



Turismo e ruas: a percepção de pessoas em situação de rua e a promoção da saúde em Juiz de Fora (MG), Brasil

*Tourism and city streets: the perception of homeless people
and health promotion in Juiz de Fora (MG), Brazil*

Márcio José de Moraes Oliveira¹
Edilaine Albertino de Moraes²
Kerley dos Santos Alves³

RESUMO: O crescente número de pessoas em situação de rua nos centros urbanos, em territórios compartilhados com o turismo e o lazer, apresenta desafios complexos para a promoção da saúde e a inclusão social. Porém, esse tema não é comum ao campo do turismo. Reconhecendo essa lacuna de pesquisa, este estudo buscou analisar a percepção de pessoas em

1 Especialização em Saúde Mental pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Especialização em Administração Hospitalar pela Faculdade São Camilo de Administração em Saúde. Residência Médica em Pediatria pela Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. Residência Médica em Psiquiatria da Infância e Adolescência pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Bacharelado em Turismo pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Bacharelado em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: 55320805691@estudante.ufjf.br Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1524327334077075>

2 Doutorado e Mestrado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialização em Gestão Pública e Sociedade pela Universidade Federal do Tocantins (UFTO). Bacharelado em Turismo pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professora na Universidade Federal de Juiz de Fora.

E-mail: edilaine.moraes@ufjf.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5450933897214464>

3 Doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Mestrado em Turismo e Meio Ambiente pelo Centro Universitário de Ciências Gerenciais. Graduação em Administração pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Graduação em Psicologia e em Turismo pelo Centro Universitário Newton Paiva. Professora na Universidade Federal de Ouro Preto.

E-mail: kerley@ufop.edu.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0155112780470566>

situação de rua em Juiz de Fora (Minas Gerais) sobre o turismo, explorando suas preferências, experiências e a relação dessas práticas (ou a falta delas) com seu bem-estar. Complementarmente, identificou as condições das pessoas em situação de rua investigadas; as possibilidades de turismo e lazer na cidade e como essas práticas impactam ou poderiam impactar a saúde desses sujeitos. A área de estudo foi a parte central da cidade de Juiz de Fora, que se depara com o crescente número de pessoas em situação de rua. A pesquisa é de natureza qualitativa e descritivo-exploratória. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas em dois logradouros públicos e em uma praça no centro da cidade, os quais se relacionam com práticas turísticas. Os resultados indicaram que as principais motivações para a situação de rua foram questões familiares e o uso abusivo de álcool e outras drogas, enquanto a violência e os maus-tratos nas ruas reforçaram o desejo de abandonar essa condição. A pesquisa concluiu que, para além de ações assistenciais, o estabelecimento de políticas públicas de turismo que inclua as pessoas nessa situação pode aumentar sua potência de saúde e de vida, valorizando a diversidade nos espaços urbanos.

Palavras-chave: Turismo; População em Situação de Rua; Espaço Urbano; Saúde.

ABSTRACT: The growing number of homeless people in urban centers, in territories shared with tourism and leisure, presents complex challenges for the promotion of health and social inclusion, however, this theme is not common to the field of tourism. Recognizing this research gap, this study sought to analyze the perception of homeless people in Juiz de Fora (Minas Gerais), Brazil about tourism, exploring their preferences, experiences and the relationship of these practices (or lack of them) with their well-being. In addition, the study identified the conditions of the homeless people investigated; the possibilities of tourism and leisure in the city and how these practices impact or could impact the health of these individuals. The study area was the central part of the

city of Juiz de Fora, which is facing a growing number of homeless people. The research is qualitative and descriptive-exploratory in nature and the data collection was carried out through interviews in two public places and in a square in the city, which are related to tourism practices. The results indicated that the main reasons for becoming homeless were family issues and the abuse of alcohol and other drugs, while violence and mistreatment on the streets reinforced the desire to leave this condition. The research concluded that, in addition to welfare actions, the establishment of public tourism policies that include people in this situation can increase their health and life potential, valuing diversity in urban spaces.

Keywords: Tourism; Homeless Population; Urban Space; Health.

1 INTRODUÇÃO

Em um mundo globalizado de incertezas e transformações rápidas, as pessoas se movem e se conectam com implicações socioculturais importantes no turismo. Nesse contexto, Urry e Larsen (2021, p. 287) questionam:

[] como podemos imaginar o olhar do turista sendo direcionado para o próprio local e o mundano? Será que é necessário viajar por longas distâncias e para os novos lugares, quando grande parte do turismo gira em torno de geografias emocionais de curtir a vida familiar e a amizade com pessoas com quem se está mais ou menos próximo no cotidiano?

Esse pensamento levanta a questão de se realmente seria necessário viajar longas distâncias para encontrar valor nas experiências, interagir, criar vínculos e se sentir afetado.

Para além do entendimento de que a prática turística envolve processos de subjetividades, constitui-se um direito, que imprime uma dimensão social no turismo, por vezes desconhecida e pouco desenvolvida no Brasil, a fim de atender camadas sociais menos favorecidas (Eugenio; Cheibub, 2020). Dessa forma, para esses autores, a experiência turística, na perspectiva do direito ao lazer, pode intermediar as relações entre a população em situação de rua e a cidade.

Assim, as pessoas em situação de rua, que, muito além de se constituírem em objeto de estudo sobre um fenômeno contemporâneo complexo, constituem-se sujeitos desejantes que buscam consubstanciar suas aspirações em seu tráfegar pelas cidades.

O crescimento da população em situação de rua, principalmente nas grandes cidades, é uma realidade (Pereira, 2022). Isso reflete a forma de organização da vida social em que tantas pessoas em uma condição de privação quase total de direitos revela a necessidade de se repensar e construir novos rumos capazes de promover justiça e igualdade social.

