-19. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna*, (especial), 27-30. doi: 10.24950/rspm/COVID19/M.Joao V.Rosa/ UNL/S/2020
- Salgado, A. G. A. T., Araújo, L. F., Oliveira, J. V. S., Alves, L. J., Silva, L. K. F., & Silva, D. S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. *Ciências Psicológicas*, 11(2), 155-163. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>
- Sanguino, G. Z., Previato, G. F., Silva, A. F., Meireles, V. C., Góes, H. L. F., & Baldissera, V. D. A. (2018). O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(1), 160-166. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.160-166
- Santos, G. T., & Dias, J. M. B. (2015). Teoria das representações sociais: uma abordagem sociopsicológica. *Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 8(1), 173-187. Disponível em <https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/1416/santosv8n1.pdf>
- Secretaria Especial de Comunicação (2020). Prefeitura de São Paulo divulga Censo da População em Situação de Rua 2019. Recuperado de <http://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-de-sao-paulo-divulga-censo-da-populacao-em-situacao-de-rua-2019>
- Silva, G. F., Giacomelli, E. T., Campos, T. A., y Tânia, I. A. F. D., & Schroeder, M. R. (2020). Pessoas em situação de rua: estratégias adotadas na pandemia. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/10/rua-pandemia.pdf>

- Scoralick-Lemple, n.; Barbosa, A.- Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span - Estud. psicol. (Campinas) 29 (supl 1), Dez 2012 – <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/HphbDX8GSnB HpgyVm7D9tyG/?lang=pt#> - Acessado em 15/12/2021.
- Teixeira, A. M., & Zanon, S. T. (2018). O envelhecimento populacional brasileiro: oportunidades e desafios para uma população que envelhece. In *I Congresso Nacional de Biopolítica e Direitos Humanos*.
- Tomazini, R. J. (2019). Qualidade de vida na velhice: envelhecimento ativo e sexualidade. *Diaphora*, 8(2), 59-64. doi: <https://doi.org/10.29327/217869.8.2-8>
- Torres, T., Camargo, B., Bousfield, A., & Silva, A. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12) 3621-3630. doi 10.1590/1413-812320152012.01042015
- Valério, A. L. R. & Nascimento, W. F.D. (2017). Direitos humanos e bioética: dupla vulnerabilidade do usuário de drogas em situação de rua. *Revista Latinoamericana de bioética*. [online], 17(2) 63-75. ISSN 1657-4702. <https://doi.org/10.18359/rlbi.2677>.
- Zanatta, C., de Santana, C., Domingos, L., Dufflis, A., & Coelho, P. (2021). crenças de jovens a respeito do envelhecimento e a pessoa idosa. *Revista Valore*, 6, 183-200. doi:<https://doi.org/10.22408/reva6020211028183-200>

4. Estudo 1: Representações Sociais do envelhecimento para Pessoas em Situação de Rua

Introdução

O envelhecimento, as peculiaridades desse processo e as diversas transformações oriundas desse aspecto do desenvolvimento humano acontece com alterações fisiológicas, psicológicas e sociais. A mudança do perfil etário e demográfico populacional é discutido como uma das mais importantes mudanças ocorridas mundialmente e se deve à diminuição nas taxas de mortalidade e fecundidade, concomitante ao aumento da expectativa de vida, melhoria dos serviços de saúde, aumento e acesso à tecnologia, dentre outros (Barbosa *et al.*, 2020; Castro *et al.*, 2022; Salgado *et al.*, 2021).

No que se refere aos países desenvolvidos, observa-se que o envelhecimento sucedeu aos progressos na conjuntura geral da vida. Nesse sentido, o processo de envelhecimento nos países de primeiro mundo ocorreu de forma lenta e consolidada o que permitiu que essas nações realizassem mudanças na estrutura socioeconômica e na infraestrutura, preparando o terreno para lidar com o envelhecimento da população (Camarano, 2017; Guerrero-Castañeda & Vargas, 2017; Martins *et al.*, 2016). Já nos demais países, esse processo aconteceu de forma acelerada, progressiva e dinâmica, sem tempo para uma reestruturação social ou até uma reorganização na área da saúde que fosse adequada para receber as novas demandas que surgiam (Ministério da Saúde, 2006; Nicolato *et al.*, 2017; Pereira *et al.*, 2015; Ramos *et al.*, 2016; Araújo *et al.*, 2004; Favoreto, *et al.*, 2017; Martinez *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2018).

Uma das formas de se estudar o envelhecimento e os aspectos do desenvolvimento humano é pela perspectiva *life-span*. Ela traz o processo de envelhecimento como algo que acontece ao longo da vida, sendo um processo contínuo, multidimensional e multidirecional de mudanças, mesmo que na velhice aconteça a diminuição da plasticidade intraindividual (Barbosa *et al.*, 2020; Moreira, 2012; Salgado, 2021; Salgueiro, 2018; Scoralick-Lempke & Barbosa, 2012). A perspectiva *life-Span* tornou-se marco teórico no tocante ao envelhecimento, porquanto contribuiu para alterações no entendimento de que o sujeito envelhecido é passivo e

adoecido, substituindo essa perspectiva pela possibilidade de desenvolvimento do ser durante todo o curso da vida, envolvendo processos adaptativos que regulam os ganhos e as perdas das pessoas ao longo de sua existência, além de enfatizar as potencialidades de cada etapa da vida (Barbosa *et al.*, 2020; Castro *et al.*, 2020; Mendes, 2021; Tomazini, 2019).

Envelhecer é envolto de diversas transformações e estigmas, porém, assemelha-se às outras fases do desenvolvimento por oferecer aspectos positivos e negativos, experienciados de forma individual de cada ser, no entanto, a sociedade em geral costuma enfatizar aspectos negativos a essa fase. Do mesmo modo, outro grupo que se apresenta em vulnerabilidade social são pessoas em situação de rua, que são estigmatizadas de diversas formas (Brito & Silva, 2022; Salgado, 2021; Salgueiro, 2018). Sob a perspectiva do que foi abordado anteriormente, dado o envelhecimento populacional acelerado, pessoas em situação de rua se encontram em uma situação de dupla vulnerabilidade, tanto por estarem nesta situação, quanto por vivenciarem o processo de envelhecimento em condições desfavoráveis, o que pode contribuir para um envelhecimento mais acelerado e com maiores implicações biopsicossociais (Lima, 2021; Valério & Nascimento, 2017).

As pessoas em situação de rua vivenciam um contexto de extrema vulnerabilidade social, entornadas de violência. São caracterizadas por serem um grupo heterogêneo, vivendo em condições de pobreza extrema, com vínculos familiares fragilizados ou interrompidos e sem moradia convencional regular (Brasil, 2008). Além de tais denominações, existem ainda as representações pejorativas relacionadas a esse público, tais como: vagabundo, preguiçoso, bêbado, sujo, perigoso, coitado, mendigo, dentre outros termos (Ferreira & Pereira, 2015; Gomes *et al.*, 2020). Além disso, o espaço da rua vivenciado por essas pessoas apresenta aspectos relevantes ao sofrimento, como a invisibilidade social, exclusão, ausência de direitos e desigualdades, muitas vezes não sendo reconhecidos como cidadãos (Faria & Siqueira-Batista, 2022; Cavalcanti, 2019; Oliveira & Feitosa, 2016).

Em vista desse caráter, acredita-se que as RS contemporâneas demonstram uma nova forma de visualizar a realidade que, de certa forma, inclui comunidades educativas, ecológicas, políticas, raciais, culturais, comerciais dentre outras, de forma que se busca uma nova maneira de visualizar a vida cotidiana (Ávila & Ávila, 2020). Apesar disso, a população em situação de rua permanece invisível e sua presença constitui por vezes uma ameaça à segurança individual e social, configurando reações adversas da população em geral, desde distanciamento até a discriminação, de forma que se tem essas reações como sendo consequências das representações hegemônicas construídas e designadas à essa população (Campos *et al.*, 2020).

Para compreender a realidade das pessoas que vivenciam a moradia na rua, bem como entender como o envelhecimento nesse espaço, adotou-se um enfoque psicossocial. Sendo assim, o suporte teórico metodológico utilizado na presente pesquisa será a Teoria das Representações Sociais (TRS), com o intuito de explicar a percepção das pessoas em situação de rua acerca da realidade em que estão envolvidas. As Representações Sociais (RS) compõem o pensamento social dos indivíduos pertencentes a um grupo, são fenômenos sociais e dinâmicos, existentes na comunicação entre indivíduos, possui a função de tornar familiar e prático o conhecimento de determinado objeto, considera ainda o indivíduo em sua condição histórica e coletiva, além de suas interrelações para a construção social da realidade (Campos *et al.*, 2020; Jodelet, 2001, 2005; Miranda, Araújo & Belo, 2021; Passos & Araújo, 2020; Souza *et al.*, 2018).

Neste ponto, para Moscovici, criador da teoria, são necessários dois processos para a elaboração das RS: a ancoragem e a objetivação. De acordo com Jodelet (2001), a ancoragem é relevante para a representação, sendo capaz de referenciar elementos estranhos no ambiente social ou ideal. Destarte, a ancoragem se apresenta como o primeiro processo para a elaboração das RS, e possui como característica principal a inserção de determinado objeto em uma hierarquia de valores, dando significado ao mesmo. Para Moscovici a ancoragem referencia o

processo que envolve juízo de valor, modifica o que era desconhecido, de forma que a ancoragem advém de quando a representação se enraíza no grupo, e torna-se parte do pensamento preexistente, inserido assim no pensamento constituído (Bertoni & Galinkin, 2017; Góis, Santos & Araújo, 2020; Moscovici, 2010; Nogueira & Grillo, 2020; Santos & Dias, 2015).

Já a objetivação tem como função duplicar um sentido por uma figura, transformar em objeto o que é representado. Esse processo é denominado como face figurativa, em que transforma o não conhecido em conhecido, torna comum o que era estranho, transforma algo abstrato em quase concreto. Tem ainda a função de objetivar a ancoragem, de forma a externalizar o conhecimento abstraído pelos indivíduos, transferindo o que está na mente de forma a existir no mundo físico (Bertoni & Galinkin, 2017; Nogueira & Grillo, 2020; Moscovici, 2010; Santos & Dias, 2015).

Nesse aspecto, estudos que envolvem o envelhecimento da população em situação de rua podem contribuir para um maior conhecimento acadêmico acerca da realidade em que vivem esses atores sociais, fomentando reflexões acerca do processo de envelhecimento humano nos mais diversos contextos, e possibilitando a (re)formulação de políticas públicas e a aplicação destas de forma mais assertiva. Sendo assim, foi objetivo desse estudo, analisar as Representações Sociais das Pessoas em Situação de Rua acerca do envelhecimento humano.

Método

Tipo de Investigação

Trata-se de uma pesquisa descritiva com metodologia qualitativa, exploratória, de corte transversal, com amostra não probabilística e por conveniência em uma instituição que atende pessoas em situação de rua.

Participantes

Obteve na pesquisa a participação de 45 moradores de rua, usuários do Centro POP de Parnaíba - PI, de ambos os sexos, 39 homens (85%), 06 (15%) mulheres, média de idade de

36,15 anos (DP = 10), residem na rua acerca de um ano 29% dos entrevistados, 49%, possui ensino fundamental incompleto, e 49% se dizem solteiros, as informações mais detalhadas encontram-se na Tabela 1. Vale citar que escolha pelo tamanho amostral se deve ao fato de que para o emprego da Classificação Hierárquica Descendente, uma das análises executadas pelo *software IRaMuTeQ*, a literatura recomenda 20 entrevistas (textos) ou mais para a execução da análise (Camargo & Justo, 2016). Os critérios de inclusão para o estudo: 1) Ter 18 anos ou mais de idade; 2) Ser usuário do Centro POP do município de Parnaíba-PI; 3) Aceitar participar voluntariamente da pesquisa mediante ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram adotados conforme a não adequação aos critérios estabelecidos para participação do estudo.

Tabela 1.

Dados sociodemográficos

<i>Sexo</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Masculino	39	85%
Feminino	6	15%
<i>Estado civil</i>		
Solteiro	22	49%
Casado	3	7%
Viúvo	0	0
Separado	8	17%
Outros	12	27%
<i>Benefício governamental</i>		
Sim	23	51%
Não	22	49%
<i>Escolaridade</i>		
Ensino fundamental incompleto	22	49%
Ensino fundamental completo	8	18%
Ensino médio incompleto	7	16%
Ensino médio completo	5	11%
Ensino superior incompleto	2	4%
Ensino superior completo	0	0
Outros	1	2%
<i>Tempo de residência na rua</i>		
Até 1 ano	13	29%
Entre 1 e 2 anos	7	16%
Entre 2 e 3 anos	4	9%

Entre 3 e 4 anos	2	4%
Entre 4 e 5 anos	1	2%
Entre 5 e 10 anos	8	18%
Mais de 10 anos	10	22%

Nota. Em destaque os valores numericamente maiores.

Instrumentos

Utilizou-se como instrumentos para a realização da pesquisa: 1) questionário sociodemográfico, contendo perguntas acerca da renda, escolaridade, sexo, estado civil, idade, tempo de rua, dentre outras, para a caracterização da amostra; e 2) a entrevista semiestruturada, utilizando a pergunta norteadora “Para você, o que significa envelhecer?”, a fim de captar as representações sociais dos participantes acerca da temática estudada.

Procedimentos

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, o qual foi aprovado sob o parecer de número 4.942.080, no qual todos os critérios para pesquisas realizadas com seres humanos foram obedecidos, de acordo com o disposto nas Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Optou-se pela coleta no Centro POP a fim de garantir um espaço onde as pessoas em situação de rua costumam frequentar diariamente e que funciona como suporte socioassistencial para essa população. Antes da aplicação dos instrumentos foi apresentado o TCLE ao usuário do serviço, sendo explicado pelo pesquisador o caráter da pesquisa, de forma que foi enfatizado ao participante o caráter sigiloso e o anonimato em relação aos dados fornecidos, sendo garantidos que as informações só serão utilizadas para fins científicos, bem como foram esclarecidos os riscos e benefícios da pesquisa, ficando a incumbência do participante aceitar participar ou não, estando ciente de que depois que aceitar poderia desistir a qualquer momento sem prejuízos. A aplicação dos instrumentos apresentou a seguinte ordem: 1) a assinatura do TCLE; 2) aplicou-se os questionários sociodemográficos; e 3) a entrevista semiestruturada.

Análises dos Dados

Os dados provenientes dos questionários sociodemográficos foram submetidos a estatísticas descritivas com auxílio do software IBM SPSS 25.0, a fim de caracterizar a amostra. Já as entrevistas semiestruturadas foram transcritas integralmente em um arquivo de texto (.txt). Em seguida, foram feitas linhas de comando com variáveis sociodemográficas, e analisados pelo programa IRaMuTeQ, através da análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que realiza uma verificação lexicográfica do texto das entrevistas por meio da frequência e qui-quadrado, formando classes de palavras correspondentes sobre uma determinada temática (Camargo & Justo, 2016).

Resultados e discussão

O *corpus* geral foi constituído por 45 textos (entrevistas), separados em 76 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 64 STs (84,21%). Emergiram 2023 ocorrências (palavras), sendo 410 palavras distintas, de modo que destas 339 foram mencionadas uma única vez. O conteúdo analisado foi categorizado em cinco classes, como pode ser percebida na Figura 1.

