

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
PROGRAMA DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Rayla Barcellos Barbosa

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19:
mobilizações sociais em favelas do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2022

Rayla Barcellos Barbosa

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19:
mobilizações sociais em favelas do Rio de Janeiro

Dissertação apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito para obtenção do título de mestra em Educação Profissional em Saúde.

Orientadora: Prof.^a. Dr^a Angélica Ferreira Fonseca.

Rio de Janeiro

2022

Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

B238a Barbosa, Rayla Barcellos
 Ações de enfrentamento da Covid-19:
 mobilizações sociais em favelas do Rio de Janeiro
 / Rayla Barcellos Barbosa. - Rio de Janeiro,
 2022.

113 f.

Orientadora: Angélica Ferreira Fonseca

Dissertação (Mestrado) - Fundação Oswaldo
Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim
Venâncio, Programa de Pós-graduação em Educação
Profissional em Saúde, 2022.

1. Covid-19. 2. Enfrentamento. 3. Mobilização
Social. 4. Comunidade. I. Fonseca, Angélica
Ferreira. II. Título.

CDD 614.5

Rayla Barcellos Barbosa

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19:
mobilizações sociais em favelas do Rio de Janeiro

Dissertação apresentada à Escola Politécnica
de Saúde Joaquim Venâncio como requisito
para obtenção do título de mestra em
Educação Profissional em Saúde.

Aprovada em 12/09/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Angélica Ferreira Fonseca (EPSJV/FIOCRUZ)

Prof.^a Dr.^a Carla Macedo Martins (EPSJV/FIOCRUZ)

Prof. Dr. Rafael Soares Gonçalves (PUC-RIO)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Coordenação do Programa de Mestrado em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) pelo acolhimento durante todo o curso de mestrado, que foi atravessado pelo furacão da pandemia e mudou todos os planos que tínhamos, principalmente em relação ao ensino presencial. O cuidado ofertado e a atenção as demandas de cada mestrando, de forma equânime, foi o que permitiu que eu chegasse até aqui. Esse agradecimento se estende aos professores e as secretarias. Gratidão!

Agradeço a minha orientadora, Angélica Ferreira Fonseca, pela paciência durante o processo de produção da dissertação, pelos ensinamentos, por ter contribuído para o meu crescimento pessoal e profissional, pelos conselhos, e por aquilo que ultrapassa qualquer teoria acadêmica: o afeto.

Agradeço aos meus fies amigos, por compreenderem a minha ausência em diversos eventos, diante da necessidade de me dedicar ao mestrado, por confiar e incentivar a minha luta, ouvir meus desabafos, e por motivar a concluir mais uma etapa importante da minha vida.

Agradeço principalmente à minha mãe, que mesmo com a dificuldade de compreender que a aula online não dá para pausar (risos), possibilitou que eu estudasse, e posteriormente que eu conseguisse conciliar o trabalho com os estudos, com todo o cuidado do mundo, como ela sempre fez.

*Água em escassez, bem na nossa vez
Assim não resta nem as baratas.
Injustos fazem leis e o que resta pr'ocês?
Escolher qual veneno te mata!
(Emicida)*

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi descrever e discutir as experiências de enfrentamento da Covid-19 formuladas e implementadas por mobilizações sociais de favelas da cidade do Rio de Janeiro. Partimos do pressuposto de que as ações que têm origem nas favelas e o protagonismo dos sujeitos que vivem nesse território, inserem-se num quadro de participação social e de lutas por melhores condições de vida, que afirmam a saúde como direito. Os objetivos do estudo foram: identificar os eixos de atuação dessas organizações coletivas; caracterizar as principais ações desenvolvidas em cada eixo e sua relação com as necessidades da população; mapear as parcerias estabelecidas para viabilizar as ações e, refletir sobre a relação desses movimentos com os mecanismos de proteção social que emergem do poder público durante a pandemia. Como técnicas de pesquisa, incluíram-se a análise de documentos e entrevistas com lideranças comunitárias das seguintes mobilizações sociais organizadas: Grupo Eco /Favela Santa Marta; Coletivo Fala Akari /Favela de Acari; Frente de Mobilização da Maré /Complexo da Maré e Coletivo Favela Vertical /Favela da Gardênia Azul. A partir do estudo foi possível confirmar que as principais ações se organizam nos eixos: insegurança alimentar; apoio ao trabalho; comunicação popular e informação e, medidas de prevenção da Covid-19. As ações implementadas buscaram responder às necessidades que sempre estiveram presentes nesses territórios, mas, que no contexto da Covid, precisaram de respostas urgentes, ainda que de alcance limitado. Ao longo das entrevistas, distinguimos dois tipos de articulação: externa e interna, ambas visavam prover recursos materiais imediatos para responder às necessidades emergenciais. Nosso estudo captou uma frágil articulação com estruturas do poder público, não identificamos nem instituições que desenvolveram projetos mais permanentes, nem canais de financiamento que permitissem que as ações tivessem maior abrangência e continuidade. Também não identificamos formas de participação mais estáveis em espaços de construção de políticas voltadas para a favela, ainda que somente nesse contexto da pandemia da Covid-19.