Conforme Luiz (2017), os centros urbanos constituem-se locais onde a população em situação de rua é evidente e, ao mesmo tempo, propícios para o desenvolvimento do turismo, contrastando ambas as realidades. Contudo, para que o turismo se desenvolva efetivamente deverá confrontar as lógicas excludentes e desiguais vigentes e contribuir para a inclusão social.

Portanto, conhecer o que motiva os sujeitos a se encontrarem em tal situação nas ruas é instigante. Em geral, as ruas são construídas como locais de passagens e não como territórios de vida. Ou seja, neste artigo, para além de um espaço de geografia física, as ruas são concebidas como um território onde se travam disputas pela multiplicidade de seus atores. Trata-se de um campo existencial de encontros e (des)encontros, onde se produzem e (re)produzem subjetividades e objetividades.

Esta pesquisa se debruçou sobre o espaço urbano de Juiz de Fora, o principal polo regional da Zona da Mata de Minas Gerais, que vem se deparando com um aumento

exponencial da população em situação de rua, vivendo à margem, invisibilizada e em contínua vulnerabilidade. A Prefeitura municipal contabilizou 1.300 pessoas vivendo nas ruas, sobretudo após a pandemia covid-19 (Equipe Consultório na Rua de Juiz de Fora, 2022). O perfil predominante dessa população consiste em homens cisgêneros, heterossexuais, negros ou pardos, com idade de 30 a 50 anos, que vivem nas ruas há mais de cinco anos (UFJF, 2023). Logo, a Prefeitura tem adotado medidas que beneficiam esse público, conforme a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto Federal 7.053/2009).

Assim, é pertinente questionar: quais são as relações possíveis entre turismo e pessoas em situação de rua em Juiz de Fora? Como essas pessoas percebem as práticas turísticas? Quais seriam as suas próprias preferências de práticas turísticas? Como o turismo pode impactar a saúde dessas pessoas? Buscando responder a essas questões, este estudo buscou analisar as percepções das pessoas em situação de rua em Juiz de Fora sobre o turismo, explorando suas preferências, experiências e como essas práticas (ou a falta delas) se relacionam com a sua saúde e bem-estar. Complementarmente, identificou as condições dessas pessoas em situação de rua; apontou as possibilidades de turismo na cidade pela ótica das mesmas e como essas práticas impactam ou poderiam impactar os seus cuidados de saúde.

Ademais, esta pesquisa se alinha com o conceito ampliado de saúde, que a define não apenas como a ausência de doenças, mas como um estado de completo bem-estar físico, mental e social (WHO, 1946). Dessa forma, o turismo, enquanto atividade de lazer e socialização pode contribuir para a promoção da saúde integral das pessoas em situação de rua, oferecendo relaxamento, diversão, aprendizado e fortalecimento de vínculos. Logo, considerando que a maior parte das práticas turísticas ocorre nas cidades, tornam-se pertinentes pesquisas que as correlacionem com pessoas em situação de rua. Como sujeitos desejantes, essas pessoas, não raro, colocam-se sob riscos diversos, entre os quais os agravos à sua saúde. Sendo assim, buscou-se contribuir para a produção acadêmica sobre esse tema incipiente e contra hegemônico no turismo.

2 PARADOXOS NO TURISMO, PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Para Araújo (2012), a população em situação de rua constitui um grupo populacional heterogêneo pertencente a realidades diversas, tendo em comum condição de pobreza, falta de pertencimento à sociedade e ao mercado de trabalho formal e, problemas com álcool e outras drogas. Em suas trajetórias, há a referência de já terem exercido atividade laboral formal que fora importante na constituição de suas identidades. Todavia, com o sofrimento de algum infortúnio em suas vidas, seja o desemprego, a ruptura de vínculos ou a incapacitação causada pelo vício, isso contribuiu para, aos poucos, perderem a perspectiva de um projeto de vida, passando a ocupar as ruas.

Segundo Sicari e Zanella (2018), as razões que levam as pessoas a viverem

nas vias das cidades são variadas, como a precarização das condições de vida. Entretanto, reduzir esse fenômeno a questões econômicas limita sua compreensão e reduz a complexidade implicada. A ida e permanência nas ruas devido a uma escolha pessoal, conquanto seja pouco expressiva nas pesquisas, deve ser considerada, pois os sujeitos relatam a busca pela sensação de liberdade.

Todavia, a construção ideológica enraizada no imaginário desses sujeitos sobre a condição a que pertencem é explicada de forma humilhante para justificar a situação das desigualdades reais de vida. Essa humilhação representa uma força traumatizante, em que o sujeito internaliza uma opressão ao longo de suas relações. Esse processo cria um poder de destruição em suas subjetividades, desencadeando diversos comportamentos, sentimentos e doenças (Santana; Castelar, 2014).

Devido à estigmatização e invisibilidade enfrentada por essas pessoas em situação de rua, há uma tendência à distorção de sua condição de cidadania. Por isso, tal grupo tem dificuldade de participar de atividades comuns, como trabalho e lazer. Conseqüentemente, intervenções nos modos de vida dessas pessoas ocorrem de maneira pejorativa ou discriminatória, como em práticas higienistas para escondê-las. E, no caso do turismo, pressupõe-se que esses grupos prejudicam o desenvolvimento econômico do setor. Isto é, esse grupo social é tratado mais como um ‘poluidor’ do cotidiano turístico do que como um ‘turista’ na cidade (Eugênio; Cheibub, 2020).