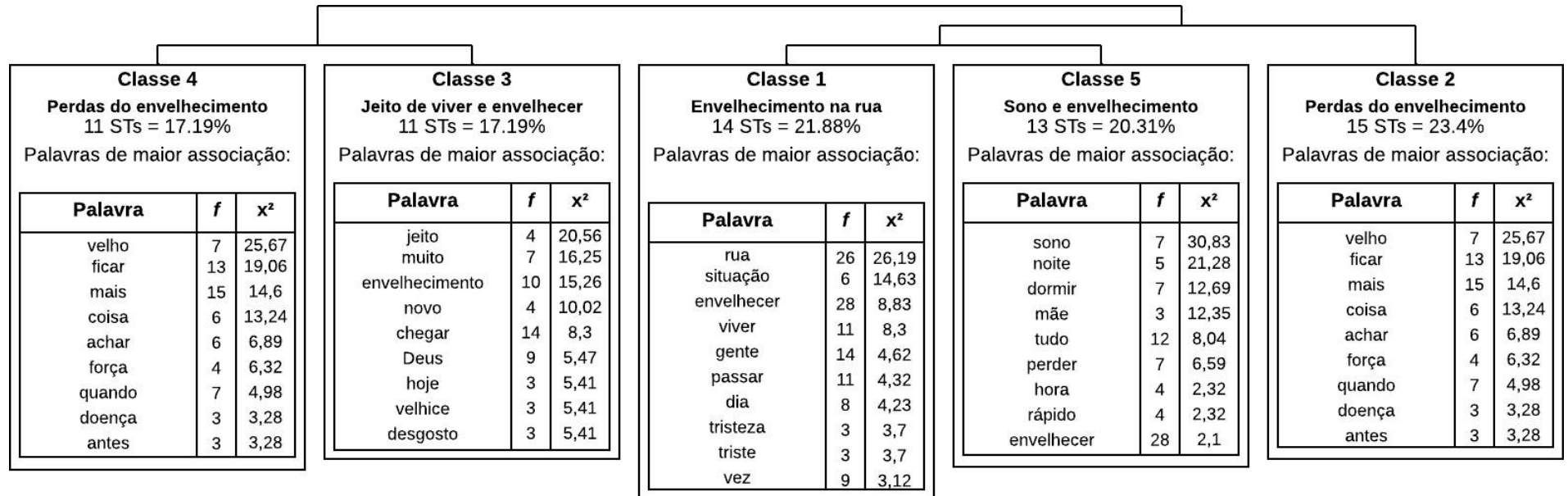


Figura 1. Dendograma com o resultado da Classificação Hierárquica Descendente

Uma partição principal do dendograma (ver Figura 1) dividiu o corpus em dois *sub-corpus*, um composto pelas classes 4 e 3, o outro composto pelas classes 1 e 5 e o último pela classe 2. Camargo e Justo (2013) apontam que a CHD permite que sejam obtidas classes aproximação semântica, apresentadas no dendograma. Em uma primeira subdivisão, as classes 4 e 3 foram separadas das demais.

Classe 4 e 3:

A classe 4, denominada “*Crenças sobre o envelhecimento*”, representou 17.19% do total de segmentos de texto retidos do *corpus*, sendo a classe constituída por termos que abrangem o intervalo entre acreditar ($\chi^2=15.03$) e vir ($\chi^2=3.23$). Essa classe é formada por palavras como: só; pensar; vida; querer; tudo; amanhã; esperar; vivo e filho.

Mediante as informações apresentadas pelos participantes, observa-se uma representação do envelhecimento ancorada às crenças desse processo, o que é caracterizada pela objetivação da atribuição do que se acredita que são os aspectos negativos (desgaste) e positivos (viver) do envelhecimento. Ademais as pessoas em situação de rua destacam a qualidade de vida como ponto importante para um envelhecimento saudável, tendo em vista que os mesmos possuem aspectos da qualidade de vida prejudicados por estarem em situação de rua.

“Querendo ou não se **desgasta** de tanto você se preocupar, você se **desgasta**. **Desgasta** a sua mente, seu corpo se **desgasta**, eu penso dessa forma, eu **acredito** nisso, eu tento não ter muita raiva.” (Participante 07, 32 anos, sexo masculino, solteiro).

“Aí é **viver** bem acima de tudo pra poder chegar a esse tempo (velhice), porque eu **acredito** assim, se você não tiver **qualidade de vida**, você não chega a esse tempo, e junto com a **qualidade de vida**, vem a saúde.” (Participante 07, 32 anos, sexo masculino, solteiro)

A classe 3, nomeada como “*Jeito de viver e envelhecer*”, apresentou uma retenção de 17.19% do total de STs analisados, constituída de 11 STs. A presente classe compreendeu as

palavras entre o intervalo de $\chi^2=20.56$ (jeito) e $\chi^2=3.23$ (sentir, velhice e desgosto). Além destas, a classe foi constituída pelas definidoras muito; envelhecimento; novo; chegar; Deus; mesmo; cara; hoje e velhice.

Ao se levar em consideração a classe 4, evidencia-se que o jeito de viver e as crenças trazidas pelos participantes traz aspectos relevantes acerca do envelhecimento e das representações sociais trazidas por as pessoas em situação de rua. Consoante aos dados mencionados, foi evidenciado que o envelhecimento está relacionado com a forma de viver, com os desgastes trazidos pelo próprio processo de envelhecer ao longo da vida e pelas crenças enraizadas em cada pessoa.

“**Envelhecimento** é que o tempo está passando e do **jeito** que eu vivo (nas ruas), não estou fazendo nada, não estou lucrando nada.” (Participante 01, 26 anos, sexo masculino, solteiro).

“Querendo ou não vai guardando, acumulando, vai chegar a hora que começa a pesar sua mente, aí você fica de um **jeito desgastado**, muitas outras coisas vão acontecendo a respeito disso, de preocupação, de **desgosto**.” (Participante 07, 32 anos, sexo masculino, solteiro).

“Eu tenho que me virar que eu tô **envelhecendo**, já estou com muito tempo na rua, a rua **envelhece** o cara, o cara cansa, trabalha de um **jeito**, trabalha de outro, sempre na rua.” (Participante 08, 21 anos, sexo masculino, solteiro).

Analisando os dados apresentados nas classes supracitadas, percebe-se que as representações apresentadas pelos participantes sugerem uma visão de declínio e estigmas com relação ao processo de envelhecimento, bem como a exclusão e segregação de pessoas em processo de envelhecimento. Contudo, apesar do desenvolvimento humano ser considerado um processo contínuo, ao longo da vida acontecem mudanças físicas/biológicas associadas à idade cronológica, como: enrugamento da pele, diminuição da rapidez mental, perda de flexibilidade e de

força, dados corroborados com participantes do estudo (Castro, 2015; Costa & Detmering, 2021; Guerreiro, 2020).

A velhice e o envelhecimento, como fases do desenvolvimento, possuem aspectos positivos e negativos, que são vivenciados a partir das particularidades de cada pessoa. Sob outro ponto de vista, os estigmas atribuídos socialmente acabam por potencializar aspectos mais relacionados com os declínios experimentados nesta fase da vida. Por sua vez, as pessoas em situação de rua, por vivenciarem diversas vulnerabilidades, dentre elas a de envelhecer na rua, pode percorrer um caminho mais árduo, visto que essas pessoas lidam com o preconceito e a discriminação oriundo do envelhecimento e do próprio processo de viver sem ter uma moradia, além de viver um possível duplo processo de estigmas e diversas violências (Salgado, 2020; Araújo & Salgado, 2021; Silva & Araújo, 2020).

Por conseguinte, a análise dos dados aponta que a experiência do envelhecimento para estas pessoas em situação de rua entrevistadas tem uma ligação com a qualidade de vida. Ou seja, desgastes possivelmente vivenciados no processo de envelhecer possuem reverberações e participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, civis e espirituais, algo que reflete nesta experiência de qualidade de vida. No tocante ao envelhecimento dito saudável e à qualidade de vida, tem-se a considerar aspectos como bem-estar físico, social e mental, o que não é possível encontrar muitas vezes na população estudada diante das diversas vulnerabilidades que são apresentadas a ela (Mendes, 2022; Silva *et al.*, 2020).

Classe 1 e 5:

A classe 1 foi nomeada como “*Envelhecimento na rua*”, representando 21.88% do total, sendo constituída pelas formas: “rua”, “situação”, “envelhecer”, “viver”, “gente”, “passar”, “dia”, “tristeza”, “triste” e “vez”, de modo que a primeira palavra – rua- foi a que apresentou maior força dentro da classe, $\chi^2=26.19$ e vez a menor força com $\chi^2=3.12$.

A partir da análise realizada, verificou-se que os participantes ao serem questionados sobre o que entendem por envelhecimento na rua, representaram este como um processo, de forma que com o passar dos anos, as pessoas tornam-se mais envelhecidas. Ainda sob a ótica do envelhecimento, os participantes da pesquisa, entendem que envelhecer na rua tem suas idiossincrasias, desde o ter que se superar a cada dia, até a vivência de desamparo e da invisibilidade.

“Eu não quero envelhecer na **rua**, isso é o que mais penso. O tempo está passando, estou a cada dia envelhecendo mais e estou na mesma situação (rua).” (Participante 01, 26 anos, solteiro, sexo masculino)

“Envelhecimento é conhecimento, morador de **rua** é discriminado, morador de rua na maioria das vezes, uns aceitam os outros, só a gente que vive na **rua** é que entende o que a gente passa. Não tenho acolhimento dos meus pais, pra viver nas **ruas** as pessoas têm que se superar todos os dias, viver um dia de cada vez.” (Participante 12, 20 anos, solteiro, sexo masculino)

“A maioria das pessoas envelhecem na **rua**, todas as pessoas envelhecem a cada milésimo de segundo. A situação de estar na **rua** é complicado, porque a gente não tem amparo.” (Participante 17, 20 anos, solteiro, sexo masculino)

“Envelhecer na **rua** é ruim, esperar o tempo passar, esperar o dia amanhecer, viver um dia de cada vez.” (Participante 38, 20 anos, solteiro, sexo masculino)

“Não sei se vou chegar a envelhecer, a vida de drogas, de viver na **rua**, tudo vai acabando com a vida da gente.” (Participante 15, 34 anos, união estável, sexo feminino)

“Esse pessoal que vive na **rua**, vive um dia após o outro, dorme em cima de papelão, perca de tempo da vida.” (Participante 43, 20 anos, solteiro, sexo masculino)

“É triste envelhecer na **rua**, não tem sossego, uma hora está em um lugar, depois muda.” (Participante 18, 33 anos, união estável, sexo feminino)

“Não sei se vou envelhecer, envelhecer é bom na saúde, não na situação em que eu estou vivendo, usando drogas. Tristeza envelhecer na **rua**, você nunca vai passar de um lixo ambulante, não importa onde você está, com quem está ou o que está fazendo.” (Participante 22, 32 anos, união estável, sexo masculino)

“Envelhecer na **rua** é uma tristeza. Muito triste, a pessoa tem risco de envelhecer rápido, de pegar uma doença, de ser assassinado.” (Participante 44, 37 anos, solteiro, sexo masculino)

“As desavenças na **rua**, discussão, me faz pensar se eu vou morrer na **rua** antes de envelhecer mais ainda, se eu vou morrer logo.” (Participante 09, 25 anos, solteiro, sexo masculino)

A classe 5 denominada “*Sono e Envelhecimento*”, obteve 20.31% do total de STs dessa classe. Compreendeu os termos entre o intervalo de $\chi^2=30.83$ (sono) e $\chi^2=2.1$ (envelhecer). Além desses, a classe consistiu das formas: noite; dormir; mãe; tudo; perder; hora e rápido. Em face disso, o contexto apresentado para a formação da classe de acordo com os participantes do estudo, relaciona-se com a incapacidade de ter um sono de qualidade tendo a rua como espaço de moradia.

“E quem perde **sono** a noite, envelhece mais rápido.” (Participante 39, 56 anos, separado, sexo masculino)

“Mas amanhã não sei se estou, o **sono** é o amigo da morte, pode vir um e matar, é tudo de ruim envelhecer na rua.” (Participante 06, 20 anos, solteiro, sexo masculino)

“Imagino que é o avanço do tempo, cigarro e álcool atrapalham o envelhecimento, falta de bom **sono**, mas a alimentação ajuda bastante, com a mãe é melhor devido a atenção.” (Participante 24, 40 anos, solteiro, sexo masculino)

“Envelhecer na rua é perder **sono**, não dormir direito. Tem vezes que eu vou dormir três horas da manhã (...). Perder **sono** envelhece, você não se alimentar direito envelhece, se você

perde uma noite de **sono**, vai dormir, você não recupera.” (Participante 08, 21 anos, solteiro, sexo masculino)

“Na rua a gente vive de tudo, quem vive na rua se desgasta mais do que quem tem casa, perde o **sono**, envelhece mais rápido quem está na rua, é o dia todo vagando, a noite as vezes, perde o **sono**.” (Participante 39, 42 anos, separado, sexo masculino)

Consoante ao que foi apresentado pelos participantes do estudo, a rua não oferece segurança, local e contexto para uma noite de descanso e sono. De forma que para se ter uma boa noite de sono espera-se que exista um local adequado, com o mínimo conforto para que o sono possa exercer sua função: recuperação de débito energético e restauração mental e física. Por outro lado, os perigos vivenciados pela população em situação de rua, como a violência, insegurança alimentar, indisponibilidade de água potável, preconceito, a falta de moradia, falta de segurança, a exposição, dentre outros, são agravos para a privação do sono (Carvalho *et al.*, 2018; Oliveira *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2021).

Vale destacar que para a população estudada, sono e envelhecimento estão interligados. Carvalho e colaboradores (2019) considera que para a higiene do sono faz-se necessário condutas que perpassam a alimentação, redução de estímulos sonoros, visuais e luminosos, uma rotina pré-estabelecida, comportamentos difíceis para colocar-se em prática na população em situação de rua. Não obstante, elas externalizam que a condição de morar na rua traz consequências que afetam seu envelhecimento, bem como sua qualidade de vida. Por esse lado, encontram-se em dificuldade para conseguir alimentação, local adequado até mesmo para fazer suas necessidades fisiológicas, para repousar e para ter qualidade no sono. Além disso, pessoas em situação de rua estão mais propensas a fazerem uso de drogas, com foco muitas vezes na diminuição das experiências dolorosas do viver nas ruas (dor, fome, frio), trazendo consequências diretas à saúde física e mental destes (Filho & Ximenes, 2021; Mendes *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2018)

Classe 2:

Seguindo a subdivisão, a classe 2 nomeada “*Perdas do envelhecimento*” apresenta-se com 23.44% do total de segmentos retidos pelo *corpus* geral, sendo constituída pelas palavras entre velho ($\chi^2=25.67$) e doença ($\chi^2=3.28$). Além das palavras supracitadas, a presente classe é composta por vocábulos como: ficar; mais; coisa; achar; força e quando.

A presente classe retomou aspectos negativos, como também evidenciados na classe 4. Entretanto, a classe atual atravessa aspectos físicos e debilitantes possivelmente experienciados na velhice, como a solidão, a continuação na rua mesmo nesta fase da vida, apresentando a experiência na rua como uma condição irreversível, sem possibilidade de mudanças.

“Ficar caminhando, o dia passa, ficar mais **velho**, vai sentindo mais dores, aparecendo mais doenças.” (Participante 38, 20 anos, solteiro, sexo masculino)

“Saber o que vai fazer e o que não vai fazer quando estiver mais **velho**, eu já estou chegando lá (velhice).” (Participante 40, 26 anos, casada, sexo feminino)

“O ser humano nasce, cresce, fica **velho** e depois morre, o destino é envelhecer.” (Participante 45, 31 anos, solteiro, sexo masculino)

“Minha idade está avançada cada vez mais e eu estou ficando **velho**.” (Participante 27, 22 anos, solteiro, sexo masculino)

“Envelhecer não é uma coisa muito boa para uma pessoa sozinha, eu vou ficar **velho**, vou precisar ter alguém para andar comigo, vai me faltar força.” (Participante 29, 36 anos, solteiro, sexo masculino)

“Não tem nem mais para onde ir quando estiver **velho**, não pode mais fazer nada, a única coisa é tentar se arrepender antes de morrer, pensar na família, nas doenças da rua.” (Participante 9, 25 anos, solteiro, sexo masculino)

Nas representações sociais apreendidas, o envelhecimento está imbuído nas diversas perdas, como corroborado pelos participantes da pesquisa: perdas da autonomia, limitações

físicas, doenças, incapacidade de andar sozinho. Além disso, tal visão estereotipada do envelhecimento traz implicações até mesmo na forma como os participantes envelhecem e praticam o autocuidado, possivelmente trazendo consequências negativas para esta etapa do ciclo do desenvolvimento (Araújo & Carlos, 2018; Castro *et al.*, 2022; Mendoza-Núñez *et al.*, 2018).

Os dados apreendidos com relação às representações sociais das pessoas em situação de rua aqui estudadas apontam uma relação ao que é encontrado na literatura atual, onde a experiência posta a estas vivências está carregada - na maioria das vezes - de uma sobreposição de estigmas e vulnerabilidades. Neste sentido, percebe-se que as próprias pessoas em situação de rua assinalam questões físicas e suas reverberações diretas no processo de envelhecer.