Palavras-Chave: Movimentos Sociais. Favelas. Covid-19.

ABSTRACT

The objective of the present work was to describe and discuss the experiences of coping with Covid-19 formulated and implemented by social mobilizations in favelas in the city of Rio de Janeiro. We start from the assumption that the actions that originate in the favelas and the protagonism of the subjects who live in this territory are part of a framework of social participation and struggles for better living conditions, which affirm health as a right. The objectives of the study were: to identify the axes of action of these collective organizations; characterize the main actions developed in each axis and their relationship with the population's needs; map the partnerships established to enable the actions and reflect on the relationship of these movements with the social protection mechanisms that emerge from the public power during the pandemic. As research techniques, the analysis of documents and interviews with community leaders of the following organized social mobilizations were included: Grupo Eco /Favela Santa Marta; Colectivo Fala Akari/Favela de Acari; Front of Mobilization of Maré / Complexo da Maré and Collective Favela Vertical / Favela da Gardênia Azul. From the study, it was possible to confirm that the main actions are organized in the following axes: food insecurity; work support; popular communication and information and measures to prevent Covid-19. The actions implemented sought to respond to the needs that have always been present in these territories, but which, in the context of Covid, needed urgent responses, albeit limited in scope. During the interviews, we distinguished two types of articulation: external and internal, both aimed at providing immediate material resources to respond to emergency needs. Our study captured a fragile articulation with public power structures, we did not identify either institutions that developed more permanent projects, nor funding channels that allowed actions to have greater scope and continuity. We also did not identify more stable forms of participation in spaces for building policies aimed at the favela, even if only in this context of the Covid-19 pandemic.

Keywords: Social movements. Shanty towns. Covid-19.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde
APS – Atenção Primária a Saúde
ALERJ - Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro
BVS - Biblioteca Virtual de Saúde
CDD - Cidade de Deus
CEP - Código de Endereçamento Postal
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CF – Clínica da Família
CMS – Centro Municipal de Saúde
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CSEGSF - Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria
DECS - Descritores em Ciências da Saúde
ESPIN - Emergência de Saúde Pública de importância Nacional
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INI – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
MS – Ministério da Saúde
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONG - Organização Não Governamental
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde
RCLE - Registro de Consentimento Livre e Esclarecido
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
SE - Semana epidemiológica
SES/RJ - Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro
SUS - Sistema Único de Saúde
TCC - Trabalho de Conclusão de Curso
UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Favelas monitoradas pelo Painel Covid-19 nas Favelas divididas por zonas político administrativas da cidade do Rio de Janeiro.

Figura 2: Painel Unificador Covid-19 nas Favelas do Rio de Janeiro

Figura 3: Painel #CoronaNasFavelas Covid-19 Maré

Figura 4: Painel Covid-19 nas Favelas de iniciativa do jornal Voz das Comunidades

Figura 5: Painel de Monitoramento Covid-19 da Clínica da Família Zilda Arns / Complexo do Alemão

Figura 6: Painel de Situação Manguinhos Covid-19

Figura 7: Painel de Monitoramento Covid-19 da Rocinha

Figura 8: Voluntários responsáveis pela organização e entregas das quentinhas

Figura 9: Voluntários responsáveis pela organização e entregas das quentinhas

Figura 10: Ação do Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas.

Figura 11: Cozinha comunitária onde são preparadas as refeições.

Figura 12: Senhas para a distribuição de refeições

Figura 13: Sede do projeto Cozinha da Frente

Figura 14: Carregadores da favela Santa Marta

Figura 15: Grafites com informação de prevenção contra a Covid-19

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1: Tabela 1: eixos estruturantes do roteiro da entrevista.