Sob uma visão crítica, Krippendorf (2001) propõe um turismo mais humanitário. A chave da humanização da viagem não seria a de um humano em férias, mas sim daquele que se encontrou e tomou consciência de sua mobilidade e das razões que o levam a viajar, que aprendeu a se olhar existencialmente, cumprindo sua viagem interior ao adquirir sabedoria, possibilitando-lhe ir ao encontro de outras culturas e realidades, como nas cidades.

Por exemplo, turistas de um bairro periférico de Taipei (Taiwan) relataram uma experiência positiva quando guiados por pessoas em situação de rua, capacitadas por um projeto de empreendedorismo social. Dessa forma, o turismo também pode ser uma forma de inclusão produtiva para essa população (Huang e Lin, 2023).

Assim, a interação provocada pelo turismo se torna um mecanismo de colaboração bilateral, tal como programas inclusivos preparam grupos minoritários para uma vida integrada na sociedade, ao mesmo tempo em que prepara a sociedade para aceitar e conviver com a diversidade da população (Luiz, 2017; Coelho; Guimarães, 2012). Portanto, a experiência turística tem sido muitas vezes concebida separada daquela que a pessoa vive e sente cotidianamente, ou seja, trata-se de ir ao “encontro” de alteridades, de se confrontar com situações potencialmente diferentes daquelas do cotidiano (Laplante, 1996).

Logo, qualquer fenômeno que afeta a vida social influencia integralmente as dimensões física, psíquica e espiritual das pessoas. Sendo assim, compreender o turismo e seus efeitos existenciais implica ainda associá-lo à saúde dos sujeitos.

Conforme Almeida Filho (2000), saúde é um conceito polissêmico, que, além

de produzida nos corpos, também é uma construção cultural, social e política. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 1986) apontou o conceito ampliado de saúde não só como ausência de doenças ou estado de bem-estar físico, mental e social, mas como resultante das condições de alimentação, moradia, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Dessarte, o direito ao turismo também compõe o seu escopo.

Queiroz; Barreto e Frois (2020) relatam que o turismo constitui um importante aliado à saúde por ser um meio privilegiado de desenvolvimento interpessoal, liberdade, autonomia e liberação. Esses autores pesquisaram usuários de serviços residenciais terapêuticos da rede substitutiva de saúde mental em Belo Horizonte (MG) e concluíram diversos graus de autonomia desses sujeitos obtidos após o retorno de suas vivências de lazer, passeios, *city tours* e viagens.

Os benefícios à saúde e ao bem-estar também têm sido vinculados ao contato com a natureza. Cunha *et al.* (2022) aborda a importância da natureza para a sociedade, sendo cada vez mais estudada e incorporada em políticas públicas urbanas, ambientais, de lazer e saúde. A visitação aos parques urbanos, por exemplo, contribui para a elevação das dimensões de bem-estar, sobretudo a emocional, física, ambiental, espiritual e social, além de estimular o desenvolvimento cognitivo e reduzir a ansiedade.

Para que as políticas públicas de promoção da saúde sejam efetivas, há que se entender que promoção implica mudança no paradigma focado em seus determinantes biológicos nos processos de saúde e adoecimento. O Ministério da Saúde (Brasil, 2002) preconiza que a promoção reflete o objeto saúde sem ter a pretensão de finalizá-la, propondo um conceito em construção, em movimento, dependendo de valores sociais, culturais, subjetivos e históricos. Isso implica a busca de relações que permitam viver com qualidade, que dependem de um melhor conhecimento e aceitação de nós mesmos, de solidariedade e tolerância com os outros, de cidadania e de respeito à natureza. Estas relações significam construir a saúde em seu sentido mais amplo, radicalizando as lutas contra as desigualdades, participando da construção de cidadania e na constituição de sujeitos, que amam, sofrem, adoecem, buscam suas curas, por cuidados e lutam por seus direitos e desejos.

Dessarte, a promoção da saúde necessita operar um cuidado atento às demandas do outro de quem se procura cuidar, nesse caso, as populações em situação de rua, no qual o turismo pode configurar um mecanismo para tal finalidade.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia utilizada foi a qualitativa, de caráter descritivo-exploratório, permitindo a busca por respostas particulares ao lidar com um conjunto de fenômenos que integram um nível da realidade que não pode ser quantificada (Minayo; Gomes, 2009).

Nessa perspectiva, foi realizado levantamento bibliográfico e documental nas plataformas Lilacs, Scielo, Periódicos da Capes, Google Acadêmico; e no portal da Prefeitura de Juiz de Fora e do Ministério da Saúde.

A pesquisa de campo foi realizada na região central de Juiz de Fora. Cidade mineira com área territorial 1.435,749 km² (sendo área urbana de 440,74 km²) e população de 540.756 pessoas, ocupando a sexta colocação do Produto Interno Bruto per capita no estado, com R\$ 35.145,34 (IBGE, 2022). Possui destaque socioeconômico regional em indústria, comércio e serviços, como turismo e entretenimento, além de ofertar várias instituições de ensino e saúde.

A ida a campo permitiu a coleta de dados por meio de entrevistas realizadas de 18 a 30 de novembro 2023, em dois logradouros e uma praça no centro de Juiz de Fora, que possuem relação com mobilidades turísticas: a Rua Mister Moore, onde se oportuniza o turismo de compras; a Rua Santo Antônio, onde fica a Sociedade Beneficente Sopa dos Pobres, que possibilita que pessoas em situação de rua tenham suas experiências gastronômicas, em seu sentido simbólico; a Praça do Largo do Riachuelo, provida de um monumento que homenageia as três forças armadas brasileiras, palco de eventos militares. A praça serve de ponto de ônibus e vans de excursões e turísticas em seu entorno, ficando próxima a um *shopping center*, ao Museu de Arte Murilo Mendes e ao Memorial da República Presidente Itamar Franco, com intenso fluxo de pessoas.