O ‘simples’ fato de estar na rua carrega consigo aspectos limitantes para se pensar na qualidade de vida destas pessoas. A percepção de um envelhecimento mais rápido, com mais obstáculos e dificuldades é a realidade apresentada e representada socialmente pela presente população. Além disso, fica clara a falta de um enfoque específico que atenda de forma funcional às vulnerabilidades impostas pela vivência e envelhecimento no contexto das ruas. Além disso, analisa-se a falta de políticas socioassistenciais que promovam tanto a qualidade de vida, como a dignidade humana desta população, que muitas vezes não gozam de direitos básicos como a alimentação, acesso à saúde, educação, lazer, higiene, dentre outros.

Considerações finais

Em face aos dados apresentados no decorrer do estudo, percebe-se que as representações sociais apreendidas do envelhecimento para a população em situação de rua são ancoradas em questões majoritariamente negativas, considerando as particularidades de se viver na rua. Além disso, os moradores de rua, os quais já enfrentam condições de iniquidades em saúde, de falta de assistência, desigualdades sociais, a ausência de vínculos familiares, entre

outros determinantes sociais que podem contribuir para uma menor qualidade de vida, ainda enfrentam o processo de envelhecimento na rua.

Com realização presente estudo foi possível um maior entendimento das representações sociais do envelhecimento na rua por parte dessa população, sendo possível conferir significados a estas. Além disso, espera-se que o presente escrito possa servir como uma ampliação da visão sobre as particularidades da experiência de vida e envelhecimento dessa população. Como limitações cabe salientar o contexto pontual da realização da pesquisa, o número de participantes acessados e as limitações proporcionadas pela pandemia de Covid-19 no Brasil na execução da coleta de dados.

Em suma, entende-se que conhecer o que representam os moradores de rua sobre envelhecimento e qualidade de vida foi relevante para compreender como essa população adere práticas de saúde e como se comportam frente ao próprio envelhecimento, sendo este considerado fenômeno de natureza biopsicossocial por manifestar uma realidade social que carece de notórias reflexões por parte de profissionais de saúde, assistência, familiares, governantes e a sociedade de forma geral. Espera-se que outras pesquisas possam ser realizadas com foco nessa população, tanto para o desenvolvimento de políticas públicas socioassistenciais, como para ampliar o entendimento acerca das especificidades do envelhecimento e velhice na rua.

Referências

- Alves, J. E. D. (2020). Crenças sobre o envelhecimento e percepção de necessidades de formação de cuidadores formais (auxiliares de ação direta) de adultos mais velhos institucionalizados. Disponível em <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/841/901>
- Araújo, L. F., Benevides, S. C. S., Santos, M. I. N., Moura, J., & Britto, V. B. (2004). Envelhecimento e universidade solidária: relato de experiência com intervenção psicossocial. *Anais do In 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*. Belo Horizonte, Minas Gerais/Brasil
- Ávila, R. Â. R., & Ávila D. C. F. (2020). A Teoria das Representações Sociais: ensaio de aproximação. *Hegemonia: Revista De Ciências Sociais*, (29), 177-188. <https://doi.org/10.47695/hegemonia.vi29.311>
- Barbosa, G. C., Faria, T. K., Ribeiro, P. C. C., & Mármora, C. H. C. (2020). A relação entre fatores biopsicossociais e os desfechos clínicos de hospitalização, institucionalização e mortalidade segundo o paradigma de desenvolvimento *lifespan*. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 85823-85846. doi: 10.34117/bjdv6n11-124
- Bertoni, L. M., & Galinkin, A. L. (2017). Teoria e métodos em representações sociais. In L. P. Mororó, M. E. S. Couto, & R. A. M. Assis (Orgs.) *Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação: concepções e trajetórias* (pp. 101-122). Ilhéus: EDITUS.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. (2008) Primeiro censo e pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. Brasília: MDS/Sagi, abr.. Recuperado de <https://goo.gl/qIv6Yx>
- Brito, C., & Silva, L. N. D. (2022). População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 151-160.

- Camarano, A. A. (2017). Política de Cuidados para a População Idosa – Necessidades, Contradições e Resistências. In: E. V. Freitas & L. Py (eds.). *Tratado de geriatria e gerontologia* (4. ed.) (pp. 2808-2827). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Campos, L. C. M., Oliveira, J. F., Jesus, M. E. F., Porcino, C., & Porto, P. N. (2020). Na rua, a droga é destruição e curtição: um estudo em representações sociais. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, (22). <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58853>
- Carvalho, K. M. D., Figueiredo, M. D. L. F., Galindo, N. M., & Sá, G. G. D. M. (2019). Construção e validação de cartilha para idoso acerca da higiene do sono. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 214-220. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0603>
- Carvalho, P. M. M., Moreira, M. M., Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Rolim Neto, M. L. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>
- Castro, Gisela G. S. (2015). Precisamos discutir o Idadismo na comunicação. Ano 20 n. 02, pp.101-114, Comunicação e Educação, São Paulo
- Castro, J. L., Alves, M. E. D. S., Alcântara, J., & Araújo, L. F. (2022). A construção social de ser idoso: a zona muda das representações sociais. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura*, 26(1), 113-133.
- Costa, A. P. Q., & Detmering, E. M. M. (2021). Valorização Social dos Percursos da Vida em Tempos de Alta Retórica do Idadismo. *Revista Discente Ofícios de Clio*, 6(10), 198.
- Faria, F. G., & Siqueira-Batista, R. (2022). Perspectivas acerca do cuidado com a saúde das pessoas em situação de rua. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 17(44), 2548-2548.
- Favoretto, N.C., Carleto, N. G., Arakawa, A. M., Alcalde, M. P., Bastos, J. R. M., & Caldana, M. L. (2017). Portal dos idosos: desenvolvimento e avaliação de um website com informações sobre o processo de envelhecimento e as principais alterações

fonaaudiológicas que acometem os idosos. *CoDAS*, 29(5), 1-6. doi: 10.1590/2317-1782/20172017066

Ferreira, F. V., & Pinheiro, M. (2015). Representações sociais dos moradores de rua no jornal Correio Braziliense: exclusão, dessemelhança e violência. *Leituras do jornalismo*, 2(4), 93-115. Recuperado de: <https://www3.faac.unesp.br/leiturasdojornalismo/index.php/leiturasdojornalismo/article/view/65>

Filho, C. E., & Ximenes, V. M. (2021). Recursos e Práticas de enfrentamento de pessoas em situação de rua: uma revisão sistemática. *Revista Polis e Psique*, 11(3), 32-55. DOI: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.102746>

Guerreiro, M. C. L. (2020). Crenças Sobre o Envelhecimento e Percepção de Necessidades de Formação de Cuidadores Formais (Auxiliares de Ação Direta) de Adultos Mais Velhos Institucionalizados (Doctoral dissertation, Universidade de Lisboa (Portugal)).

Guerrero-Castañeda, R. F., & Vargas, M. G. O. (2017, jan./jun.). El envejecimiento desde la percepción de enfermería. *Revista Enfermería Actual*, (32), 1-13. doi: 10.15517/revenf.v0i32.23401

Góis, É. C. P., Santos, J. V. D. O., & de Araújo, L. F. (2020). Representações sociais sobre a velhice masculina: Abordagens de homens idosos participantes de grupo de convivência. *Revista Subjetividades*, 20(Esp1), 20-05. doi: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20iEsp1.e9140>

Gomes, A. C. M. S., Medeiros, K. A., Soares, A. K. M., Costa, R. R. A. B., Vieira, K. F. L., & Lucena, A. L. R. (2020). Qualidade de vida em idosos participantes de centros de convivência: uma revisão integrativa. *Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)*, 579-585 doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8834

- Jodelet, D. (Org.) (2001). *As Representações Sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Lima, V. L. (2021). A exclusão social e o processo de envelhecimento da pessoa idosa em situação de rua. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/SERVICOSOCIAL/S1522.pdf>
- Martinez, B. B., Thomé, A. L. E., Kerkhoff, A. C., & Brod, A. (2017). O impacto do projeto ações sociais e de saúde em Gerontologia/Univates (RS) para idosos. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, 14(27), 34-40. doi: 10.5007/1807-0221.2017v14n27p34
- Martins, A. M. E. B. L., Nascimento, J. E., Souza, J. G., Sá, M. A. B., Feres, S. B. L., ..., & Ferreira, E. F. (2016). Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3387-3398. Brasília. doi: 10.1590/1413-812320152111.07842015
- Mendes, A. R. (2022). *Envelhecimento, depressão e qualidade de vida no adulto mais velho* (Master's thesis).
- Ministério da Saúde (2006). *Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Miranda, L. M., de Araújo, L. F., & Belo, R. P. (2021). Representação Social do Trabalhador Comprometido entre Pessoas que trabalham e não trabalham. *Perspectivas em Psicologia*, 18(1), 1-14.
- Moscovici, S. (2010). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. Editado em inglês por Gerard Duveen; Traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- Nicolato, F. V., Santos, C. M., & Castro, E. A. B. (2017). Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para enfermagem

- gerontológica. *Tempus, actas de saúde coletiva*, 11(1), 169-186. doi: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2050>
- Nogueira, K. & Grillo, M. (2020). Teoria das Representações Sociais: história, processos e abordagens. *Research, Society and Development*, 9(9), 2525-3409. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6756>
- Oliveira, F. J., & Feitosa, M. Z. S. (2016). Representações Sociais E População Em Situação De Rua: A Visibilidade Construída Pela Mídia. *Revista Faculdade Santo Agostinho*, 13(2), 226-243. doi:<http://dx.doi.org/10.12819/2016.13.2.12>
- Oliveira, D. V., Antunes, M. D., & Oliveira, J. F. (2017, out./dez.). Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. *Cinergis*, 18(4), 316-322. doi: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i4.9951>
- Oliveira, L. M., Silva, S. M., Lima, E. F. A., Gomes, M. G. C., & Olympio, P. C. A. P. (2018, jan./mar.). A esperança de vida dos idosos: avaliação pelo perfil e a Escala de Herth. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(1), 167-172. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.167-172.
- Oliveira, DMD, Expedito, AC, Aleixo, MT, Carneiro, NS, Jesus, MCPD, & Merighi, MAB (2018). Necessidades, produção do cuidado e expectativas de pessoas em situação de rua. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2689-2697. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0612>
- Pereira, R., Carvalho, C., Souza, P., & Camarano, A. (2015). Envelhecimento populacional, gratuidades no transporte público e seus efeitos sobre as tarifas na Região Metropolitana de São Paulo. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 32(1), 101-120. doi: 10.1590/S0102-30982015000000006
- Ramos, L. R., Tavares, N. U. L., Bertoldi, A. D., Farias, M. R., Oliveira, M. A., ..., & Mengue, S. S. (2016). Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde

- pública. *Revista de Saúde Pública*, 50(supl 2), 1-13. doi: 10.1590/S1518-8787.2016050006145
- Salgueiro, C. D. B. L. (2021). Envelhecer em instituição de longa permanência privada: significados atribuídos pelas idosas, familiares e profissionais de saúde.
- Santos, G. T., & Dias, J. M. B. (2015). Teoria das representações sociais: uma abordagem sociopsicológica. *Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 8(1), 173-187. Disponível em <https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/1416/santosv8n1.pdf>
- Silva, G. F., Giacomelli, E. T., Campos, T. A., y Tânia, I. A. F. D., & Schroeder, M. R. (2020). Pessoas em situação de rua: estratégias adotadas na pandemia. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/10/rua-pandemia.pdf>
- Silva, T. O., Vianna, P. J. D. S., Almeida, M. V. G., Santos, S. D. D., & Nery, J. S. (2021). População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014-2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30.
- Scoralick-Lemple, N.; Barbosa, A.- Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span - *Estud. psicol. (Campinas)* 29 (supl 1), Dez 2012 – <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/HphbDX8GSnB HpgyVm7D9tyG/?lang=pt#> - Acessado em 15/12/2021.
- Souza, L. N. N., Carvalho, P. H. B., & Ferreira, M. E. C. (2018). Quality of life and subjective well-being of physically active elderly people: a systematic review. *Journal of Physical Education and Sport*, 18(3), 1615-1623. doi: 10.7752/jpes.2018.03237
- Tomazini, R. J. (2019). Qualidade de vida na velhice: envelhecimento ativo e sexualidade. *Diaphora*, 8(2), 59-64. doi: <https://doi.org/10.29327/217869.8.2-8>

Valério, A. L. R. & Nascimento, W. F.D. (2017). Direitos humanos e bioética: dupla vulnerabilidade do usuário de drogas em situação de rua. *Revista Latinoamericana de bioética*. [online], 17(2) 63-75. ISSN 1657-4702. <https://doi.org/10.18359/rlbi.2677>

5. Estudo 2: Morar na rua em tempos de Pandemia da COVID-19: Um estudo das Representações Sociais entre Pessoas em Situação de Rua no interior do Nordeste

Introdução

Reconhecido na cidade de Wuhan-China, o novo coronavírus humano foi identificado no final de 2019. Trata-se de uma doença respiratória grave, causada por um novo vírus humano – SARS-CoV-2, recebe esse nome por ser um novo vírus da família coronavírus, é o sétimo identificado a causar doenças em humanos, podendo causar Síndrome Respiratória Grave, além de possuir o sufixo 19 por ter sido identificada pela primeira vez no ano de 2019. Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde – OMS, declarou a pandemia da COVID-19 e a tratou como estado de emergência de saúde pública de cunho mundial. Atualmente o Brasil conta com quase 700 mil mortos, tendo o grupo de pessoas velhas, com comorbidades como sendo os mais vulneráveis à essa condição e que correm mais riscos de terem complicações graves e morte devido à doença (Aguiar *et al.*, 2020; Diniz & Kusumota, 2022; Rosa, 2020; Silva *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2021).

Por esse lado, as comorbidades evidenciadas para piora do quadro clínico grave do paciente são: doença cardiovascular, doença respiratória crônica, diabetes, câncer, gestação e puerpério, doença renal crônica, ser tabagista, entre outras (Brito *et al.*, 2020; Diniz & Kusumota, 2022). No que se refere à transmissão, a contaminação por o novo coronavírus acontece de pessoa para pessoa, através de gotículas respiratórias, salivares, secreções ou excreções de uma pessoa infectada, espirros, tosse, aerossóis gerados por procedimentos terapêuticos, inalação, ou ainda por gotículas infectadas que depositaram-se em superfícies ou objetos, que poderão ser transmitidas após contato direto das mãos seguidos de contatos com a boca, nariz ou olhos (Aguiar *et al.*, 2020; Cardoso & Nascimento, 2022; Diniz & Kusumota, 2020; Passos & Araújo, 2021; Silva & Oliveira, 2020).

Vale mencionar que algumas pessoas são assintomáticas, apesar disso, quando percebidos, os principais sintomas trazidos pela COVID 19 são: tosse, coriza, febre, dispneia, sintomas gastrointestinais, dor na garganta, cefaleia, mialgia, fadiga, perda de olfato e de paladar, congestão nasal, erupções cutâneas dentre outros (Diniz & Kusumota, 2020; Honorato & Oliveira, 2022; OPAS, 2021; Passos & Araújo, 2021; Xavier, 2022). Nesta direção faz-se necessário cuidados para a não disseminação do vírus e a contaminação, algumas medidas preventivas foram indicadas pela OMS como: o distanciamento social, quarentena, a higienização das mãos, uso de máscaras de proteção, medidas de isolamento social, fechamento do comércio e de espaços urbanos, fechamento de escolas, de órgãos públicos, além de recomendações para que as pessoas ficassem em casa. Outro marco fundamental é que diante da crise econômica oriunda da pandemia, o Brasil, como vários outros países adotou medidas emergenciais com o intuito de diminuir os impactos socioeconômicos, além de medidas referentes ao aumento de recursos para a saúde como: equipamentos, aumento da capacidade hospitalar e pesquisas referentes ao novo coronavírus (Cardoso & Nascimento, 2022; Estrela *et al.*, 2020; Honorato & Oliveira, 2022; Silva *et al.*, 2022).