Quadro 1: Descrição dos movimentos organizados selecionados para compor a pesquisa.

Quadro 2: As principais estratégias implementadas pelas mobilizações sociais selecionadas para a pesquisa para lidar com os impactos da Covid-19 nas favelas, e a percepção de seus representantes.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A: Roteiro da Entrevista Semi Estruturada

Apêndice B: Registro de Consentimento Livre Esclarecido (RCLE)

Apêndice C: Termo de Autorização do Uso de Imagem

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
1- INTRODUÇÃO	16
2 - MARCO TEÓRICO	19
2.1 - A Chegada da Covid-19 nas Favelas Cariocas.....	19
2.2- Representações Sobre a Favela	22
2.3 - Isolamento Social Para (quase) Todos	29
2.4- A Pandemia de Desinformações	32
2.5- Desigualdades Sociais e suas Influências no Processo Saúde-Doença	35
2.6 - Proteção Social na Pandemia da Covid-19	38
2.7- Movimentos ou Mobilizações Sociais?.....	43
3 - METODOLOGIA	47
3.1 - Revisão Narrativa.....	47
3.2 - Entrevistas	48
3.3 - Os sujeitos Coletivos da Pesquisa	50
3.4 - O Trabalho de Campo	52
4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO	53
4.1 – Ações Preliminares Frente a Pandemia da Covid-19 em Favelas Cariocas	53
4.2 - Na Disputa de Narrativas: a Produção de Painéis Comunitários dos Casos de Covid-19 ...	53
4.3 - Características Gerais das Mobilizações Sociais e dos Entrevistados	62
5 - A COVID-19 NAS FAVELAS: Reagindo ao Agravamento de Condições Anteriores... 68	
5.1 - Insegurança Alimentar: é sobre fome.....	68
5.2 - Aumento do Desemprego/ Desocupação na Pandemia e o Trabalho Informal na Favela ...	80
5.3- Comunicação Popular: Informação e Educação em Saúde Sobre a Covid-19 nas Favelas ..	85
5.4- Medidas de Higiene e Prevenção Contra a Covid-19	88
6 - Mobilizações Emergenciais e o Potencial de Avançar na Formulação de Políticas	
Públicas.....	94
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
REFERÊNCIAS	98
APÊNDICES	107
APÊNDICE A: Roteiro de entrevista semi estruturada.....	107
APÊNDICE B: Registro de consentimento livre esclarecido (RCLE).....	109
APÊNDICE C: Termo de autorização do uso de imagem.....	113

APRESENTAÇÃO

Ao elaborar o projeto de pesquisa para me candidatar à seleção do mestrado, meu interesse se concentrava em torno das discussões sobre o processo de hospitalização, tema este oriundo de um percurso de formação recém-vivenciado em um curso de especialização *lato sensu*. No entanto, um mês após iniciar o curso de mestrado, deparei-me com uma mudança repentina de rotina que levou às adaptações em diversos âmbitos da vida.

Diante das incertezas e do caos provocado pela situação vivenciada com o início da pandemia da Covid-19, que se mostrou completamente distante de uma vida normal, foi como uma pessoa inserida, de múltiplas formas, num território de favela, e com um olhar de pesquisadora, que decidi, então, voltar o foco da minha investigação tanto para os graves e diversos impactos da pandemia nas favelas do Rio de Janeiro quanto para as respostas articuladas para lidar com essa situação.

O interesse pelo tema se fortaleceu através de reflexões acerca de experiências significativas vividas nos anos de 2018 e 2019 inicialmente em um trabalho voluntário como psicóloga na Organização Não Governamental (ONG) Associação Saúde Criança Ilha, no Rio de Janeiro. Ao longo de um ano, trabalhei nesta ONG prestando atendimento psicológico às famílias em situação de vulnerabilidade social. Essa experiência me colocou em contato com as iniquidades sociais através dos relatos das famílias assistidas pela Associação e que viviam, em sua maioria, em favelas e bairros periféricos.

Dentre os relatos, foram sinalizadas as dificuldades de acesso à saúde; a deficiência nutricional – provocada pela falta de recursos financeiros – como um dos fatores de suscetibilidade às doenças; a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, por vezes associado à discriminação da população oriunda de favelas; o uso abusivo de drogas como estratégia de “fuga da realidade” enfrentada; a violência intrafamiliar; e a presença e a ausência do Estado no território.