As entrevistas semiestruturadas foram direcionadas a pessoas adultas em situação de rua, que se abrigam em moradias improvisadas sob as marquises de prédios, pontes e viadutos; pedintes, incluindo, os vendedores de balas e guloseimas, os praticantes de malabarismos e os catadores de materiais recicláveis.

A escolha dos respondentes da pesquisa foi baseada na técnica por conveniência, ou seja, aqueles que estiveram prontamente disponíveis na ocasião das entrevistas. Houve a entrega do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), atendendo o Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF (Parecer de aprovação nº 6.321.320). Procuraram-se quais se encontravam mais livres, respeitando o desejo de participar da entrevista, alcançando nove pessoas em situação de rua. As informações do perfil dos entrevistados estão disponíveis no Quadro 01.

Após a apresentação da pesquisa e do aceite da entrevista, foi solicitado ao participante que escolhesse um pseudônimo para si. As perguntas abrangeram fatores provocadores, motivadores, mantenedores, as experiências e os seus desejos de saída ou não das ruas. Também se já tiveram experiências relacionadas ao turismo, como observavam essas práticas em Juiz de Fora e se tais atividades impactaram a saúde. As narrativas ocorreram de modo livre e sem arbitragem de tempo para as respostas. Ademais, foram solicitados os seus dados sociodemográficos, sem gravações ou registros fotográficos.

QUADRO 1 – PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Pseudônimo	Idade	Gênero	Raça	Estado Civil	Escolaridade	Renda	Tempo em situação de rua	Casa	Profissão
José	N/I	Masc.	Branco	N/I	Ens. Médio	N/I	N/I	Não	N/I
Neco	70 anos	Masc.	Pardo	Divorc.	Ens. Médio	Até 1 salário mín.	N/I	Sim	Catador de recicláveis
Tião	46 anos	Masc.	Preto	Solteiro	Ens. Fund. I	1 salário mín.	1 ano	Não	Armador de ferragens
Jona	41 anos	Masc.	Pardo	Solteiro	Ens. Médio	1 salário mínimo	8 meses	Não	Pedreiro
Rosa	42 anos	Fem.	Preta	União Estável	Ens. Fund. I	1 salário mínimo	22 anos	Sim	Não possui
Margarida	35 anos	Fem.	Preta	Casada	Ens. Fund. I	1 salário mínimo	1 ano e 5 meses	Não	Não possui
Beto	43 anos	Masc.	Pardo	Solteiro	Ens. Fund. II	Não possui	3 anos e 6 meses	Não	Pintor
Gatão	54 anos	Masc.	Branco	Solteiro	N/I	1 salário mínimo	5 anos	Não	Aposentado
Ra	32 anos	Trans. Fem.	Preta	Solteira	Ens. Fund. II	1 salário mínimo	9 anos	Sim	Prostituta/Catadora recicláveis

FONTE: Autor (2023)

A análise utilizou-se de História Oral, cujas narrativas orais foram processadas como experimento em igualdade, como uma troca entre pessoas que possuem interesses comuns nos mesmos relatos, mas, elaboram interpretações a partir de lugares sociais e políticos diferenciados (Cardoso, 2011). Em cada narrativa esteve presente a parcialidade dos respondentes, inclusive no não dito, no esquecimento natural ou proposital, pois são sujeitos que sofrem frequentes humilhações, estigmas associados e com elevado grau de invisibilidade. A pesquisa foi afetada no tocante à realização das aproximações de respostas muito singulares para a sistematização e análise dos resultados obtidos conforme os objetivos investigativos.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Os resultados alcançados pela pesquisa exigiram o cuidado ético e sensibilidade na compreensão dos olhares das diferentes pessoas em situação de rua investigadas. A análise dos fatores motivacionais, desejos e práticas experimentadas por essas pessoas, associada ao turismo e lazer, ecoou em possibilidades de promoção da saúde integral para esse público.

4.1 A SITUAÇÃO DE RUA: MOTIVAÇÕES, APELOS E EXPERIÊNCIAS

Segundo o Censo e Diagnóstico da População Adulta em Situação de Rua em Juiz de Fora, MG (Pereira *et al.*, 2023), os principais fatores motivadores para se estabelecerem nessa condição se devem a questões familiares, ao alcoolismo e uso de outras drogas.

Nesse sentido, as narrativas dos entrevistados se alinham com o referido Censo, o que pode ser demonstrado pelo relato de José que atribuiu a motivação para sua situação de rua a problemas com dívidas e com o uso de substâncias psicoativas. Esse aspecto foi mencionado por todos os entrevistados, sendo que o uso abusivo de álcool e outras drogas ocorrem desde o início de suas trajetórias pelas ruas, tendo em vista a não aceitação dessa condição por familiares.

Monteiro (2021) aponta as íntimas relações entre a toxicodependência e as dinâmicas familiares, considerando as dependências químicas como doenças crônicas associadas às questões parentais e contratos familiares disfuncionais.

Por outro lado, Merhy (2012) salienta que as pessoas em situação de uso abusivo de drogas são sujeitos desejantes, não sendo totalmente capturados pelo controle da droga, como comumente é defendido pela concepção de dependência química. Isso implica a necessidade de criação de novas formas de sociabilidade e de desejo como contrapontos ao abuso de drogas e suas consequências. Ocorre um reconhecimento estigmatizado e depreciativo pela sociedade do usuário de drogas, limitando suas possibilidades de existência. Esse desejo se sobressai no relato de Rosa: “Não tenho qualquer tipo de problema com minha família, inclusive frequento e sempre visito meus pais e irmãs, porém, adoro a vida que levo nas ruas e não a troco por nada, uso álcool, maconha e crack”.