Não obstante, as medidas utilizadas de isolamento, trouxeram impactos no tocante à esfera social e financeira, produzindo decadência econômica das pessoas e das famílias. De forma que populações de baixa renda, que possuem acesso restrito aos cuidados de saúde, tiveram que optar entre cumprir as medidas de ficar em casa e passar fome ou correr os riscos do descumprimento com o intuito de levar o sustento à família. Neste ponto, a desigualdade social existente no Brasil, demonstrada a partir de uma grande população vulnerável, excluída de direitos básicos essenciais aumentou, ganhando proporções inimagináveis. Além do mais essa falácia social se agravou pela postura negacionista do atual presidente da república, muitas vezes, diminuindo a gravidade da pandemia da COVID 19 e colocando empecilhos nas medidas de controle impostas pela OMS (Chioro *et al.*, 2020; Estrela *et al.*, 2020).

No que se refere às pessoas em situação de rua, evidencia-se que o bordão “fique em casa” como a principal forma de contenção do vírus, não condiz com a realidade imposta a esse público, torna-se evidente a preocupação com aquelas pessoas que se quer tem onde morar. Nesse aspecto, emana a necessidade da população que não possui recursos, estrutura, tão pouco condições socioeconômicas de seguir as orientações e recomendações higiênicas, sanitárias contra o vírus da COVID-19 (Cardoso *et al.*, 2021; Cardoso & Nascimento, 2022; Honorato & Oliveira, 2022).

Tem-se a População em Situação de Rua – PSR, caracterizada segundo a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR) como: grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, com vínculos familiares fragilizados ou interrompidos, estando em pobreza extrema, sem moradia convencional regular, e que utiliza espaços públicos e as áreas degradadas para sustento e moradia, de forma temporária ou permanente, podendo ainda estar em unidades de acolhimento para pernoitar ou tendo esse espaço como lar provisório (Aguiar *et al.*, 2021; Brasil, 2009; Filho e Ximenes, 2021; Silva *et al.*, 2020).

Em sequência, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, caracteriza a PSR como: Grupo heterogêneo de pessoas, com pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, com falta de moradia convencional regular. Compelidas a habitar locais públicos como: praças, ruas, cemitérios; áreas degradadas como: prédios abandonados, ruínas, galpões; e utilizam ocasionalmente abrigos e albergues para pernoitar. Além do mais, essa população é referenciada na literatura como estando em condições de privação, sofrimento e não possuindo garantia de seus direitos básicos (Palhares, 2020; Silva *et al.*, 2020).

Mesmo sendo um grupo em notável vulnerabilidade, as pessoas em situação de rua ainda carecem de foco em várias esferas. Exemplo disso é a falta de dados dos impactos da

pandemia nesta população (Gameiro, 2021). Esta realidade posta contribui de forma direta para a invisibilidade social e se configura como empecilho para a formulação políticas de saúde e proteção social, assim como na dificuldade de acesso às políticas já existentes (SUS e SUAS) (Melo, 2022). Além disso, para a autora, analisando os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), observa-se o indicativo de aumento no número de pessoas em situação de rua no momento de eclosão do estado de pandemia mundial.

Os diversos obstáculos vivenciados pelas PSR vão desde às questões básicas de higiene, chegando em âmbitos mais amplos como os direitos civis. Estas configurações se apresentam como determinantes na experiência de vulnerabilidade. Além disso, percebe-se que a falta de foco e protagonismo para com essa população reverberou no acesso aos artifícios criados para o enfrentamento da pandemia. Ou seja, no programa criado pelo Governo Federal – intitulado como Auxílio Emergencial – estas pessoas se viam na necessidade de itens considerados “básicos” para a participação neste (acesso à internet, smartphone/computador e documentos), o que não é uma realidade ofertada às PSR (Cardoso & Nascimento, 2022; Cardoso *et al.*, 2021; Gameiro, 2021).

De acordo com o aparato exposto, percebe-se que a pandemia trouxe impactos consideráveis em níveis micro e macro. Entretanto, é importante ater-nos às especificidades desses impactos, uma vez que a reverberação não foi a mesma nos mais variados recortes sociais. As PSR aqui enfocadas passaram (e passam) por este período de forma mais agravada, tanto na condição de “naturalmente” mais suscetíveis à contaminação, como nas dificuldades já reconhecidas em ser uma PSR. Desse modo, avaliar as concepções acerca da pandemia e suas reverberações por parte das próprias PSR se torna um processo essencial na aproximação e entendimento das várias facetas que compõe este fenômeno.

Um modo de entendimento e estudo das concepções acerca de fatos/atores sociais pode ser feito através da abordagem teórico-metodológica das representações sociais. A Teoria das

Representações Sociais (TRS) faz parte do campo de estudo da psicologia social, tendo como autor Serge Moscovici. A TRS possui funções práticas, tais como tornar o não familiar em familiar, de identidade, de comunicação e de compartilhamento grupal. Dessa forma, a TRS propicia o estudo científico das questões consideradas de senso comum.

Com base no exposto, o presente escrito objetiva apreender e analisar as representações sociais das PSR acerca da pandemia de Covid-19 e suas reverberações nessa população. Utilizando a abordagem da TRS, espera-se que este estudo possa oferecer uma aproximação teórico-prática para com a população estudada, uma vez que se trata de um grupo invisibilizado, além de fornecer subsídios técnicos e científicos para o entendimento da problemática analisada.

Método

Tipo da investigação

O presente estudo é um escrito descritivo exploratório, realizado com dados transversais. Contou-se com a presença de uma amostra não probabilística e por conveniência.

Participantes

Obteve na pesquisa a participação de 45 moradores de rua, usuários do Centro POP de Parnaíba - PI, de ambos os sexos, 39 homens (85%), 06 (15%) mulheres, média de idade de 36,15 anos (DP = 10), residem na rua acerca de um ano 29% dos entrevistados, 49%, possui ensino fundamental incompleto, e 49% se dizem solteiros, as informações mais detalhadas encontram-se na Tabela 1. Os critérios de inclusão para o estudo: 1) Ter 18 anos ou mais de idade; 2) Ser usuário do Centro POP do município de Parnaíba-PI; 3) Aceitar participar voluntariamente da pesquisa mediante ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram adotados conforme a não adequação aos critérios estabelecidos para participação do estudo.

Tabela 1.

Dados sociodemográficos

<i>Sexo</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Masculino	39	85%
Feminino	6	15%
<i>Estado civil</i>		
Solteiro	22	49%
Casado	3	7%
Viúvo	0	0
Separado	8	17%
Outros	12	27%
<i>Benefício governamental</i>		
Sim	23	51%
Não	22	49%
<i>Escolaridade</i>		
Ensino fundamental incompleto	22	49%
Ensino fundamental completo	8	18%
Ensino médio incompleto	7	16%
Ensino médio completo	5	11%
Ensino superior incompleto	2	4%
Ensino superior completo	0	0
Outros	1	2%
<i>Tempo de residência na rua</i>		
Até 1 ano	13	29%
Entre 1 e 2 anos	7	16%
Entre 2 e 3 anos	4	9%
Entre 3 e 4 anos	2	4%
Entre 4 e 5 anos	1	2%
Entre 5 e 10 anos	8	18%
Mais de 10 anos	10	22%

Nota. Em destaque os valores numericamente maiores.

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos para a realização da pesquisa. O primeiro trata-se de questões socioeconômicas e sociodemográficas, com foco na caracterização da amostra selecionada, onde foram colhidas informações acerca da idade, sexo, religião, estado civil, há quanto tempo reside na rua, cidade de origem, se possui filhos, escolaridade etc. O segundo, com foco na captação das RS, foi um questionário de evocação, o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), onde os participantes ouviram a palavra estímulo “COVID-19” e após

isso foram solicitadas as cinco primeiras palavras que vinham em sua mente inspiradas na expressão condutora.

Procedimentos e coleta dos dados

Inicialmente a pesquisa foi submetida ao Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (Brasil), onde foi aprovada com o parecer nº 4.942.080. Após isso, fora construído o protocolo instrumental da coleta, onde elencou-se as principais ferramentas para o alcance dos objetivos propostos: entrevista sociodemográfica e socioeconômica e questionário de captação das Representações Sociais.

Posteriormente, um formulário de entrevista foi construído, em sequência os pesquisadores deram início à coleta de dados dos participantes de forma presencial no Centro POP de Parnaíba-PI. De início os pesquisadores apresentavam-se e demonstravam os objetivos e temática a respeito da pesquisa, seguidamente os participantes eram convidados a iniciar a entrevista. Logo no início do formulário os participantes tinham acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde constava formalmente os objetivos do estudo, sua importância, a garantia do anonimato/sigilo, o uso e a coleta dos dados de forma voluntária. Desta forma, ao analisar os pontos supramencionados no TCLE, os participantes poderiam aceitar ou recusar o convite, sem ônus algum. Ressalta-se que toda a construção, uso e manipulação dos dados foram realizadas com base nas resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional da Saúde do Brasil. Por fim, aproximadamente 15 minutos foram necessários para que cada participante concluísse a realização da pesquisa.

Análise dos dados

Foram utilizados dois softwares para a efetivação das análises. O primeiro, teve-se o auxílio do software IBM SPSS 25.0, com intuito de obter as estatísticas descritivas dos participantes e de traçar o perfil da presente amostra. Dessa forma, organizou-se as informações obtidas nas entrevistas sociodemográficas em planilha no programa, com base nas perguntas

realizadas acerca da idade, sexo, religião, estado de nascimento, escolaridade, estado civil, renda etc., por meio das estatísticas de média, desvio padrão e frequência.

Posteriormente, fora utilizado também o software IRaMuTeQ 0.7 alpha 2, o qual realizou a análise dos dados das evocações livres. Nesse sentido, construiu-se uma planilha no programa Excel com as palavras dadas pelos participantes por meio da TALP, estas foram ordenadas de 1 a 5, de acordo com a ordem em que elas foram escritas pelos entrevistados. Por conseguinte, esta planilha fora submetida à Análise Prototípica (AP) no IRaMuTeQ, nesta análise busca-se a visualização da estrutura de uma dada representação, com o intuito de avaliar o núcleo central e seus sistemas periféricos. Assim sendo, a presente análise parte do pressuposto de que os elementos das Representações Sociais são mais acessíveis à consciência. Dessa forma, para a efetivação da AP, a análise toma como base a frequência e Ordem Média das Evocações – OME - das palavras escritas pelos entrevistados na TALP, ou seja, as respostas com alta frequência e baixa OME tendem a ser centrais na RS (palavras que surgem muitas vezes e que são evocadas de forma mais rápida); palavras que apresentam baixa frequência e alta OME tendem a construir as zonas de contraste da RS; e respostas com alta frequência e alta OME tendem a constituir as zonas periféricas (palavras evocadas muitas vezes, mas não tão rapidamente como as do núcleo central). Em seguida, o programa possibilita a criação e visualização de quatro quadrantes: o núcleo central, as zonas periféricas e a zona de contraste. Para Wachelke e Wolter (2011), a aparição das palavras nos quadrantes indica a posição das ordens dessas evocações.

Resultados e discussão

Baseados na Análise Prototípica realizada, a Tabela 2 apresenta a sumarização dos dados obtidos com base nas representações sociais acerca da covid-19 por parte da população em situação de rua estudada.

Tabela 2.

Resultados da Análise Prototípica

Núcleo central			Primeira periferia		
Palavra	<i>f</i>	OME	Palavra	<i>F</i>	OME
	≥ 4	≤ 1		≥ 4	≤ 1
Doença	12	1.6	Deus	5	3
Morte	9	2.4	Ruim	4	2.8
Destruição	6	2.2	Medo	4	3.8
Vacina	4	2.2	Família	4	2.8
Segunda periferia			Zona de contraste		
Palavra	<i>f</i>	OME	Palavra	<i>F</i>	OME
	≥ 2	≤ 1		≥ 4	≤ 1
Desemprego	3	3.3	Proteção	2	2
Distanciamento	3	4	Imune	2	1
Álcool	3	3.7	Asiáticos	2	2
Máscara	3	2.7	Sério	2	2
Contágio	2	3.5	Criado	2	2.5
Fim	2	4.5			
Perda	2	3			
Hospitais	2	3			

Nota. Análise Prototípica com o termo indutor “Covid-19” (n=45).

A constituição do Núcleo Central (NC) apresentado pela análise apresenta dados constituintes do imaginário social acerca da COVID-19. Para Wachelke e Wolter (2011), o NC se configura como parte mais resistente da representação social, comportando as maiores frequências e baixas ordem de evocação (termos dados por um maior número de participantes e de forma mais rápida). Além disso, para os autores, o NC apresenta as partes mais fortemente compartilhadas entre o determinado grupo, aqui as PSR.

Neste sentido, visualiza-se um NC correspondente ao fato social analisado. Ou seja, uma vez que a COVID-19 trata-se, de fato, de uma doença altamente contagiosa, que provocou até o momento 6,53 milhões de mortes. Um episódio histórico de muita destruição que teve como principal solução o uso de vacina. Assim sendo, percebe-se que as representações apreendidas estão diretamente ligadas ao apontado pela ciência, mesmo que a população referida seja por vezes negligenciada deste ponto.

Os dados deste estudo explanam que as Pessoas em Situação de Rua possuem conhecimentos básicos acerca da Pandemia da COVID-19, o fato é que não basta conhecer sobre o vírus, há a necessidade de utilizar métodos de prevenção que por muitas vezes, não lhes são possíveis por falta de recursos. Um estudo sobre PSR e COVID-19 aborda que pessoas que vivem na rua, são mais suscetíveis à infecção, visto que, por suas condições de vida, estão mais expostas e correm maior risco de contágio (Aguilar *et al.*, 2020). Os autores abordam ainda que as dificuldades ao acesso à saúde e aos apoios sociais podem tornar mais grave a COVID-19 nesta população.

Outro estudo versa sobre a relação das PSR e a Pandemia da COVID-19 enfatizando como a pandemia tornou mais complexa a gestão do cuidado à saúde, principalmente em se tratando dessa população, que apresenta questões peculiares em relação ao isolamento social já que não possuem moradia fixa e apresentam graus elevados de exclusão econômica e social (Andrade *et al.*, 2021). Em sequência, o trabalho de Borges, Zanoni e Mayor (2022), realizado com PSR que com o surgimento da pandemia e as recomendações da Organização Mundial de Saúde – OMS para o isolamento social, houve acentuação da vulnerabilidade vivenciada por tal grupo, em função de alguns fatores, dentre eles a impossibilidade de livre circulação no espaço público, o fechamento do comércio que acabou por minimizar as possibilidades de acesso aos recursos para sobrevivência, inclusive como fonte de alimentação.

As Zonas Periféricas (ZPs) correspondem à maior parcela da representação, pois, nela estão contidos elementos de caráter condicional, flexível e prático. Além disso, as presentes zonas têm a função de adaptar a representação ao cotidiano. Dessa forma, as ZPs são constituídas de evocações com alta frequência e alta ordem média de evocação, mas que indicam elementos secundários da RS (Wachelke & Wolter, 2011).

De forma complementar ao NC, as ZPs apresentadas pela presente análise foram constituídas principalmente de duas vertentes. A primeira comporta as visões e sentimentos

acerca do fato analisado, tais como: ruim, medo, perda e fim; dessa forma, é percebido como o contexto pandêmico trouxe questões a serem lidadas por essa população, além de muitos trazerem o aspecto da fé como estratégia de enfrentamento pessoal, como apontado na evocação 'Deus'. A segunda diz respeito ao propagado acerca das medidas de combate ao vírus, tais como: distanciamento, álcool, máscara e hospitais; assim, demonstrando ligação direta ao NC e apresentando aspectos apontados pela ciência para lidar com a pandemia em um primeiro momento.

Consoante aos dados mencionados, ao analisar os resultados do estímulo indutor "COVID-19" para as PSR, nota-se destaque para aspectos relacionados à fé, ressaltando o resultado do estudo onde cita-se Deus como fator de proteção para o contágio do vírus. Tal perspectiva corrobora com estudo anterior realizado por Mota e colaboradores (2022), onde os autores consideram que no contexto da pandemia da COVID-19, as práticas e crenças religiosas são ferramentas protetoras importantes na vida das pessoas, porque promovem muitas vezes, força, bem-estar, adaptação e superação das dificuldades, principalmente no tocante ao surgimento de doenças e fragilidade da saúde, possibilitando a busca de estratégias de enfrentamento, de esperança, conforto pelo sofrimento, sentido da vida e até mesmo a aceitação do cotidiano (Caldas, 2020; Mota *et al.*, 2022).