Posteriormente como estudante do Curso de Especialização em Psicologia Hospitalar na Área de Infectologia, do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), no acompanhamento psicológico aos pacientes vivendo

com HIV, tive vivências que me levaram à produção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), já mencionado anteriormente, intitulado: “O Impacto da Internação Hospitalar para a Dinâmica Familiar”. Naquele contexto, observei situações que suscitavam questões e dificuldades que ultrapassavam o aspecto subjetivo do adoecimento e da internação, muitas delas vivenciadas por famílias em situação de vulnerabilidade social, o que me permitiu entender, na minha prática profissional, o sentido da concepção de determinação social do processo saúde-doença.

Novamente me chamavam a atenção as vulnerabilidades, dos mais diversos âmbitos, que atravessam as vidas de muitas famílias, em especial aquelas que dizem respeito às dificuldades de acesso aos serviços e bens sociais e sua relação com o impacto de epidemias mundiais, como a do HIV/AIDS, com múltiplas consequências biopsicossociais para o indivíduo e a sociedade.

Considerando o cenário atual, tais questões fomentaram reflexões acerca da capacidade de resposta do sistema de saúde brasileiro, que sofre com suas carências históricas no que tange às políticas de promoção e recuperação da saúde e de prevenção de doenças e agravos, aliadas às políticas de assistência social. Nesta pandemia foram acrescentados ainda mais problemas, tal como a falta de uma coordenação política consistente no seu enfrentamento. Assim, tendo em vista meu interesse em discutir a relação entre os impactos da Covid-19 nas populações mais vulneráveis e as estratégias para lidar com as iniquidades presentes no território, é que dirigi o foco do estudo para as favelas do Rio de Janeiro.

Deve-se considerar a fragilidade nas relações estabelecidas entre os governos na forma de enfrentamento de emergências de saúde pública, entendendo a importância da articulação entre o poder público, serviços de saúde, mobilizações sociais de caráter popular e favelas. Trata-se de um passo fundamental a fim de vislumbrar mudanças significativas no processo de cuidado, na gestão e na organização do trabalho em saúde e estratégias de prevenção, promoção e reestruturação do bem-estar dos indivíduos. Acredita-se que o reconhecimento e a valorização de ações implementadas a partir de mobilizações sociais das favelas estão em consonância com o fortalecimento dos princípios e

diretrizes estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial com a ideia de participação popular.

Há mais de uma década estudos como o de Cerqueira e Pupo (2010) apontam para os obstáculos de acesso aos serviços de saúde nas periferias ressaltando dentre eles: a dificuldade de acessibilidade geográfica nos casos em que o serviço se localiza fisicamente distante da moradia da população e/ou quando a pessoa sofre com alguma limitação motora; ausência de rede social de apoio; falta de condição financeira limitada para garantir a condução até o serviço de saúde; entre outros. O contexto da pandemia agravou as barreiras de acesso aos serviços da população de um modo geral e, particularmente, de seguimentos populacionais que já vivenciavam importantes dificuldades de terem suas necessidades de saúde acolhidas.

Reconhecemos a importância de identificar as formas como os poderes públicos, através de políticas e instituições públicas, agem diante dos diversos problemas sanitários, linha já tradicional de pesquisa. Contudo, assumimos neste projeto a necessidade de dar visibilidade às estratégias de enfrentamento construídas por movimentos sociais atuantes nos territórios, no caso, de quatro favelas de três áreas da cidade – norte, sul e oeste. Pretendemos caracterizar as estratégias e ações implementadas contribuindo para lançar luz sobre suas experiências, bem como compreender a percepção de sujeitos envolvidos na condução dessas estratégias sobre seus limites e alcances. Buscamos captar a relação estabelecida entre essas estratégias e as políticas públicas, em especial saúde e assistência social. Para isso, realizamos entrevistas com representantes desses grupos organizados que entendemos como mobilizações sociais.

Cabe aqui ressaltar que na qualificação o projeto se intitulava “Movimentos Sociais da Cidade do Rio de Janeiro: Estratégias Coletivas Contra a Covid-19 nas Favelas”. A pesquisa se desenvolveu tendo a concepção de que esses grupos organizados eram movimentos sociais.