Lima (2010) relata que o termo “drogado” é utilizado para sintetizar o caráter depreciativo e discriminatório da forma de reconhecimento impetrado às pessoas que fazem uso de drogas por meio dos papéis sociais e personagens fetichizados, cristalizando as identidades, tornando velado seu processo constante de reposição e de construção. No caso das pessoas em situação de rua, tal fetichização se torna ainda mais relevante.

Outro fator em relevo nas narrativas dos entrevistados foi a violência enfrentada nas ruas. Por exemplo, José não concluiu a entrevista ao se sentir constrangido por um homem em situação de rua que se aproximou dele na ocasião. Tião, Ra e

Beto relataram que foram ou estão apenados com passagens pelo sistema prisional em decorrência de tráfico de drogas, furtos, roubos, tentativas ou consumação de homicídios. Gatão e Tião fizeram menção à frequência de conflitos e violência nos albergues onde pernoitam. Porém, a violência à qual se encontram mais expostos se deve à discriminação, maus tratos e constrangimentos de domiciliados e pares, levando-os a querer sair dessa situação.

A questão da violência não diz respeito apenas à segurança pública, mas se configura em um tema de abordagem complexa, sendo atravessada também por questões pertinentes ao campo da saúde a tal ponto que a notificação de violência interpessoal e autoprovocada, implementada em 2006 e 2011, passou a ser compulsória em todos os serviços públicos e privados de saúde. Isso permitiu dar visibilidade a esse fenômeno que se constitui enquanto problema social, de saúde e segurança públicas. Sua notificação faz parte da estratégia do Sistema Único de Saúde para seu enfrentamento, assim como os Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (Brasil, 2015).

Brito e Silva (2022) mencionam que essa população também é tipificada como “vagabunda”, “suja”, “louca”, “perigosa” e “coitada”. Isso contribui para legitimar a violência contra ela, servindo para a degradação de suas identidades pessoais, como também a perda do direito à cidade e da condição de cidadania.

A benevolência de outros tantos, o apoio e o auxílio de vários domiciliados foram considerados como fatores positivos em suas situações de rua, seguidos pelo assistencialismo de diversas entidades religiosas.

Na fala de Neco: “A única coisa que considero positiva é poder contar com pessoas boas que estão dispostas a ajudar, fornecendo algum dinheiro, ou alimento para mim e minha filha, dado por pessoas ou sobras de restaurantes próximos”.

A fala de Neco destaca a importância das redes de apoio informais na vida das pessoas em situação de rua. Conforme Eugenio e Cheibub (2020), essa população é frequentemente negligenciada sob o prisma dos direitos sociais. A benevolência e a solidariedade de desconhecidos, embora essenciais, não substituem a necessidade de políticas públicas que garantam o acesso a direitos básicos, como alimentação e moradia. Nesse contexto, o turismo social pode ser uma forma de fortalecer os laços sociais e promover a inclusão, oferecendo oportunidades de interação com a comunidade e de participação em atividades culturais e de lazer.

Nesse contexto, aspectos religiosos também foram vistos como protetivos por Margarida, que relatou ter “se encontrado” em um templo religioso onde se casou. Já Gatão conta ter se livrado do uso de crack com apoio religioso. Essa relação com a religiosidade pode se revelar como uma via de subjetivação e um modo de darem sentido à existência humana (Sicari; Zanella, 2018). Dessa forma, encontram-se múltiplas facetas de se viver nas ruas centrais de Juiz de Fora.

4.2 O TURISMO DAS/NAS RUAS: DA SIMBOLOGIA À MATERIALIDADE

Com relação à percepção dos entrevistados sobre o turismo e o lazer em Juiz de Fora, todos foram unânimes em relatar que tiveram ao menos uma experiência dada como prazerosa.

Margarida contou que ela e o esposo, há um ano, encontram-se hospedados em um hotel no centro da cidade conveniado com a prefeitura municipal. O local oferece boa hospedagem, ótimo café da manhã, além da participação em eventos em seu auditório, como uma palestra sobre racismo e consciência negra. Essa entrevistada relatou ainda que adora viajar para acompanhar as atividades religiosas no templo que costuma frequentar, tendo tido a oportunidade de conhecer uma congregação afiliada em São Paulo, na qual pretende retornar. Além disso, mencionou que fazer piqueniques em áreas verdes e de cachoeiras na zona rural de Juiz de Fora, em companhia dos filhos, que estão sob a guarda de sua irmã, está entre seus programas prediletos.

Stroppa e Moreira-Almeida (2008) relatam que maiores níveis de envolvimento religioso estão associados positivamente a indicadores de bem estar psicológico, como satisfação com a vida, felicidade, elevação da autoestima e melhor saúde física e mental, sendo que o impacto costuma ser intenso entre pessoas sob estresse ou em vulnerabilidade.

Jona contou que, quando residia com os pais, gostava de frequentar o Jardim Botânico da UFJF, em companhia de sua mãe. Beto disse que, quando se encontrava internado voluntariamente em um espaço de reabilitação para dependentes químicos em Juiz de Fora, teve a oportunidade de viajar a passeio em companhia de outros internos e da equipe de reabilitação para cidades históricas mineiras, considerando a experiência muito positiva e transformadora. Relatou que, devido aos elevados custos com passeios e restaurantes, tornou-se inviável realizá-los mais vezes, mas que ações assim ajudariam muitas pessoas a se afastarem do “caminho das drogas” e da violência.

A promoção de viagens para destinos históricos consolidados, na fala do entrevistado Beto tem o poder de impactar a saúde dos sujeitos, ao diminuir a exposição dos mesmos ao consumo de substâncias psicoativas e da perpetração ou sofrimento de ações violentas. Porém, as dificuldades financeiras enfrentadas por populações socialmente vulneráveis impedem que as viagens ocorram com regularidade, o que poderia ser mitigada com a implementação de políticas públicas permanentes para tal finalidade.