Outro ponto destacado pelos respondentes da pesquisa, refere-se aos afetamentos socioemocionais, a falta de suporte e a dificuldade de acesso as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos governos federal, estadual e municipal. Não obstante, cita-se o exemplo de Portugal, que utilizou como estratégia de enfrentamento à disseminação do novo coronavírus intervenções como: preparação de espaços de acolhimento para PSR, serviços de distribuição de alimentos e materiais de higiene (Aguiar *et al.*, 2020).

A cidade de Sobral, situada no Estado do Ceará adotou medidas como: construção de um grupo de trabalho (GT) com diversos setores responsáveis pela saúde do município, incluindo representantes da atenção primária, média e alta complexidade. Dentro desse trabalho incluía-se ações de cunho preventivo, como distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), palestras educativas em saúde sobre os riscos de contaminação, sinais e sintomas de COVID-19, objetivando reduzir consideravelmente a exposição desse público ao vírus e facilitar o reconhecimento dos sinais que indicariam a doença (Aguiar *et al.*, 2021).

Tendo em vista o aparato exposto, percebe-se que a realidade posta às PSR com relação à forma de lidar com o contexto pandêmico por vezes fora algo carecido de atenção. Ribeiro e colaboradores (2022) apontam que no Brasil, de fato, as PSR já enfrentavam cotidianamente a morte, mesmo antes da pandemia. Além disso, para os autores, são vidas que aparentemente não importam para o Estado, isso pode ser corroborado ao perceber a negligência posta, tal qual os vários desmontes das políticas constitutivamente direcionadas às PSR.

Por fim, contemplando a finalização da AP apresentada, a Zona de Contraste (ZC) aponta informações importantes à análise. Wachelke e Wolter (2011) alegam que a ZC pode indicar duas possibilidades em uma AP: ser uma complementação das periferias, ou uma área que apontará particularidades daquela população, com elementos distintos da maioria, podendo indicar um outro NC da amostra analisada.

No presente escrito, a ZC apresenta aparentemente uma zona idiossincrática da população estudada. Tal afirmação pode ser corroborada pela presença de um NC ligado a afirmações científicas, seguido das ZPs que se acoplam ao aspecto apresentado no NC, entretanto, a ZC traz à tona elementos voltados ao mito social – criado por uma virologista chinesa – de que a covid-19 teria sido uma arma biológica inventada pelos asiáticos. Dessa forma, pode-se pensar que, mesmo com um NC evidentemente ligado aos aspectos científicos,

ainda assim, possivelmente, a falta de informação (ou acesso a informações falsas) podem ter gerado a possível ancoragem observada.

Os dados observados neste ponto da análise remontam a percepção de uma realidade advinda dos mecanismos de divulgação de informações por meio das redes sociais, as fake News. Desse modo, corroborando o estudo de Cunha (2020), a presente população representou dados já refutados pela ciência, principalmente no que tange a origem do processo pandêmico. Ainda para a autora, as consequências desse tipo de informação não se limitam ao espaço pessoal, trata-se de um prejuízo à saúde coletiva, principalmente pelo fato de hoje visualizarmos uma rapidez/facilidade de acesso a informações nunca vista antes.

Outro ponto importante sobre os dados apreendidos na NC é o contexto governamental no qual o Brasil estava inserido durante o início da pandemia. Dessa forma, é possível analisar uma relação entre as atitudes de autoridades políticas na produção de desinformação. Como exemplo disso, o próprio presidente da república à época, Jair Bolsonaro, por vezes apresentou discursos anti-ciência, tanto na divulgação de remédios sem comprovação de eficácia, como nos aspectos de prevenção à covid-19 (Cunha, 2020; Vasconcellos-Silva & Castiel, 2020). Diante disso, a construção da visão das PSR sobre o contexto pandêmico remete a como estas pessoas podem ou conseguem ter acesso à informações, de fato, verdadeiras, podendo tal fato se constituir como mais uma vulnerabilidade imposta a essas existências.

As RS revelam a síntese acerca de como as PSR vivenciam a Pandemia da COVID-19, a necessidade de proteção e combate à disseminação do vírus, bem como a ausência de um tratamento específico para sua "extinção". Destarte, constata-se que as PSR possuem conhecimento prévio sobre a COVID-19, este entendimento demonstra o que alguns estudos apontam, a exemplo da execução de estratégias utilizadas com a PSR para a contenção do vírus, o manejo e o desenvolvimento de estratégias que possibilitem o uma diminuição da estigmatização de morar na rua (Nascimento, 2022; Silva, Natalino & Pinheiro, 2021). Assim,

mesmo com a imposição de inúmeras vulnerabilidades e das alterações propiciadas pelo momento histórico vivenciado, as PSR apresentam ancoragens importantes para a análise desse fato por parte da presente população.

Considerações finais

Os dados apreendidos acerca do contexto pandêmico neste estudo ressaltam a concepção idiossincrática das PSR. Dessa forma, denota-se que no mesmo movimento e velocidade de disseminação do vírus, e suas consequências de impacto econômicos, sociais, políticos, deve-se considerar a experiência de vida de cada pessoa, de cada grupo, não sendo possível generalizar a ponto de considerar que todos vivenciamos a pandemia da mesma forma. Dessa forma, as visões apreendidas apontam uma confluência entre ciência e senso comum, tal qual a origem das RS. Mesmo apresentando visões ancoradas na ciência no que tange as estratégias de enfrentamento e combate, a população aqui estudada também demonstrou uma característica central do mundo atual, mais precisamente a propagação de informações falsas.

Ao analisar o objetivo proposto, considera-se que o presente escrito o alcançou, tendo conferido significado às RS apreendidas. Além disso, focar e conhecer as visões de uma população socialmente estigmatizada se finda importante na luta contra invisibilidade imposta, uma vez que é uma população à margem inclusive do âmbito científico, dada a quantidade de pesquisas sobre tal. Por outro lado, o estudo também contou com limitações propiciadas pelo próprio contexto pandêmico, reduzindo a possibilidade de captação de mais participantes, além de ser uma amostra reduzida a um único contexto.

Nesse sentido, espera-se que a presente pesquisa possa encorajar um maior interesse e visibilidade, tanto às PSR, como também ao fato histórico analisado. Pois, desenvolver habilidades e visualizar as limitações, particularidades e potencialidades de cada território e população possibilita o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de acordo com as necessidades apresentadas. Espera-se, também, que os resultados obtidos através desse estudo

possam subsidiar futuras produções científicas e intervenções psicossociais de maneira a desenvolver estratégias e políticas públicas eficazes para com as PSR.

Referências

- Aguiar, A., Meireles, P., Rebelo, R., & Barros, H. (2020). Da emergência de um novo vírus humano à disseminação global de uma nova doença-Doença por Coronavírus 2019 (COVID-19). *Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, 1(2)*, 1-20.
- Aguiar, C. C., Sampaio, F. F. F., Aragão, H. L., Livalter, A. L. A., & da Silva Sousa, J. (2021). Atenção às pessoas em situação de rua, em Sobral-CE, durante a pandemia da COVID-19. *SANARE-Revista de Políticas Públicas, 20*.
- Andrade, H. S., Marçon, L., Justino, J., de Oliveira, C. F., Silva, P. C., Dias, T. M., & Rodrigues, P. S. (2021). A formação de redes intersetoriais no cuidado à população em situação de rua durante a pandemia de Covid-19: achados de um estudo avaliativo nacional com equipes de Consultório na Rua. *APS EM REVISTA, 3(2)*, 77-83.
- Borges, G. S., Zanoni, L. O. T. C., & Mayor, R. V. S. (2022). Pessoas em situação de rua no Brasil, sua exclusão digital e as violações dos direitos humanos. *Revista Direitos Culturais, 17(42)*, 89-105.
- Brasil. Decreto n. 7053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para população em situação de rua e seu comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Disponível em: www.presidencia.gov.br.
- Brito, C., Silva, L. N. D., Xavier, C. C. L., Antunes, V. H., Costa, M. S., & Filgueiras, S. L. (2020). Modo de vida da população em situação de rua como potencializador do cuidado de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem, 74*.
- Caldas, W. (2020). Deus? Reflexões sobre a fé em tempos de pandemia. *Jornal da USP*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/deus-reflexoes-em-tempos-de-pandemia/>.
- Cardoso, D. F. C., Domingues, E. C., Magalhães, A. C., Simonato, T. C., & Miyajima, D. C. (2021). Pandemia de Covid-19 e famílias: impactos da crise e da renda básica emergencial. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10820>

- Cardoso, R. E. R., & Nascimento, I. P. (2022). “Fique em Casa!” Invisibilidade das pessoas em situação de rua em tempos de COVID-19. *Revista Pensamento Jurídico*, 16(1).
- Chioro, A., Calife, K., Barros, C. R. D. S., Martins, L. C., Calvo, M., Stanislau, E., ... & Caseiro, M. (2021). Covid-19 em uma Região Metropolitana: vulnerabilidade social e políticas públicas em contextos de desigualdades. *Saúde em debate*, 44, 219-231.
- Cunha, W. T. (2020). *Fake news*: as consequências negativas para a saúde da população. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 44(1), 81–102. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n1.a3199>
- Diniz, M. A. A., & Kusumota, L. (2022). Fatores relacionados à resiliência de idosos em isolamento social na pandemia da COVID-19. Disponível em: <https://observasaudecatanduva.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/PesquisaFRRIISPCov19.pdf>
- Estrela, F. M., Soares, C. F. S., Cruz, M. A. D., Silva, A. F. D., Santos, J. R. L., Moreira, T. M. D. O., ... & Silva, M. G. (2020). Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. *Ciência & saúde coletiva*, 25, 3431-3436.
- Filho, C. E., & Ximenes, V. M. (2021). Recursos e Práticas de enfrentamento de pessoas em situação de rua: uma revisão sistemática. *Revista Polis e Psique*, 11(3), 32-55. DOI: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.102746>
- Gameiro, N. (2021). População em situação de rua aumentou durante a pandemia. Fiocruz: Brasília. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.br/populacao-em-situacao-de-rua-aumentou-durante-a-pandemia/#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20representante,pessoas%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua.>
- Honorato, B. E. F., & Oliveira, A. C. S. (2022). População em situação de rua e COVID-19. *Revista de Administração Pública*, 54, 1064-1078.

- Melo, M. M. (2022). A população em situação de rua no período da pandemia de COVID-19. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9672>
- Mota, J. L., Silva, D. S., Almeida, P. S., Silva, E. V. da ., Pilger, C. ., Ferreira de Lima, L. ., & Lentsck, M. H. . (2022). Significados da espiritualidade e religiosidade para idosos em sua vida e na pandemia pela COVID-19. *Research, Society and Development*, 11(4), e39411427511. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27511>
- OPAS (2021). Folha informativa sobre Covid-19. Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
- Palhares, T. C. S. (2020). Vulnerabilidade de pessoas em situação de rua e pandemia da Covid-19: isolamento social ou (in) visibilidade humana. *Revista Videre*, 12(25), 277-291.
- Passos, Á. L. V., & de Araújo, L. F. (2021). Representações sociais sobre a Covid-19 entre professores de IES privadas no Brasil. *Summa Psicológica UST*, 18(1), 5.
- Ribeiro, D. M., Da Silva, A. V. F., Da Rocha, M. B., & Pereira, M. T. L. N. (2022). Precarização da vida nas ruas em cenário pandêmico. *Revista Polis e Psique*, 12(1), 66–94. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.120126>
- Rosa, M. J. V. (2020). Envelhecimento Demográfico em fase de COVID-19. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna*, (especial), 27-30.
- Silva, D. F., & de Oliveira, M. L. C. (2020). Epidemiologia da COVID-19: comparação entre boletins epidemiológicos. *Comunicação Em Ciências Da Saúde*, 31, 61-74.
- Silva, F. P., Silva, R. A., Carvalho Leitão, F. C., Silva Oliveira, E. C., & Vasconcelos, S. C. (2022). Saúde da população em situação de rua diante da pandemia da COVID-19: Health of population in street situation face the COVID-19 pandemic. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, 12(1).

- Silva, G. F., Giacomelli, E. T., Campos, T. A., Tânia, I. A. F. D., & Schroeder, M. R. (2020). Pessoas em situação de rua: estratégias adotadas na pandemia. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/10/rua-pandemia.pdf>
- Souza, A. S. R., Amorim, M. M. R., Melo, A. S. D. O., Delgado, A. M., Florêncio, A. C. M. C. D., Oliveira, T. V. D., ... & Katz, L. (2021). Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 29-45.
- Vasconcellos-Silva, P. R., & Castiel, L. D. (2020). COVID-19, as fake news e o sono da razão comunicativa gerando monstros: A narrativa dos riscos e os riscos das narrativas. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7), e00101920. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00101920>
- Wachelke, J., & Wolter, R. (2011). Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 27(4), 521-526. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400017>
- Xavier, B. L. D. Q. (2022). O cuidado à saúde da população em situação de rua no contexto da pandemia por Covid-19 (Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

6. Estudo 3: Pessoas em Situação de Rua e Qualidade de Vida: Análise das Representações Sociais

Introdução

Pessoas em situação de rua (PSR) são caracterizadas como um grupo heterogêneo, que partilham algumas características em comum, tais como a vivência a pobreza em níveis extremos, sem moradia regulares, utilizando-se de espaços públicos ou degradados de forma permanente ou temporária, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos (Machado, Lawder, de Souza, Matos, & Freire, 2022). Além disso, atribui-se à experiência de vida destas pessoas a vivência de preconceitos, discriminação, falta de direitos civis, excesso de invisibilidade, exclusão, não sendo reconhecidos muitas vezes como cidadãos. Dessa forma, é possível estabelecer uma conexão entre a experiência de vida na rua com relação à qualidade de vida desta população (Castro, Padilha, Dias, & Botti, 2019; Honorato & Oliveira, 2020).

A qualidade de vida não tem um conceito único, sendo esta considerada abrangente e multidimensional, entretanto, é um importante indicador de saúde, já que apresenta características que se interligam com as condições de bem-estar físico, mental e social do indivíduo (Oliveira, Antunes, & Oliveira, 2017). Inicialmente o foco dimensional dos estudos e compressão da qualidade de vida se detiveram aos aspectos de saúde-doença, ademais, com a ampliação do conceito, hoje tem-se uma visão mais abrangente que envolve uma avaliação subjetiva do indivíduo acerca da sua vida em um sentido geral. Assim sendo, entende-se que no que se diz respeito à qualidade de vida alguns elementos são elencados: saúde, como bem-estar físico, funcional, emocional e mental, trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias do cotidiano (Ferreira et al., 2022; Lopes *et al.*, 2018).

No tocante à qualidade de vida de pessoas em situação de rua, sabe-se que a rua apresenta condições únicas e adversas para a saúde. Uma pesquisa realizada em São Paulo no ano de 2010 traz que esta população não considera ou não percebe a existência de algum

problema de saúde (Schor & Vieira, 2010). Entre 2007 e 2008, o MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário concretizou a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, apesar da importância do estudo, a verificação conseguiu somente um total de 31.922 pessoas que estavam em situação de rua, por ter sido excluídas cidades onde o número de moradores de rua é grande, como a cidade de São Paulo (Brasil, 2008).

De acordo com o IPEA (2016) – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada estima-se que o total da população em situação de rua no Brasil chega a ser 122.890 pessoas. Apesar da estimativa descrita acima, o Brasil não conta com dados oficiais sobre essa população em situação de rua (Natalino, 2016). Algumas características das condições de vida nas ruas são: a pouca longevidade dos moradores, a fragilidade ou rompimento dos vínculos sociais, familiares, os diversos tipos de violências, preconceitos, as várias discriminações, falta de privacidade, ausências de infraestrutura para a higiene corporal e o não acesso à educação (Castro, Padilha, Dias, & Botti, 2019; Lopes *et al.*, 2018; dos Santos *et. al.*, 2022).