Assim, inicialmente, o objetivo geral deste trabalho foi analisar a atuação dos movimentos sociais das favelas cariocas, durante a pandemia da Covid-19, formulando e implementando ações para seu enfrentamento. A pesquisa empírica, ou seja, nosso encontro com a realidade do objeto de estudo, nos mostrou que, de fato, existem ações coletivas importantes para lidar com os efeitos da Covid-19.

No entanto, identificamos características que demonstram os limites da abrangência, continuidade e consolidação dessas ações, para além dessa fase crítica da pandemia, colocando em questão o quanto é pertinente categorizar esses movimentos emergenciais como movimentos sociais. Nosso estudo aponta para uma frágil articulação desses movimentos com processos de mudanças sociais mais significativas.

Fizemos um levantamento de mecanismos de proteção social vinculados ao poder público e direcionados ao enfrentamento da Covid-19 que, potencialmente, alcançaram a população moradora das favelas. Também tivemos como objetivo compreender características das parcerias estabelecidas, internas e externas à favela, para viabilizar a execução das ações.

Registramos que as ações implementadas buscam responder às necessidades que sempre estiveram presentes nesses territórios e que, no contexto da Covid, precisaram de respostas urgentes, ainda que de alcance limitado. Assim, identificou-se quatro eixos prioritários de atuação no enfrentamento da Covid-19 e suas repercussões, destacando-se: insegurança alimentar; apoio ao trabalho; comunicação popular e informação e medidas de prevenção. Por fim, refletimos sobre as potências e as limitações dessas ações.

1- INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, autoridades chinesas alertaram à Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o aparecimento de inúmeros casos de síndromes respiratórias agudas graves, provocadas por um vírus, na cidade de Wuhan. No final do mês de janeiro de 2020, diante da disseminação de novos casos e ao alcance mundial do vírus - ainda pouco conhecido - a OMS declarou o *novo coronavírus* como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN). Após aproximadamente três meses da divulgação do primeiro caso da doença, frente ao aumento do número de casos em todo o mundo, ela já era notificada como uma pandemia. Vale ressaltar que o termo pandemia se refere à distribuição geográfica da doença e não à sua gravidade (OPAS, 2020c).

A Covid-19, doença infecciosa causada pelo vírus SARS-Cov-2, tem manifestações sintomáticas similares a gripes sazonais com síndromes respiratórias que variam entre leve e grave. Entre os principais sintomas, e os mais comuns estão: febre, cansaço e tosse seca. Sintomas esses que aparecem de forma leve e que podem se desenvolver gradualmente de acordo com cada caso. Em casos graves, o principal sintoma observado é a dificuldade de respirar. Algumas comorbidades - condições preexistentes de saúde - são fatores significativos para o agravamento da doença (OPAS, 2020a; CASTRO-DE-ARAÚJO, 2020). A transmissão do vírus é realizada por via respiratória, através de contato direto com gotículas respiratórias de pessoas infectadas ou de forma indireta através do contato com superfícies e objetos contaminados (OPAS, 2020a).

Diante das informações que já se obtinha acerca da doença, o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom, manifestou, através de coletiva de imprensa, preocupações frente a disseminação rápida da doença no mundo. Tedros ressaltou o caráter inédito de uma pandemia causada por um Coronavírus, salientando a necessidade da adoção de medidas urgentes, chamando os líderes mundiais à responsabilidade por respostas à emergência que estava imposta (OPAS, 2020c).

Considerando a declaração da OMS, que sinalizava os riscos eminentes da doença, em 3 de fevereiro de 2020 o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, declarou “Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)” (BRASIL, 2020). No entanto, mesmo diante do risco de transmissão, o Brasil continuava “de portas abertas”, sem restrições internacionais, recebendo turistas de todo o mundo para celebrar a grande festa do Carnaval. Só no Rio de Janeiro foram recebidos 2,1 milhões de turistas, 23% vindos do exterior. Dentre os que mais visitaram a cidade nesse período, estavam os argentinos, chilenos, norte-americanos e italianos (BRITO, 2020). Em 26 de fevereiro de 2020, na Quarta-Feira de Cinzas, o Brasil se deparou com a confirmação do primeiro caso de Coronavírus no país. O infectado foi um homem de 61 anos, morador de São Paulo e recém-chegado de uma viagem à Itália (OPAS, 2020b).