Rosa disse ser “sagrado”, ao menos uma vez ao ano, viajar para a praia, elencando as Praias de Copacabana e Barra da Tijuca, no Rio de Janeiro, as suas favoritas. Gatão contou que, durante um período, resolveu viajar para Cabo Frio (RJ), levando sua bicicleta no bagageiro do ônibus. Lá morou nas adjacências da praia para aproveitá-la, porém, por motivos de violência urbana, permaneceu pouco tempo naquele destino.

Apesar de esses últimos dois respondentes terem feito menção a pontos turísticos e de lazer em Juiz de Fora, como o Morro do Cristo, o Parque da Lajinha e o Museu Mariano Procópio, no caso de Rosa, e um campinho de futebol e uma piscina de acesso pago no Bairro Monte Castelo, por parte de Gatão, os “destinos de sol e praia” foram elencados como seus favoritos, a exemplo da maioria dos entrevistados.

O desejo de Rosa de viajar para a praia reflete a busca por lazer, descanso e contato com a natureza. O turismo de sol e praia, nesse sentido, pode ser uma forma de aliviar o estresse e a ansiedade, promovendo o bem-estar mental e emocional. No entanto, é importante que as políticas públicas de turismo social garantam o acesso a esses destinos para pessoas vulneráveis, oferecendo transporte, hospedagem e alimentação a preços acessíveis.

Na narrativa de Ra, houve uma predileção por frequentar “baladas aos finais de semana”. Para ela, a vida está aí para ser aproveitada e deve fazê-lo enquanto é jovem. Já com relação a viagens relatou que não as realiza frequentemente, pois trabalha como “agente ambiental” (catadora de recicláveis), não sobrando tempo para isso, além de não poder ausentar-se por longos períodos, pois ainda se encontra sob o cumprimento de pena. Quando viaja, é no modo “bate e volta” em um dia.

Para Neco, seu lazer se dá quase que exclusivamente em ir ao Parque Halfeld, região central da cidade, observar as pessoas e os jogadores de damas e xadrez, dizendo gostar de vê-los alegres e se divertindo. Quando viaja, prefere visitar a família no Rio de Janeiro.

Tião disse que está percebendo uma ação muito positiva em Juiz de Fora, com o cadastramento de pessoas em situação de rua para acesso ao Parque Municipal. Isso tem aumentado a frequência delas lá, principalmente aos domingos, quando o ônibus tem gratuidade.

Em novembro de 2022, um grupo de 15 assistidos de um equipamento socioassistencial de Juiz de Fora visitou o Parque Municipal. Segundo a coordenadora do equipamento, a intenção foi oportunizar o conhecimento do espaço. Na ocasião, alguns tiveram o receio de realizar a visita, mas o estabelecimento de uma relação de confiança com eles foi fundamental para o aproveitamento do passeio, cujo objetivo era o contato com a natureza para proporcionar bem-estar. Um dos assistidos relatou que fora sua primeira visita ao Parque, considerando-o como um espaço acolhedor, tranquilo e muito bem cuidado (Portal PJJ, notícias, 25/11/2022).

A Secretaria de Assistência Social do município vem também desenvolvendo ações para a promoção do turismo cultural para esse público, como aconteceu durante uma visita guiada no Cine Theatro Central, revelando seus aspectos históricos e de restauração e revitalização de seu prédio. Esse tipo de ação intenta propiciar às pessoas mais vulneráveis a sensação de pertencimento à cidade e o fortalecimento de vínculos (Portal PJJ, notícias, 10/01/2024).

Assim como, sujeitos compõem um coletivo heterogêneo da população em situação de rua, a experiência turística relacionada a esse público também deve ser aprofundada para além de sua compreensão simplista de ordem estritamente

assistencialista. Segundo Tadioto e Campos (2021), é importante integrar uma rede de saberes que possa compor o enlace entre fatores sociológicos e antropológicos, a partir da definição de grupos sociais com características e modos de vida específicos; e psicológicos, no que tange às questões motivacionais e comportamentais, tratando o turista e a população local não apenas do ponto de vista mercadológico.

4.3 PROMOÇÃO DA SAÚDE PELO TURISMO NAS RUAS

A maioria dos respondentes relacionou a saúde a aspectos subjetivos, como “estar bem consigo mesmo”, “estar em paz”, “estar com a cabeça boa” e “estar alegre”. Essas respostas foram atribuídas, respectivamente, por Jona, Gatão, Beto e Neco que, conseguiram inferir ainda a autopercepção da saúde e o possível impacto do turismo sobre ela.

Jona considerou que a saúde é um processo com altos e baixos e, por isso, assume seu caráter transitório, pressupondo uma busca contínua para alcançá-la, como quando retrata sobre suas duas internações voluntárias em Itamonte (MG), que não tiveram o êxito esperado, qual seja, um estado de completa abstinência. Segundo ela, faz uso de drogas há 27 anos e não se utiliza de outros equipamentos clínico-assistenciais como dispositivos de cuidado. Quando inquirido sobre perceber se o turismo pode trazer algum benefício para a saúde, respondeu negativamente, podendo apenas conferir um estado de relaxamento.

Gatão, ao fazer referência à paz, relatou que a encontrou com ajuda de religiosos, tendo desenvolvido um senso de religiosidade que devolveu sua saúde, ao se “libertar das drogas através da intervenção divina”.