Desse modo, pessoas em situação de rua, as quais enfrentam condições de iniquidades em saúde, de falta de assistência, desigualdades sociais, a ausência de vínculos familiares, entre outros determinantes sociais, pode vivenciar uma menor qualidade de vida (Cardoso & Nascimento, 2022). É importante ressaltar que a QV é resultado de fatores que se relacionam entre si, a considerar as vivências pessoais, o contexto cultural e valores éticos e morais (Martins *et al.*, 2020). Pesquisadores indicam que para determinar qualidade de vida, deve-se considerar alguns elementos referentes à saúde, condições sociais, bem-estar psicológico e emocional (Sonati & Vilarta, 2010).

Diante das discussões acima, percebe-se que a qualidade de vida é definida a partir de percepções de satisfação pessoal e global a partir de diversos domínios chave, enfatizando o bem-estar (Oliveira, Antunes, & Oliveira, 2017). Esses domínios avaliam aspectos referentes às relações vivenciadas pelo ser humano, as mudanças de hábitos nas últimas décadas, bem

como as transformações das maneiras de perceber sua QV e as próprias condições de vida, valorizando a independência funcional e a saúde (Sonati & Vilarta, 2010).

Nesse sentido, a Teoria das Representações Sociais (TRS) se mostra pertinente para embasar essa investigação, visto que, trata-se de uma abordagem psicossocial, que defende o conhecimento do senso comum como importante para o estudo da sociedade. É a partir do processo de modificação e ressignificação do senso comum, que as Representações Sociais (RS) são transformadas, eliminadas ou novas são criadas (da Silva & Andrade, 2022; Ferreira & Pinheiro, 2015).

Ademais, é por meio das RS que se pode compreender o mundo, a partir do objetivo prático, visto que são conhecimentos socialmente compartilhados e elaborados a partir de modelos de pensamento, experiências de vida, informações, transmitidos por meio da cultura, educação e da comunicação social (Ortiz, Junior, & Gimenes, 2020). Assim, conceitos, conhecimentos, entendimentos e explicações acerca de determinado tema são partilhados, sobre alguém, algum objeto ou algum fato, de forma que as representações sociais guiam atitudes pessoais frente ao objeto de representação, sendo presente nas conversações interpessoais cotidianas (Castro et al., 2021; Salgado et al., 2017).

Deste modo, considerando o exposto, esse estudo objetiva investigar e compreender as representações partilhadas por pessoas em situação de rua, acerca da qualidade de vida, tendo como base teórico metodológica a TRS, evidenciando, ainda, o contexto histórico-cultural e social em que a população estudada está inserida.

Método

Tipo de Investigação

Trata-se de uma pesquisa descritiva com metodologia qualitativa, exploratória, de corte transversal, com amostra não probabilística e por conveniência em uma instituição que atende pessoas em situação de rua.

Participantes

Obteve na pesquisa a participação de 45 moradores de rua, usuários do Centro POP de Parnaíba - PI, de ambos os sexos, 39 homens (85%), 06 (15%) mulheres, média de idade de 36,15 anos (DP = 10), residem na rua acerca de um ano 29% dos entrevistados, sendo que 49% deles possuem ensino fundamental incompleto, e 49% se dizem solteiros, os dados mais detalhados podem ser observados na Tabela 1 a seguir. Vale citar que escolha pelo tamanho amostral se deve ao fato de que para o emprego da Classificação Hierárquica Descendente, uma das análises executadas pelo *software IRaMuTeQ*, a literatura recomenda 20 entrevistas (textos) ou mais para a execução da análise (Camargo & Justo, 2016). Os critérios de inclusão para o estudo: 1) Ter 18 anos ou mais de idade; 2) Ser usuário do Centro POP do município de Parnaíba-PI; 3) Aceitar participar voluntariamente da pesquisa mediante ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram adotados conforme a não adequação aos critérios estabelecidos para participação do estudo.

Tabela 1.

Dados sociodemográficos

<i>Sexo</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Masculino	39	85%
Feminino	6	15%
<i>Estado civil</i>		
Solteiro	22	49%
Casado	3	7%
Viúvo	0	0
Separado	8	17%
Outros	12	27%
<i>Benefício governamental</i>		
Sim	23	51%
Não	22	49%
<i>Escolaridade</i>		
Ensino fundamental incompleto	22	49%
Ensino fundamental completo	8	18%
Ensino médio incompleto	7	16%
Ensino médio completo	5	11%
Ensino superior incompleto	2	4%
Ensino superior completo	0	0
Outros	1	2%

<i>Tempo de residência na rua</i>		
Até 1 ano	13	29%
Entre 1 e 2 anos	7	16%
Entre 2 e 3 anos	4	9%
Entre 3 e 4 anos	2	4%
Entre 4 e 5 anos	1	2%
Entre 5 e 10 anos	8	18%
Mais de 10 anos	10	22%

Nota. Em destaque os valores numericamente maiores.

Instrumentos

Utilizou-se como instrumentos para a realização da pesquisa: 1) questionário sociodemográfico, contendo perguntas acerca da renda, escolaridade, sexo, estado civil, idade, tempo de rua, dentre outras, para a caracterização da amostra; e 2) a entrevista semiestruturada, utilizando a pergunta norteadora “Na sua opinião, o que é qualidade de vida?” a fim de captar as representações sociais dos participantes acerca da temática estudada.

Procedimentos

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, o qual foi aprovado sob o parecer nº 4.942.080, no qual todos os critérios para pesquisas realizadas com seres humanos foram obedecidos, de acordo com o disposto nas Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Optou-se pela coleta no Centro POP a fim de garantir um espaço onde as pessoas em situação de rua costumam frequentar diariamente e que funciona como suporte socioassistencial para essa população. Antes da aplicação dos instrumentos foi apresentado o TCLE ao usuário do serviço, sendo explicado pelo pesquisador o caráter da pesquisa, de forma que foi enfatizado ao participante o caráter sigiloso e o anonimato em relação aos dados fornecidos, sendo garantidos que as informações só serão utilizadas para fins científicos, bem como foram esclarecidos os riscos e benefícios da pesquisa, ficando a incumbência do participante aceitar participar ou não, estando ciente de que depois que aceitar poderia desistir a qualquer momento sem prejuízos. A aplicação dos instrumentos apresentou a seguinte ordem:

1) a assinatura do TCLE; 2) aplicou-se os questionários sociodemográficos; e 3) a entrevista semiestruturada.

Análises dos Dados

Os dados provenientes dos questionários sociodemográficos foram submetidos a estatísticas descritivas com auxílio do software IBM SPSS 25.0, a fim de caracterizar a amostra. Já as entrevistas semiestruturadas foram transcritas integralmente em um arquivo de texto (.txt). Em seguida, foram feitas linhas de comando com variáveis sociodemográficas, e analisados pelo programa IRaMuTeQ, através da análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que realiza uma verificação lexicográfica do texto das entrevistas por meio da frequência e qui-quadrado, formando classes de palavras correspondentes sobre uma determinada temática (Camargo & Justo, 2016).

Resultados

Após a análise de dados, a partir da CHD, obteve-se um corpus geral constituído de 45 textos (entrevistas), de modo que, apreende-se um total de 64 segmentos de texto (ST), tendo aproveitamento de 51 ST (79,69%). É possível destacar, ainda, a presença de 1484 ocorrências (palavras), 448 palavras distintas e 370 palavras apresentadas uma única vez.

Ademais, o conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes distintas de palavras, como é possível observar na figura 1. Posteriormente, tais dados serão melhor apresentados, descritos e discutidos.

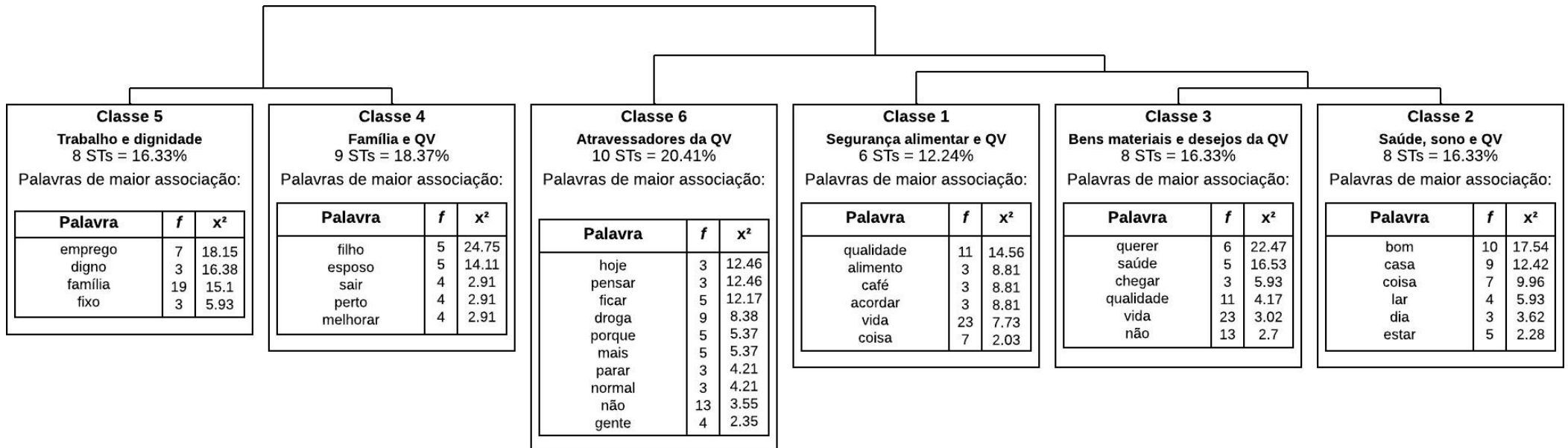


Figura 1. Dendrograma das RS de qualidade de vida entre pessoas em situação de rua.

Classe 5: Composta por 8 STs, o que corresponde a 16% do total. Os elementos que compõem a classe 1 são: Emprego; Digno; Família; Fixo. De modo que, apresentam intervalo de $X^2=18,15$ e $X^2=5,93$.

Classe 4: Foi composta por 9 STs (18% do total). Os elementos que compõem essa classe são: Filho; Esposo; Sair; Perto; Melhorar. Tais palavras estão no intervalo entre $X^2 = 24,75$ e $X^2=2,91$.

Classe 6: Composta por 10 STs (20,4% do total). As palavras que compõem essa classe estão no intervalo entre $X^2=12,46$ e $X^2=2,35$. Tais palavras são: Hoje; Pensar; Ficar; Droga; Porque; Mais; Parar; Normal; Não; Gente.

Classe 1: Composta por 6 STs, o que corresponde a 12,2% do total. Os elementos apreendidos nessa classe são: Qualidade; Alimento; Café; Acordar; Vida; Coisa. E estão em um intervalo entre $X^2=14,56$ e $X^2=2,03$.

Classe 2: Essa classe, denominada “Saúde, sono e QV”, foi composta por 8 elementos (16,3% do total), tais palavras se encontram em um intervalo entre $X^2 = 22,47$ e $X^2 = 2,7$. Tais como: Querer; Saúde; Chegar; Qualidade; Vida; Não.

Classe 3: Por fim, a classe 3 (Bens materiais e desejos de QV) foi composta por elementos em um intervalo entre $X^2=17,54$ e $X^2=2,28$. Como por exemplo: Bom; Coisa; Casa; Lar; Dia; Estar.

Discussão

Classe 5 – Trabalho e Dignidade.

No campo das relações de trabalho, o conceito de dignidade está, de modo geral, associado à proteção do trabalhador, bem como, à promoção de inclusão social. Ademais, na sociedade atual, o trabalho possui o papel de conferir identidade ao indivíduo (Pinho, Pereira & Lussi, 2019; Vecchi, Garcia & Sobrinho, 2020). Desse modo, quando se pensa especificamente, entre PSR, o trabalho, em especial, o trabalho regulamentado com salário

adequado, surge como uma esperança de dignificação da vida, ou de possibilidade de futuro fora das ruas (Cruz & Taquette, 2020).

Entretanto, ao mesmo tempo em que o trabalho se inscreve como uma esperança, compreende-se fatores associados a estigmas, que distanciam ou excluem PSR do mercado de trabalho. Esses indivíduos tendem a serem vistos como preguiçosos, sujos, loucos, vagabundos e sem qualificações morais ou profissionais (Henrique, Santos & Vianna, 2013). Desse modo, o desemprego surge não só como um fator que desencadeia, como também, um fator de manutenção da situação de rua, entre essa população (Pinho, Pereira & Lussi, 2019).

Classe 4 – Família e QV

A fragilização ou o rompimento de vínculos familiares é característica marcante no cotidiano de PSR. Ademais, é sabido que esse vínculo frágil ou inexistente intensifica os baixos índices de saúde e QV nessa população (Cardoso & Nascimento, 2022). Tendo em vista que a QV sofre influência de múltiplos aspectos, que incluem a continuidade de papéis ocupacionais, discutida anteriormente, e familiares (Quintino, Souza, Teixeira, & Neto, 2020). Em face disto, a população de rua não conta com a centralidade familiar, percebida como estratégica no tocante ao amparo, proteção e alvo prioritário dos membros em situação de rua (Arruda & Borges, 2016).

Nesse sentido, tem-se a população de rua com restrições e fragilidades no que se refere a apoio familiar e social, visto que a mesma sofre processos de exclusão, falta de garantia de direitos, refletindo na saúde e na qualidade de vida desta população (Pereira & Jacinto, 2020). No que concerne à qualidade de vida, tem-se a mesma compreendida como condição de sobrevivência básica, garantida pela própria Constituição Federal do Brasil. Seja qual for o momento ou a fase da vida, o ser humano necessita de apoio, e para esta finalidade conta com a família e a comunidade (Ferreira, 2018).

Desse modo, o desejo de reconquistar a família é, costumeiramente, presente entre PSR (Brêtas et al., 2010). Ademais, a disposição desse elo afetivo com a família, fazer parte dela, da sociedade e possuir meios que garantam a subsistência colaboram para o pensamento positivo e o desejo de mudar essas representações negativas que a sociedade possui acerca dos estereótipos de tal população (Oliveira et al., 2020).

Classe 6 – Atravessadores da QV.

Nessa classe foram relatados fatores relacionados a manutenção dessa população na rua, bem como, as menores condições e QV entre PSR. Dentre esses fatores, destaca-se o uso abusivo de álcool e outras drogas. De acordo com Brito e Silva (2022), o uso abusivo dessas substâncias está, costumeiramente, relacionado com a manutenção das pessoas na rua, tal como, com a exposição de PSR à violência.

Ademais, o uso de drogas está muitas vezes relacionado com a ida dessas pessoas para a rua e com a manutenção de uma dupla estigmatização dessa população (Marques, Costa, Gomes, & da Silva, 2022). Destarte, a população em situação de rua é vista pelo caráter negativo, sendo-lhe atribuído o uso de drogas. Morar na rua e fazer uso de entorpecentes são fenômenos que se configuram por vulnerabilidades que constituem parte da história e que acarreta danos relacionados à saúde, sempre imbuídos às questões socioculturais, econômicas, morais e políticas que geram e promovem desigualdades, exclusão e invisibilidade. A dominação do caráter negativo referenciado às drogas funciona como peça chave das RS apoiada pelos aspectos socioculturais e pelas experiências de PSR (Campos et al., 2020).

Classe 1 – Segurança Alimentar e QV.

De acordo com Silva et al., (2018), a população que vive em situação de rua está constantemente exposta à privação de direitos básicos, bem como, a condições insalubres como a falta de água e alimento. Em vista desse caráter, estudos realizados por Paolo, Ribas e Pereira (2006) corroboram a realidade da população em situação de rua que vivencia uma má qualidade

de vida, sob a perspectiva de apresentar envelhecimento precoce, baixa expectativa de vida devido à exposição a condições climáticas extremas como alimentação escassa, de forma que se destina a uma morte em vida.

Uma pesquisa australiana descreve a insegurança alimentar enquanto fenômeno crescente entre grupos marginalizados, tais como PSR. De acordo com o estudo, o acesso inadequado a alimentação ocasiona, por diversas vezes, angústia, ansiedade e fome persistente, estando ainda relacionada a baixo índice de qualidade de vida, uma vez que a insegurança alimentar crônica pode resultar em desnutrição, deficiência física, baixo peso ou sobrepeso e obesidade (Crawford et al., 2015).

Classe 2 – Saúde, sono e QV.