Dados do Ministério da Saúde (2022), em 14 de agosto de 2022 informam que o Brasil contava com 34.170.286 casos de Covid-19 e o registro de 681.437 óbitos acumulados. De acordo com a análise dos dados referentes aos casos da doença disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ, 2022), no período compreendido entre a semana epidemiológica (SE) 15 a 21 de 2020 (05/04 a 23/05/2020) o estado passava pela 1ª onda, com a confirmação de 99.760 casos, com o número de 11.270 mortos em decorrência da doença.

Já na semana 46 de 2020 a 2ª SE de 2021 (08/11/2020 a 16/01/2021) foram confirmados 282.339 casos e 10.621 óbitos na 2ª onda com a variante Zeta. Na 3ª onda, que ocorreu entre as semanas 9 e 23 de 2021 (28/02 a 12/06 de 2021), houve um alerta para um aumento dos casos e sua maior gravidade, que refletiu em um maior número de pacientes hospitalizados em decorrência da doença. A 3ª onda, da variante Gama, deu um salto no número de notificações de casos chegando a 358.980 infectados, dentre esses, 55.150 precisaram ser hospitalizados e 20.079 vieram a óbito.

A 4ª onda, da variante Delta, que se difundiu nas semanas epidemiológicas 31, 32 e 33 (01/08 a 21/08/21), resultou em um novo aumento de casos, chegando a um total de 71.053 confirmações e 2.524 óbitos, a redução do número de mortos nesse período se deu por conta da vacinação que já havia sido

iniciada onde a população com mais de 60 anos já atingia nível vacinal de 80% em todo o estado do Rio de Janeiro. Entre as semanas 52 de 2021 e 4 de 2022 (26/12/2021 a 29/01/2022) houve a predominância da variante Ômicron, atingindo o maior registro de número de infectados do estado do Rio de Janeiro e de forma abrupta, com 459.099 casos da doença, e com 1.475 número de óbitos, que continuava em queda em comparação entre os índices das semanas anteriores sob a vigência da vacinação (SES/RJ, 2022).

Em países marcados pelas desigualdades econômicas e sociais, há espaços onde a pobreza urbana é mais acentuada, e isto faz parte de uma realidade crescente, uma vez que o aumento da pobreza é diretamente proporcional ao crescimento das periferias já existentes e da eclosão de novas (ANGELO; LEANDRO; PERISSÉ, 2020b). Nestes casos, as condições de vida dificultam a adoção de estratégias individuais para a prevenção e controle da disseminação da doença. Observa-se que os direitos à cidadania são violados nesses territórios, seja pela ausência de políticas públicas de qualidade, que funcionam como suporte coletivo, ou ainda pelo acesso insuficiente às condições básicas de vida, como acontece com o saneamento básico (ANGELO; LEANDRO; PERISSÉ, 2020b).

Historicamente, a falta de acesso à direitos básicos, de políticas de habitação e a renda limitada fizeram com que parte da população vivesse em condições de vulnerabilidade. As desigualdades estruturais são explicitadas nas condições de saúde da população periférica, igualmente associadas à raça/cor, condições de classe, gênero e o lugar ocupado no mercado de trabalho (SANTOS, R.,2020).

As políticas de exclusão seguem diretamente relacionadas ao pacto político neoliberal que suprime o direito público à saúde, fortalecido pelos que detêm significativas representações na bancada no Congresso Nacional: empresários, banqueiros e partidos políticos descomprometidos com os direitos da população, enfraquecendo a intervenção de partidos políticos interessados em prover práticas democráticas (SANTOS, R.,2020).

Em documento elaborado por 79 entidades, redes e movimentos sociais, abordando repercussões e indicando medidas imediatas para o combate da Covid-19 junto às populações mais vulneráveis, constava:

Os mais pobres, e entre estes a população negra e afrodescendente, são os mais afetados, basicamente pelos seguintes fatores:

- São os que têm maior dificuldade para se isolar, em função das moradias superlotadas, ficando mais expostos ao contágio;
- São os que correm maiores riscos de morte nos casos de contaminação, devido ao menor acesso aos serviços de saúde e pela frequência maior de doenças pré-existentes e debilidades de saúde em geral;
- e
- São os que mais sofrem as consequências econômicas agravadas pela pandemia (Documento Político Unificado, 2020).