Nesse sentido, práticas como as do turismo religioso encontram respaldo como potenciais meios de proteção. Para Stroppa e Moreira-Almeida (2008), nas últimas décadas, estudos apontam uma relação entre religiosidade e melhores indicadores de saúde. Em razão da vivência religiosa, as pessoas se tornam menos expostas a situações de agravos à saúde, como o uso de tabaco, álcool e outras drogas, comportamento sexual de risco e envolvimento em situações de violência física.

Beto, associando a saúde a estar com a cabeça boa, teve a autopercepção de estar uma pessoa doente, dizendo: “não durmo, não me alimento, como ter saúde assim?” Ao identificar ações como o acesso de pessoas em situação de rua no Parque Municipal como positivas, associa-as como benéficas para a saúde, vez que diminuem a “fissura” por drogas, prevenindo confusões (violência).

Neco associou a saúde à alegria. Sente-se saudável, apesar de apresentar sequela de uma fratura na perna, o que, de forma alguma, furta-lhe a sua autopercepção de sujeito saudável. Percebe o turismo para visitar familiares e o lazer de ver pessoas se divertindo em uma praça urbana como promotores de alegria e contentamento e, com isso, também de saúde.

As narrativas de Rosa e de Margarida se contrapõem quando ambas apresentaram a autopercepção de pessoas saudáveis, ainda que se utilizando de

álcool, maconha e crack, no caso de Rosa, e de tabaco e crack, no caso de Margarida. No caso da primeira, que ainda é diabética, ocorre todo um boicote a seu tratamento que se dá no Consultório na Rua, apontando para algum nó ainda não desatado em seu processo terapêutico e a necessidade de rever seu processo de cuidado. Já Margarida é frequente nos atendimentos do Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPSad). Ela gosta da oficina de pintura, além de fazer uso de psicofármacos. Talvez por Margarida ter forte senso de religiosidade e de vivenciar momentos de lazer com os filhos com os quais não reside que isso se torna um dos elementos promotores da regularidade de seu tratamento e de sua saúde.

Assim, as narrativas dos entrevistados geraram três categorias principais: o modo de apreensão das situações de rua, ao longo dos dias corridos e espaços ocupados; a percepção sobre o turismo em Juiz de Fora e a relação com as suas experiências já vivenciadas; e o entendimento sobre o conceito de saúde em suas vidas. Dessa forma, reafirma-se que o turismo tende a contribuir também para a promoção da saúde de pessoas em situação de rua.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo sobre as pessoas em situação de rua na cidade mineira de Juiz de Fora com foco no turismo e sua relação com a saúde gerou subsídios fundamentais para provocar a reflexão sobre possibilidades inclusivas de turismo em espaços urbanos, a fim de contribuir para a promoção de condições saudáveis dessa parcela da população.

Embora esses fenômenos crescentes sejam controversos mediante aos conflitos de interesses na ocupação de espaços urbanos, tendo de um lado o turismo e, de outro, a população em situação de rua, foi possível reconhecer com base em pesquisa bibliográfica, documental e de campo as relações entre esses grupos presentes nas ruas de Juiz de Fora e as práticas turísticas atravessadas pela questão da saúde. Apesar de que essa temática possa gerar certo estranhamento ao considerar que o turismo, convencionalmente, privilegia as camadas mais abastadas da sociedade e o mercado, é importante sinalizar as suas possibilidades de inclusão e promoção da saúde integral, enquanto um direito.

As pessoas adultas em situação de rua pesquisadas perceberam as práticas turísticas de diferentes maneiras. Todos os entrevistados relataram que tiveram ao menos uma experiência dada como prazerosa, incluindo hospedagem, alimentação, passeios em áreas rurais e parques em Juiz de Fora, e também viagens religiosas e a praia em outras localidades. Cada pessoa mencionou as suas preferências, que estão, em sua maioria, relacionadas à promoção de bem-estar mental e emocional.

Nesse sentido, o turismo pode impactar a saúde dessas pessoas em situação de rua, entendendo que diversas estratégias resultam na promoção da saúde dos sujeitos para além de serviços e ações de cunho clínico assistenciais. Dessa forma, os entrevistados atribuíram ao turismo e lazer importantes práticas para a promoção de saúde, a partir de suas autopercepções de condições de saúde, pertencimento e ampliação de suas redes existenciais.

Pela pesquisa, destacam-se ainda desafios, recomendações e possíveis desdobramentos teóricos e práticos: a necessidade de ampliar a oferta de pontos turísticos e de lazer para esse público; a necessidade de estabelecer formas que facilitem um diálogo maior entre essa população e as Secretarias de Assistência Social, Turismo, Saúde, Direitos Humanos e Planejamento Urbano; a construção de políticas públicas que atendam e garantam os direitos de turismo e lazer dessas pessoas, oferecendo transporte, hospedagem e alimentação a preços acessíveis; a inserção dessa pauta em unidades socioassistenciais, acolhimentos e casas de passagem; além de parceria da Prefeitura com instituições de ensino para realização de pesquisas, formações profissionalizantes e ações extensionistas com esse direcionamento.

Assim, ampliar a análise sobre as experiências de turismo em outras cidades brasileiras que envolvem população em situação de rua poderia aprofundar o entendimento sobre as interconexões com os cuidados de saúde para com esse público. Para tanto, construir estratégias para estabelecer múltiplas conexões entre gestores públicos, acadêmicos e sociedade civil envolvidos nessas atividades poderia facilitar a compreensão sobre esses saberes populares das ruas e encontrar formas de aumentar a potência da saúde e da vida nesses espaços, trazendo consigo a diferença, a pluralidade e a diversidade pela via do turismo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N.; Qual o sentido do termo saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n.2, p. 300-301, 2000.