Na realidade vivida por PSR, o sono transforma-se em algo difícil, visto que ocorre o medo da violência, fora o desconforto que pode ser ocasionado pelo frio ou pelo chão duro, e afeta-se assim à condição básica do sono, característica evidenciada no domínio psicológico da qualidade de vida (Berwanger, Detoni, & Boff, 2020). Ademais, pessoas em situação de rua apresentam também adversidades e empecilhos que permeiam a doença do corpo e da alma, refletindo assim na falta de qualidade de vida (Schervinski *et al.*, 2017).

Ademais, ao se pensar acerca do cuidado em saúde dessa população, destaca-se a influência dos estigmas sobre as relações de PSR e profissionais de saúde, o que ocasiona o não cumprimento das políticas públicas de saúde e o princípio de integralidade do SUS (Andrade, Costa, Sousa, & Rocon, 2022). Outrossim, PSR enfrentam dificuldades relacionadas à interações e marcações de consultas, tendo em vista fatores como a inflexibilidade de horários, a exigência de documentação e de comprovante de residência. Desse modo, PSR têm suas demandas acentuadas frente às diversas vulnerabilidades que enfrentam, prevalece entre essa população doenças como Tuberculose, HIV/Aids, dermatites, transtornos psiquiátricos e vício em álcool e outras drogas (Brito & Silva, 2022).

Classe 2 - Bens materiais e desejos de QV

PSR são muitas vezes conhecidas como mendigos ou andarilhos, não possuem em sua maioria, quase nenhum bem material, emprego e renda. Sem segurança, muitos referem não conseguir ter uma noite tranquila de sono, sem moradia, dormem na rua, de modo que se considera que não apresentam uma boa QV, visto que, ficam expostos às alterações climáticas, sendo vítimas, ainda, do sistema capitalista que explora e desrespeita o ser humano, seja porque tenha rompido laços familiares, perderam o desejo de lutar ou ainda seja dominado pelo uso de álcool e outras drogas (Rocha & Euzébio, 2013).

Entretanto, os dados apreendidos nessa classe apontam para o desejo de sair da rua e de conquistar condições dignas para uma melhor QV. Desse modo, como destacado anteriormente, possuir meios que garantam a subsistência, bem como, o desejo de reconquistar a família, e nesse caso, o desejo de conquistar também a saúde, estão diretamente relacionados ao pensamento positivo e a luta de combate aos estereótipos, por parte das PSR (Oliveira et al., 2020).

Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo investigar e compreender as representações partilhadas por PSR acerca da qualidade de vida. Desse modo, o objetivo do trabalho foi abarcado, uma vez que, apreendeu-se representações voltadas às diversas faces da qualidade de vida, como: atravessadores, desejos e fortalecedores do bem-estar e QV entre essa população.

A partir dos dados apresentados no decorrer do estudo, percebeu-se que a população estudada entende a QV atrelada aos aspectos materiais, de saúde física, vínculos afetivos e familiares preservados. Com isso, entende-se que conhecer o que representam pessoas em situação de rua sobre qualidade de vida é relevante para compreender como essa população adere práticas de saúde e como se comportam frente ao próprio autocuidado, e aos aspectos que compõem o todo para que se tenha uma boa qualidade de vida.

Conclui-se que as RS da qualidade de vida de PSR, possuem um caráter heterogêneo, o que corrobora com a literatura. Todavia, em face a realidade dos participantes desse estudo, observou-se algumas singularidades, como o destaque para a relação entre emprego, bens materiais, resgate e preservação de vínculos afetivos familiares e em como estes aspectos implicam na vivência da qualidade de vida, de modo que, ocupam papel central na construção de desejo e esperança de um futuro positivo, fora das ruas, ao passo em que, a negação desses direitos corrobora para menores índices de QV e aumenta a chance de permanência na rua.

Evidencia-se que, dadas as características do estudo, o mesmo não pode ser generalizado. Entretanto, espera-se que o presente estudo estimule intervenções pautadas na saúde e na assistência de políticas públicas que abarquem as pessoas em situação de rua, e que subsidie novas investigações acerca da QV dos mesmos, bem como o papel da funcionalidade e das condições de insalubridade que vivem as PSR.

Referências

- Andrade, R. D., Costa, A. A. S., Sousa, E. T., & Rocon, P. C. (2022). O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*, 46, 227-239. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213216>
- Araújo, L. F., & Carlos, K. P. T. (2018, maio/outubro). Sexualidade na velhice: um estudo sobre o envelhecimento LGBT. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 218-237. doi: 10.26864/pcs.v8.n1.10
- Arruda, C. R. M. S., & Borges, L. M. O. (2016). O direito fundamental a envelhecer com dignidade. *Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social*, 2(2), 210-229. doi: 10.21902/
- Berwanger, C., Detoni, P. P., & Boff, R. M. (2020). Qualidade de vida em uma usuária de um serviço de acolhimento para pessoas em situação de rua: um estudo de caso. *Revista Universo Psi* 1(2),76-98. Recuperado de <https://seer.faccat.br/index.php/psi/article/view/1773>
- Brasil (2009b). *Decreto Nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências*. Brasília: Casa Civil.
- Brasil. (2009a). *Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a tipificação nacional de serviços socioassistenciais*. Brasília: Ministério da Cidadania.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. (2008) Primeiro censo e pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. Brasília: MDS/Sagi, abr.. Recuperado de <https://goo.gl/qIv6Yx>.
- Brêtas, A. C. P., Rosa, A. S., Fernandes, F. S. L. F., & Raizer, M. V. (2010). Quem mandou ficar velho e morar na rua? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 476-81. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/33.pdf>

- Brito, C., & Silva, L. N. D. (2022). População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 151-160. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021>
- Campos, L. C. M., Oliveira, J. F., Jesus, M. E. F., Porcino, C., & Porto, P. N. (2020). Na rua, a droga é destruição e curtição: um estudo em representações sociais. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, (22). <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58853>
- Cardoso & Nascimento, 2022 – Fique em Casa
- Castro, J. L. C., Araújo, L. F., Medeiros, E. D., & Pedroso, J. S. (2021). Representações sociais do envelhecimento e qualidade de vida na velhice ribeirinha. *Revista de Psicologia*, (39), 85-113. doi: 10.18800/psico.202101.004.
- Castro, R. A. S., Padilha, E. B., Dias, C. M., & Botti, N. C. L. (2019). Vulnerabilidades da população em situação de rua ao comportamento suicida. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 13(2), 431-437. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237424p431-437-2019>
- Crawford, B., Yamazaki, R., Franke, E., Amanatidis, S., Ravulo, J., & Torvaldsen, S. (2015). Is something better than nothing? Food insecurity and eating patterns of young people experiencing homelessness. *Australian and New Zealand journal of public health*, 39(4), 350–354. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12371>
- Cruz, J. D. R., & Taquette, S. R. (2021). Viver na rua: vulnerações e a bioética da proteção. *Revista Bioética*, 28, 637-646. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020284427>
- Silva, C. L., & Andrade, D. B. D. S. F. (2022). Entre discursos e representações sobre a criança em sala de apoio à aprendizagem: Between discourses and representations about the child in a learning support room. *Revista Cocar*, 17(35). <https://orcid.org/0000-0002-7861-3814>

- dos Santos, M. C. P., de Souza, I. F., Junior, R. C. P., Bacchi, R. R., Lima, E. R., & Sampaio, C. A. (2022). A vida como um labirinto: uma mulher em situação de rua na busca de novos caminhos. *Mnemosine*, 18(2). <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.16522021>
- Ferreira, F. V., & Pinheiro, M. (2015). Representações sociais dos moradores de rua no jornal Correio Braziliense: exclusão, dessemelhança e violência. *Leituras do jornalismo*, 2(4), 93-115. Recuperado de: <https://www3.faac.unesp.br/leiturasdojornalismo/index.php/leiturasdojornalismo/article/view/65>
- Ferreira, L. P., dos Santos, P. R., da Silva Tozzo, A. P., de Araujo, A. L. L., de Freitas, G. P., Raigneri, J., ... & Peres, S. V. (2022). Avaliação da Qualidade de Vida em pacientes reabilitados do câncer de cabeça e pescoço: aplicação da Análise Fatorial Confirmatória para validação de constructo. *Research, Society and Development*, 11(14). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.23367>
- Henrique, R. A., Santos, C. M., & Vianna, J. J. B. (2013). Sentidos e significados do trabalho entre pessoas em situação de rua. *Psicología para América Latina*, (24), 109-120.
- Honorato, B. E. F., & Oliveira, A. C. S. (2020). População em situação de rua e COVID-19. *Revista de Administração Pública*, 54, 1064-1078. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200268>
- Lopes, C., Queiroga, F., Fonseca, V., Ferreira, T., Dourado, A., Lages, ARocha, J. (2018). Conceito e instrumentos de avaliação da qualidade de vida e saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 1(1), 1076-S1080. https://doi.org/10.25248/REAS137_2018
- Machado, T. G. D. O., Lawder, J. A. C., Souza, J. B. D., Matos, M. A. D., & Freire, M. D. C. M. (2022). Condição periodontal de adultos em situação de rua temporariamente institucionalizados e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 1347-1358. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.04172021>

- Marques, L. S., Costa, J. H. M. D., Gomes, M. M., & Silva, M. M. D. (2022). Saberes, territórios e uso de drogas: modos de vida na rua e reinvenção do cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 123-132. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19542021>
- Martins, M. R., Guerra, M. S., & Azeredo, Z. (2020). Qualidade de vida da pessoa idosa: estudo comparativo de alguns determinantes. *Gestão e Desenvolvimento*, (28), 139-158. <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2020.9469>
- Natalino, M. A. C. (2016). Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil. *IPEA Brasília Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada* - Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 1990- ISSN 1415-4765. Recuperado de https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=28819
- Oliveira, D. V., Antunes, M. D., & Oliveira, J. F. (2017, out./dez.). Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. *Cinergis*, 18(4), 316-322. doi: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i4.9951>
- Paolo, E. D., Ribas L. A., & Pereira, M. R. R. (2006). Eutanásia social: um estudo de caso da população de rua de Juiz de Fora. *CES Revista*. Recuperado de https://www.cesjf.br/revistas/cesrevista/edicoes/2006/eutanasia_social.pdf
- Pereira, A. C. G., & Jacinto, P. M. S. (2020). Situação de rua e resistência: uma revisão de literatura. *Portal de Revistas da UFRR*, 4(11), doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.4244303>
- Pinho, R. J. D., Pereira, A. P. F. B., & Lussi, I. A. D. O. (2019). Homeless, the world of work and the specialized reference centers for population in street situation (centro pop): perspectives on actions for productive inclusion. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 480-495. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1842>
- Quintino, A. S. S., Souza, S. C., Teixeira, P. G., & Neto, F. E. (2020). O impacto do envelhecimento em tempos de pandemia e o isolamento social na terceira idade.

Interdisciplinary Scientific Journal, 7(3), 189-205. doi: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v7n3a10>

- Salgado, A. G. A. T., Araújo, L. F., Oliveira, J. V. S., Alves, L. J., Silva, L. K. F., & Silva, D. S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. *Ciências Psicológicas*, 11(2), 155-163. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>
- Schervinski, A. C., Merry, C.N., Evangelista, I. C., & Pacheco, V. C. (2017). Atenção à saúde da população em situação de rua. *Revista Eletrônica de Extensão*, 14(26), 55-54. doi: <http://dx.doi.org/10.5007/1807-0221.2017v14n26p55>
- Silva, I. C. N., Santos, M. V. S., Campos, L. C. M., Silva, D. D. O., Porcino, C. A., & Oliveira, J. F. D. (2018). Representações sociais do cuidado em saúde de pessoas em situação de rua. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52.
- Sonati, J. G., Vilarta, R., Maciel, É. S., Modeneze, D. M., Vilela, J. G. B., & Lazari, V.O. (2010). Comparative analysis of quality of life of adult and elderly involved in the practice of regular physical activity. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17, 731-739.
- Souza, L. N. N., Carvalho, P. H. B., & Ferreira, M. E. C. (2018). Quality of life and subjective well-being of physically active elderly people: a systematic review. *Journal of Physical Education and Sport*, 18(3), 1615-1623. doi: 10.7752/jpes.2018.03237
- Vecchi, I. D., Garcia, M. L., & Pilau Sobrinho, L. L. (2020). O Princípio da Dignidade Humana e suas Projeções no Âmbito Laboral: possibilidades e limites. *Sequência (Florianópolis)*, 249-286. <https://doi.org/10.5007/2177-7055.2020v41n85p249>

Considerações finais

- Os objetivos iniciais foram contemplados – apreendeu-se as representações sociais do envelhecimento, da COVID-19 e da qualidade de vida entre pessoas em situação de rua;
- Com base nas limitações, observou-se algumas singularidades, como a realização do estudo no período pandêmico e como esse contexto implicou no processo de vivência, envelhecimento e qualidade de vida das pessoas em situação de rua;
- Os estudos ofereceram a possibilidade de captação e entendimento das RS acerca da qualidade de vida, covid-19 e envelhecimento para as PSR, conferindo significado e possibilidade de discussão;
- Espera-se que outros estudos sejam realizados com foco nas PSR, uma vez que ainda se trata de uma população desassistida econômica, civil e socialmente.

Apêndice A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a):

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa que será utilizada para a Dissertação de Mestrado de Carline Pacheco Gomes da Silva, intitulada “**Qualidade de vida e envelhecimento: análise psicossocial de moradores de rua usuários de um Centro POP no interior do nordeste**”. Sua participação é isenta de qualquer custo monetário. Você tem liberdade de acessar o instrumento mesmo antes de confirmar a sua participação e tem o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. A sua participação é livre e voluntária, não conta com remuneração. Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. A pesquisadora deverá esclarecer todas as suas dúvidas antes de você decidir a participar.

Trata-se de um estudo que tem por objetivo identificar e descrever o processo de envelhecimento, a qualidade de vida e as representações sociais da população de rua. A participação nesta pesquisa consiste em responder um questionário sociodemográfico, seguido por um teste de associação livre de palavras e uma entrevista semiestruturada. Os sujeitos da pesquisa não são identificados em nenhum momento, mesmo que os resultados desta pesquisa sejam divulgados de alguma forma. É válido destacar que será respeitado, no caso de algum participante desistir de responder aos instrumentos em qualquer momento da pesquisa, sem nenhum ônus para os mesmos.

Não são esperados riscos de ordem física ou psicológica entre os participantes desta pesquisa decorrente do preenchimento dos instrumentos. Entretanto, a eventualidade do surgimento de algum problema de fundo psicológico ou outros possíveis desconfortos, como por exemplo, constrangimento, raiva ou medo por serem estimulados a responderem os instrumentos de coleta é válido salientar que os responsáveis da presente pesquisa indicarão serviço das clínicas escola de psicologia das universidades e/ou faculdades de Parnaíba-PI. Como benefício, esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu,

_____ ,
 aceito participar desta pesquisa, assinando este termo de consentimento em duas vias, ficando de posse de uma delas e a outra com a pesquisadora.

Parnaíba, _____ de _____ de 2021.

 Assinatura do Participante

 Nº da Identidade

 Profº Dr. Ludgleydson Araújo Fernandes
 Pesquisador Responsável

 Carline Pacheco Gomes da Silva
 Pesquisador Participante

Se tiver alguma consideração ou dúvida, entre em contato com:

Pesquisador responsável: Profº Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

Email: ludgleydson@yahoo.com.br

Telefone para contato: (86) 99850-3506

Pesquisador participante: Carline Pacheco Gomes da Silva

Email: linepacheco_08@hotmail.com

Telefone para contato: (86) 98869-6863 (Disponível também para receber ligações “a cobrar”)

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga – Teresina – PI

<http://leg.ufpi.br/cep/> e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br Tel.: (86) 3237-2332

Apêndice B

Questionário Sociodemográfico e Socioeconômico

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Prezado participante:

O seguinte instrumento tem por finalidade alcançar informações pertinentes sobre questões sociodemográficas. Desde então agradecemos sua preciosa participação e convidamos, caso ache oportuno, a colaborar na aplicação de um breve questionário. Estamos disponíveis para sanar qualquer dúvida a respeito do mesmo, bem como da referida pesquisa em andamento. Assim reforçamos o caráter **voluntário** para participação e garantimos todo o sigilo e/ou anonimato da sua participação, como rege o Comitê de Ética em Pesquisa.