Partindo do pressuposto de que as ações dos movimentos sociais inseridos no território criam formas de resistência e melhores condições para lidar com os possíveis desafios desencadeados pela pandemia, esse estudo pretende analisar as estratégias comunitárias empregadas para amparar indivíduos e coletivos socialmente vulnerabilizados moradores de favela no contexto da Covid-19. Definimos assim, como orientador geral do estudo a seguinte indagação: quais as estratégias utilizadas pelos movimentos sociais periféricos para lidar com as dificuldades e danos que a pandemia da Covid-19 impõe aos moradores de favela?

2 - MARCO TEÓRICO

2.1 - A Chegada da Covid-19 nas Favelas Cariocas

O cenário da pandemia no estado do Rio de Janeiro chamou a atenção para aqueles que, por vezes, são invisíveis: a população em situação de vulnerabilidade social, mais precisamente os moradores de favelas. Isto porque, diante da pandemia, as desigualdades sociais brasileiras expõem ainda mais as fragilidades das condutas adotadas, tais como: medidas de contingência que por vezes desconsideram as condições de vida da população, a exemplo a precariedade da infraestrutura de saneamento básico, que se mostra insuficiente para possibilitar a adoção das medidas de higiene preconizadas pela OMS (GRISOTTI, 2020; SANTOS, 2020a; SILVA, 2020).

Em entrevista à Revista Radis, projeto editorial da Fundação Oswaldo Cruz, moradores das principais favelas da cidade do Rio de Janeiro denunciaram a

ausência de ações governamentais específicas para a favela. Relataram ainda as estratégias da população para resistir às desigualdades acentuadas pela pandemia, trazendo indagações sobre a experiência da chegada da pandemia em locais, cujas características singulares e fora dos padrões dificultam a atender as medidas de enfrentamento preconizados pelas autoridades em saúde, uma vez que não têm acesso a direitos básicos:

Como evitar aglomeração se já vivemos em casas com grandes aglomerações, muitas delas sem qualquer tipo de ventilação? Não dá pra esquecer que, na favela, há famílias que precisam dividir uma casa de dois quartos com 10 pessoas;
Como ficar nessa situação de contágio sem lavar as mãos ou limpar a casa?
(PERES, 2020, [s.p]).

No *Manifesto das Favelas Sobre o Novo Coronavírus* (SATO, 2020) se destaca que, para os moradores de favelas, cortiços e ocupações, há uma insegurança relacionada ao ambiente que propicia o alto risco de transmissão do vírus, devido a inexistente ou insuficiente condição de acesso à direitos básicos fundamentais à saúde.

Torres e Linke (2020) em seus estudos chamam a atenção para a propagação da Covid-19 nas favelas, ressaltando que esta não deve ser explicada através da densidade populacional. Essa comprovação se dá com base na pesquisa que realiza comparações entre cidades desenvolvidas e com alto coeficiente populacional e cidades periféricas de baixa densidade localizadas nos Estados Unidos e Europa. Os autores ressaltam que, as desigualdades pré-existentes em territórios vulnerabilizados, como os periféricos e de favelas, más gestões de políticas, desigualdades e ausência de direitos são fatores importantes para a reflexão acerca do que atravessa a propagação da doença, e que essas questões antecedem a densidade demográfica (TORRES; LINKE, 2020).

Apesar dos esforços realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS) na tentativa de garantir o acesso à saúde através de encaminhamentos para os demais níveis da atenção, constatou-se que o histórico de sucateamento do Sistema Único de Saúde brasileiro muito corroborou para a redução da capacidade de resposta deste nível de atenção, limitando a atuação dos profissionais e, conseqüentemente, reforçando a situação de vulnerabilidade dos moradores de favelas (FLEURY; MENEZES, 2020).

Santos *et al.* (2020a) tomando como base o Censo Demográfico realizado pelo IBGE, em 2010, sinalizam os fatores de risco para transmissão e potencialização de casos graves da Covid-19 na cidade do Rio de Janeiro. Esses fatores de risco podem ser estabelecidos através de análises a partir do número de ocupantes de uma mesma residência, densidade de pessoas com 60 anos ou mais e a taxa de incidência de tuberculose entre os habitantes.