ARAÚJO, V. F. C. **Política Nacional para a população em situação de rua: breve análise**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde - Relatório Final**. Brasília: MS, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** (Documento para discussão). Brasília: MS, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Violência**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: <https://www.svs.aims.gov.br/daent/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/estudos/violencia/>. Acesso em: 27/03/2025.

BRITO, C.; SILVA, L. N. População em Situação de Rua: estigmas, preconceitos e

estratégias de cuidado em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 27, n. 01, p. 151-160, 2022.

CARDOSO, H. H. P. História Oral: Questões e indicações para o debate. **História e Perspectivas**, n. 45, p. 527-534, 2011.

COELHO, M. de F.; GUIMARÃES, M. P. Turismo inclusivo e lazer em espaços públicos. IX SEMINÁRIO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO NO TURISMO. **Anais...** São Paulo. 2012. p.6

CUNHA, A. A.; RODRIGUES, C. G. O.; SANCHO-PIVOTO, A.; CASALS, F. R. A conexão com a natureza em parques urbanos brasileiros e sua contribuição para o bem-estar da população e para o desenvolvimento infantil. **Revista Sociedade e Natureza**, v. 34, p. 1-12, 2022.

EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA JUIZ DE FORA. **Consultório na Rua**: território político e de cuidados em saúde para populações em situação de rua. Experiência em Juiz de Fora, 2022.

EUGENIO, J. de O.; CHEIBUB, B. L. Turismo social 'na prática': a experiência turística de pessoas em situação de rua na região metropolitana do Rio de Janeiro-RJ, Brasil. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, v. 12, n. 4, p. 1017-1038, 2020.

HUANG, S. C. L.; LIN, L. P. L. Effects of a street tour project on public attitudes toward homeless people, and a tarnished city district. **International Journal of Social Entrepreneurship and Innovation**, v. 6, n.2, p. 94-110, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Juiz de Fora. Censo 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/juiz-de-fora.html> Acesso em: 25/03/2025.

KRIPPENDORF, J. **Sociologia do Turismo**: para uma nova compreensão do lazer e das viagens. São Paulo: Aleph, 2001.

LAPLANTE, M. L'expérience touristique contemporaine. **Fondements sociaux et culturels**. Saint-Foy. Presses de l'Université du Québec. 1996. Disponível em: DOI: 10.2307/j.ctv18pgzcc Acesso em 23/04/2023.

LIMA, A. F. Metamorfose, anamorfose e reconhecimento perverso: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica. **FAPESP EDUC**, São Paulo, 2010.

LUIZ, N. do R. O turismo e a população em situação de rua: relações e perspectivas. SEMANA PARANAENSE DE TURISMO DA UFPR, 24, 2017. Curitiba. **Anais...** Curitiba: UFRP. 2017. p. 1-12.

MERHY, E. E. Anormais do desejo: os novos não humanos? Os sinais que vem da vida cotidiana e da rua. *In: Conselho Regional de Psicologia (org.) Drogas e Cidadania em Debate*, Brasília, p. 9-18, 2012.

MINAYO, M. C. de S.; GOMES, S. F. D. R. (Orgs.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2009.

MONTEIRO, S. M. F. As Características das Famílias Pré-Adictas. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo, v. 20, n. 43, p. 112-131, 2021.

PEREIRA, V. S.; ARBIA, A.; FERREIRA, A. M.; RIBEIRO, L. C.; CASTRO, M. M. de C. e; RONZANI, T. M. (Coord.). **Censo e Diagnóstico da População Adulta em Situação de Rua em Juiz de Fora, MG. Relatório Final**. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora e Prefeitura de Juiz de Fora, 2023.

PEREIRA, V. População invisível, e eu com isso? *Pint of Science Juiz de Fora*. 08/11/2022.

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. **Grupo assistido pelo serviço de acolhimento visita o Parque Municipal**. 25/11/2022. Disponível em: www.pjg.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link28idnoticia2=77867 Acesso em: 15 abr. 2023.

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. **Pessoas em situação de rua participam de visita guiada ao Cine-Theatro Central**. 10/01/2024. Disponível em: www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link28idnoticia2=82475 Acesso em: 11/01/2024.

QUEIROZ, A. G.; BARRETO, L. C. S.; FROIS, R. O Turismo na Construção do Cotidiano do Cuidado de Saúde Mental: relato de uma experiência com pacientes em Belo Horizonte - Brasil. *In: ALVES, K. S. (org.) Diálogos Sociais em Turismo: elementos hegemônicos e contra-hegemônicos*. Belo Horizonte: Dialética, p. 283-296, 2020.

SANTANA, V.; CASTELAR, M. A População em Situação de Rua e a Luta pela Cidadania. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 357-369, 2014.

SICARI, A. A.; ZANELLA, A. V. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: revisão sistemática. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 4, p. 662-679, 2018.

STROPPA, A.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Religiosidade e Saúde. *In: SALGADO, M. I.; FREIRE, G. (org) Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina*. Belo Horizonte: Inede, p. 427-443, 2008.

TADIOTO, M. V.; CAMPOS, L. J. “Coisas - A – Saber” no Turismo: Reflexões sobre o conceito de segmentação. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, v. 13, n. 04, p. 1069-1087, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). **Notícias**. População de rua em Juiz de Fora cresce 110% nos últimos seis anos. 26 de maio de 2023. Disponível em <https://www2.ufjf.br/noticias/2023/05/26/populacao-de-rua-em-juiz-de-fora-cresce-110-nos-ultimos-seis-anos/>. Acesso em 25/03/2025.

URRY, J.; LARSEN, J. **O Olhar do Turista 3.0**. São Paulo: SESC, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Constitution of the World Health Organization**. New York: United Nations, 1946. Disponível em <https://www.un.org/en/about-us/un-charter>. Acesso em 13/03/2025.

TS