Cordialmente,

Carline Pacheco Gomes da Silva

Orientador: Prof^o Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

1. Qual o seu sexo?

Masculino

Feminino

2. Qual sua idade? _____

3. Qual seu estado civil?

Solteiro (a)

Viúvo (a)

Outro: _____

Casado (a)

Separado (a)

4. Tem filhos?

Sim

Não

Caso positivo, quantos? _____

5. Possui algum benefício (programas governamentais)?

Sim

Não

Caso positivo, qual? _____

6. É aposentado (a)?

Sim

Não

Caso positivo, qual valor recebe? _____

7. É pensionista?

Sim

Não

Caso positivo, qual valor recebe? _____

8. Você sofre de alguma doença?

() Sim

() Não

Caso positivo, qual? _____

9. Faz uso de alguma medicação?

() Sim

() Não

Caso positivo, qual? _____

10. Faz uso de álcool ou outras drogas?

() Sim

() Não

Caso positivo, qual (is)? _____

11. Escolaridade

() Ensino Fundamental Completo

() Ensino Fundamental Incompleto

() Ensino Médio Completo

() Ensino Médio Incompleto

() Superior Completo

() Superior Incompleto

() Outro _____

12. Quais atividades você se ocupa na rua?

13. Há quanto tempo está residindo na rua? _____**14. Qual a sua religião? _____****15. Você é de Parnaíba?**

() Sim

() Não. De onde? _____

Apêndice C

Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)

TESTE DE ASSOCIAÇÃO DE PALAVRAS

Instruções: A pesquisa em questão trata-se de um estudo científico. Desta forma, garantimos aos colaboradores que estes dados serão tratados estatisticamente, bem como o anonimato e a confidencialidade dos dados será resguardada. Por favor, fale as primeiras cinco palavras que lhe vierem à cabeça quando eu lhe digo as seguintes palavras:

Palavra – Estímulo I – ENVELHECIMENTO

_____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()

Palavra – Estímulo II – QUALIDADE DE VIDA

_____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()

Palavra Estímulo III – FAMÍLIA

_____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()

Palavra Estímulo IV – COVID 19

_____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()
 _____ ()

Apêndice D

Entrevista Semiestruturada

ENTREVISTA ESTRUTURADA

Instruções: A pesquisa em questão trata-se de um estudo científico. Desta forma, garantimos aos colaboradores que estes dados serão tratados estatisticamente, bem como o anonimato e a confidencialidade das informações será resguardada. Por favor, responda as perguntas abaixo com a maior riqueza de detalhes e informações que lhe for possível.

Agradecidos!

Carline Pacheco Gomes da Silva

Orientador Profº Ludgleydson Fernandes de Araújo

1. Para você o que significa envelhecimento?

2. Na sua opinião, o que é qualidade de vida?

3. Quais seus planos para o futuro?

4. Qual o significado de família para você?

5. O que você entende por Pandemia da COVID 19?

ANEXOS

Anexo I

Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E ENVELHECIMENTO: ANÁLISE PSICOSSOCIAL DE MORADORES DE RUA USUÁRIOS DE UM CENTRO POP NO INTERIOR DO NORDESTE

Pesquisador: LUDGLEYDSON FERNANDES DE ARAÚJO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 40631620.4.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.578.040

Apresentação do Projeto:

As informações apresentadas nos itens: apresentação do projeto, objetivos da pesquisa, análise de riscos e benefícios foram retiradas dos seguintes documentos (TCLECarline.docx, inserido na plataforma no dia 14/11/2020; PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1603777.pdf; ProjetoMestradoCEPalteradoFEVEREIRO.docx). Trata de projeto de pesquisa que tem como responsável o pesquisador "LUDGLEYDSON FERNANDES DE ARAÚJO" e como assistente de pesquisa "CARLINE PACHECO".

Desenho:

A presente pesquisa tem como objetivo identificar as Representações Sociais da qualidade de vida, do envelhecimento e da família entre pessoas usuárias do CENTRO POP. O estudo adotará uma metodologia qualitativa, com caráter descritivo-exploratório de corte transversal, a amostra será não-probabilística e por conveniência, compreendendo 40 moradores de rua, usuários de um CENTRO POP da cidade de Parnaíba-PI. Para a coleta dos dados, serão aplicados questionários sócio-demográficos, a técnica de associação livre de palavras (TALP) e entrevistas semiestruturadas. Os dados provenientes dos questionários sócio-demográficos serão submetidos a estatísticas descritivas por meio do software IBM SPSS versão 25.0, já os dados obtidos com a TALP e pelas entrevistas serão analisados através do software Iramuteq versão alpha 0.7. Assim, espera-se que

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.578.040

o presente estudo contribua para o conhecimento científico no âmbito das representações sociais e população de rua, tendo em vista, a escassez de estudos voltados para esse público. Logo, espera-se que essa investigação possa contribuir para uma maior compreensão do tema. Assim como, justificar implementação de políticas públicas voltadas para moradores de rua, com o propósito de contribuir para uma melhor qualidade de vida dos mesmos.

Resumo:

A presente pesquisa tem como objetivo identificar as Representações Sociais da qualidade de vida, do envelhecimento e da família entre pessoas usuárias do CENTRO POP. O estudo adotará uma metodologia qualitativa, com caráter descritivo-exploratório de corte transversal, a amostra será não-probabilística e por conveniência, compreendendo 40 moradores de rua, usuários de um CENTRO POP da cidade de Parnaíba-PI. Para a coleta dos dados, serão aplicados questionários sócio-demográficos, a técnica de associação livre de palavras (TALP) e entrevistas semiestruturadas. Os dados provenientes dos questionários sócio-demográficos serão submetidos a estatísticas descritivas por meio do software IBM SPSS versão 25.0, já os dados obtidos com a TALP e pelas entrevistas serão analisados através do software Iramuteq versão alpha 0.7. Assim, espera-se que o presente estudo contribua para o conhecimento científico no âmbito das representações sociais e população de rua, tendo em vista, a escassez de estudos voltados para esse público. Logo, espera-se que essa investigação possa contribuir para uma maior compreensão do tema. Assim como, justificar implementação de políticas públicas voltadas para moradores de rua, com o propósito de contribuir para uma melhor qualidade de vida dos mesmos.

Introdução:

O envelhecimento, as peculiaridades da qualidade de vida e muitas vezes o sentimento de impotência por parte de profissionais e população implicada, são reflexões que permeiam a inquietação a despeito da vida dos moradores de rua. Entender quais as representações sociais que essa população possui acerca de sua qualidade de vida, bem como o processo de envelhecimento e as consequências advindas desse ciclo, motivaram o desenvolvimento e interesse pela temática e estudo desse projeto. Envelhecimento é visto por vários vieses, dentre eles, defende-se que o mesmo tem início logo após a concepção, no final da terceira década de existência ou se está associado ao final de vida do sujeito (Netto, 2017). O autor apresenta a dificuldade de demarcação e a justifica pela inexistência de marcadores biológicos e fisiológicos eficazes e confiáveis do processo de envelhecimento. Da mesma forma que o envelhecimento, a

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.578.040

qualidade de vida não tem um conceito único, sendo esta considerada abrangente e multidimensional, entretanto a mesma é um importante indicador de saúde, já que apresenta características que se interligam com as condições de bem estar físico, mental e social do indivíduo (Oliveira, Antunes, & Oliveira, 2017). No tocante à qualidade de vida de moradores de rua, sabe-se que a rua funda condições únicas e adversas para a saúde, estando também atrelada à qualidade de vida e ao envelhecimento. Uma pesquisa realizada em São Paulo no ano de 2010 traz que esta população não considera ou não percebe a existência de algum problema de saúde (Schor & Vieira, 2010). Entre 2007 e 2008, o MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário concretizou a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, apesar da importância do estudo, a verificação conseguiu somente um total de 31.922 pessoas que estavam em situação de rua, por ter sido excluídas cidades onde o número de moradores de rua é grande, como a cidade de São Paulo (Brasil, 2008). Este dado torna evidente a importância de estudos que fundamentem as representações sociais da qualidade de vida e do envelhecimento em moradores de rua, por observar como está crescendo tanto o número de usuários de álcool e outras drogas, de desemprego, fatores que por vezes colaboram para tal condição. Um maior conhecimento que aborde as representações sociais que a população de rua possui acerca de seu envelhecimento e sua qualidade de vida trará uma reflexão sobre como esses indivíduos vivem e condicionam sua vida, mostrando assim, quais são os principais impulsos e representações para que entrem nesta “categoria”, evidenciando o contexto histórico-cultural e social em que os mesmos estão inseridos.

Metodologia Proposta:

Tipo de Investigação: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, exploratória, de corte transversal, com abordagem não probabilística e por conveniência.

4.2 Locus da Investigação Será realizado um levantamento de usuários, maiores de 18 anos, que frequentam o CENTRO POP – Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – na cidade de Parnaíba – PI, localizado na Rua Duque de Caxias, 614- Centro. O local será utilizado para a realização das entrevistas e aplicação dos instrumentos.

4.3 Participantes Esta pesquisa será composta de pessoas em situação de rua, que sejam usuárias do CENTRO POP do município de Parnaíba-PI, que desejem participar da pesquisa de forma voluntária e anônima; as mesmas deverão ter capacidades cognitivas preservadas, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, no total de 40 pessoas, podendo ser homens e/ou mulheres, conhecerem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aceitar participar da

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.

Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550

UF: PI **Município:** TERESINA

Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.578.040

pesquisa.

4.4 Instrumentos Questionário sociodemográfico, com a finalidade de obter informações sobre idade, sexo, estado civil, etnia, renda, escolaridade, religião, se sofre de alguma doença, transtorno ou violência, se faz uso de medicação e/ou de substâncias psicoativas, ocupação e quais programas e serviços utiliza na rede socioassistencial. Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), com o qual será possível perceber as Representações Sociais a respeito de sua Qualidade de Vida, envelhecimento e suas concepções sobre projeto de vida futuro. De forma a explicar a temática, será aplicada uma Entrevista Semiestruturada com três perguntas abertas.

4.5 Procedimentos)O projeto de pesquisa será enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí – UFPI Campus Ministro Petrônio Portella – CMPP para análise, orientado pelas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais envolvendo seres humanos conforme a Resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Após aprovação do comitê, será comunicado à coordenação do lócus da investigação, bem como à SEDESC – Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania – onde se realizará a pesquisa, para posteriormente iniciar a coleta de dados. A priori, os participantes da pesquisa serão convidados individualmente, serão orientados a preencher o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, receberão todas as informações sobre a pesquisa e as possíveis implicações que a colaboração da mesma acarretará. Os usuários participantes da pesquisa serão informados sobre o caráter sigiloso da pesquisa e seu anonimato, garantindo aos mesmos que os dados coletados serão utilizados somente para fins científicos. Também serão orientados sobre a participação que deverá ter caráter voluntário, podendo ser interrompida a qualquer momento que o participe desejar. Após aceitação e assinatura do TCLE, será aplicado o questionário sócio-demográfico afim de caracterizar os participantes da pesquisa. Posteriormente, será aplicado o TALP, com o objetivo de colher informações que venham à mente de forma espontânea através de três palavras estímulo (Vera-Noriega, Pimentel & Albuquerque, 2005), e subsequentemente será conseguida a Entrevista Semiestruturada.

Critério de Inclusão:

Serão incluídos no estudo adultos com identificação de ser usuário do CENTRO POP do município de Parnaíba-PI, com idade igual ou superior a 18 anos, que aceitem participar do estudo mediante a adesão pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Critério de Exclusão:

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.578.040

Usuários adultos que não estiverem inscritos como usuário do CENTRO POP no município de Parnaíba com idade inferior a 18 anos, serão excluídos.

Hipótese:

A panorâmica apresentada deflagra um olhar voltado para a população em situação de rua, muitas vezes invisível aos olhos da população em geral e dos governos, como se dá o seu envelhecimento bem como as características e a forma que essa população significa sua qualidade de vida. Para criação e inclusão de políticas públicas que abarquem as necessidades desses sujeitos, uma vez que, o número de pessoas nesta situação aumenta a cada dia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar as Representações Sociais da qualidade de vida, do envelhecimento e da família entre pessoas usuárias do CENTRO POP.

Objetivo Secundário:

Verificar as estruturas das Representações Sociais do envelhecimento;

Comparar as Representações Sociais da Qualidade de Vida entre homens e mulheres usuários do CENTRO POP;

Identificar as Representações Sociais da Família com pessoas em situação de rua.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Sabe-se que os riscos de ordem física ou psicológica entre os participantes desta pesquisa decorrente do preenchimento dos instrumentos são baixos. Entretanto, a eventualidade da atenuação de algum problema de fundo psicológico ou outros possíveis desconfortos, como por exemplo, constrangimento, raiva ou medo por serem estimulados a responderem os instrumentos de coleta é válido salientar que os responsáveis da presente pesquisa indicarão serviço das clínicas escola de psicologia das universidades e/ou faculdades de Parnaíba-PI.

Benefícios:

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.578.040

Como benefício, esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante..

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

todos os termos de apresentação obrigatório foram apresentados.

Recomendações:

sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo o Parecer Consubstanciado número 4.519.008 do dia 01 de fevereiro o protocolo possuía as seguintes pendências, que serão descritas abaixo com a informação de Sanada ou não sanada.

1- No projeto apresentado a este CEP, os pesquisadores fazem referência ao CEP do antigo Campus Ministro Reis Velloso – CMRV, da UFPI. Solicita-se correção ou, se for o caso, submissão ao CEP da Universidade ao qual o programa de mestrado está vinculado;

Análise do CEP: As informações foram corridas nos dois documentos.

Pendência Sanada.

2- O texto dos riscos da pesquisa indica que não são esperados riscos, contudo, de acordo com a resoluções vigentes, toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, ainda que mínimos. Solicita-se refazer o texto, adequando-o à legislação.

Análise do CEP: Os pesquisadores refizeram a redação de análise de riscos, apontando os possíveis riscos, bem como a forma de contornar.

Pendência Sanada

Após a reanálise do protocolo, constatou-se que todas as pendências foram sanadas não sendo encontrados óbices éticos, estando a pesquisa apta a ser desenvolvida.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.578.040

Situação do protocolo: Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação protocolo de pesquisa.

Solicita-se que seja enviado ao CEP/UFPI/CMPP o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa. Os modelos encontram-se disponíveis no site: <http://ufpi.br/cep>

1* Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de “notificação”;

2* Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.

3* Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

4* O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1603777.pdf	03/02/2021 18:40:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	ProjetoMestradoCEPalteradoFEVEREIRO.docx	03/02/2021 18:39:07	CARLINE PACHECO	Aceito

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.

Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550

UF: PI **Município:** TERESINA

Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.578.040

Investigador	ProjetoMestradoCEPalteradoFEVEREIRO.docx	03/02/2021 18:39:07	CARLINE PACHECO	Aceito
Cronograma	CronogramaCarlinealteradoJAN.docx	13/01/2021 11:10:55	CARLINE PACHECO	Aceito
Outros	CurriculoLattesCarline.pdf	01/12/2020 20:13:04	CARLINE PACHECO	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_carline.pdf	01/12/2020 20:12:12	CARLINE PACHECO	Aceito
Outros	CurriculoresponsavelLattesLudgleydson.pdf	01/12/2020 20:08:44	CARLINE PACHECO	Aceito
Outros	TermodeConfidencialidadeCarline.docx	14/11/2020 21:48:59	CARLINE PACHECO	Aceito
Orçamento	OrcamentoCarline.docx	14/11/2020 21:43:10	CARLINE PACHECO	Aceito
Outros	CartadeencaminhamentoCarline.doc	14/11/2020 21:41:29	CARLINE PACHECO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermopesquisademestradoCarline.pdf	14/11/2020 21:40:59	CARLINE PACHECO	Aceito
Outros	InstrumentosCarline.doc	14/11/2020 21:29:59	CARLINE PACHECO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECarline.docx	14/11/2020 21:25:07	CARLINE PACHECO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaodosPesquisadoresCarline.doc	14/11/2020 21:24:27	CARLINE PACHECO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 08 de Março de 2021

Assinado por:

Raimundo Nonato Ferreira do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.

Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550

UF: PI **Município:** TERESINA

Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br