Portanto, a classificação de risco segue parâmetros que correspondem a um fator facilitador de transmissão da doença. No caso de considerar a taxa de ocupantes da mesma residência, diz respeito à dificuldade de se manter um isolamento adequado e a contaminação intrafamiliar; em relação às pessoas com mais de 60 anos, por se tratar de um grupo que, segundo estudos, apresenta maior suscetibilidade ao desenvolvimento de casos graves da doença. Sobre a Tuberculose enquanto parâmetro para análise e sua prevalência na cidade do Rio de Janeiro, os autores explicam que a presença da doença infectocontagiosa reflete, na maioria dos casos, as condições de moradia e situação socioeconômicas precárias, que favorecem o aparecimento de doenças respiratórias, bem como à Covid-19 (SANTOS *et al.*, 2020a).

Neste sentido, para exemplificar esse maior risco de disseminação de doenças respiratórias, algumas evidências foram sinalizadas, como taxas de incidência de tuberculose muito elevadas, principalmente nos bairros das Regiões Administrativas a seguir: “Jacarezinho - 645/100.000, Cidade de Deus - 527/100.000, Inhaúma - 475/100.000, Portuária - 428/100.000, Complexo da Maré - 410/100.000, Complexo do Alemão - 396/100.000, Bangu - 364/100.000, Ramos -316/100.000 e Rocinha - 313/100.000” (SANTOS *et al.*, 2020a, p. 4).

Sendo assim, apesar do ritmo acelerado de propagação do SARS CoV-2, alguns fatores sociais são condicionantes para a disseminação do vírus, a exemplo: as condições sanitárias e de saúde da população, a quantidade de pessoas no território, as ações propostas pelas autoridades públicas de cada país e a possibilidade/disponibilidade da população em acatar as recomendações para conter a doença (SIMÃO,2020).

2.2- Representações Sobre a Favela

Um dos consensos entre os estudiosos é de que as favelas não são espaços homogêneos, havendo processos históricos particulares e distintas formas de ocupação do espaço. Isso não impede de reconhecer que existem elementos comuns que aproximam as realidades sociais desses territórios, justificando-se falar em *favelas*.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, estima-se que haja 453.571 domicílios ocupados em “aglomerados subnormais” na cidade do Rio de Janeiro. No estado do Rio constam 717.326 moradias do tipo, o segundo maior quantitativo do país, perdendo apenas para o estado de São Paulo em números totais, onde se encontram 1.066.813 de “aglomerados subnormais” do país (IBGE, 2020).

Aglomerados subnormais é o termo que o Instituto utiliza para se referir às moradias localizadas dentro da favela, que possuem características singulares, descritas como: ocupações irregulares de terreno, seja por estar localizado em um local impróprio para habitação ou por ser um terreno de propriedade de outrem; “padrão urbanístico irregular”; que propiciem condições de moradia precárias, insuficiente prestação de serviços públicos essenciais, escassez de saneamento básico e população com condições socioeconômicas precárias (IBGE, 2020, p.5).

No entanto, Gonçalves (2020) chama a atenção para a representação negativa que o termo utilizado pelo IBGE tem, uma vez que reforça o caráter de “hierarquização” da favela frente aos demais espaços da cidade, e homogeneiza os territórios, desconsiderando as particularidades que cada favela apresenta.

A prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, através do Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano Sustentável que trata da política urbana e ambiental do município, compreende a favela como:

Área predominantemente habitacional, caracterizada por ocupação clandestina e de baixa renda, precariedade da infraestrutura urbana e de serviços públicos, vias estreitas e alinhamento irregular, ausência de parcelamento formal e vínculos de propriedade e construções não licenciadas, em desacordo com os padrões legais vigentes (RIO DE JANEIRO, 2011).

Neste sentido, observa-se que a favela foge das normatizações urbanas advindas dos padrões hegemônicos e elitistas do Estado e do mercado, assumindo um lugar de ilegalidade, desconformidade e de forte estigmatização socioespacial (SILVA, 2009). Luiz Antônio Silva, pesquisador precursor nos estudos sobre favela no país já nos alertava, em artigo publicado em 1967 e republicado em 2011:

(...) Noção de que a favela é uma “comunidade marginal” não passa de um julgamento de valor que, por um lado, dá origem a uma atitude paternalista e assistencialista e, por outro, fornece as bases “teóricas” para tentativas de imposição das normas e valores dos grupos de classe média que detêm o poder de escolha das “soluções” adotadas por eles (e não pelos próprios favelados), consideradas as mais adequadas para aquele “problema social das favelas”. Trata-se, assim, de uma visão deformada da realidade desses locais (SILVA, 2011).

O processo de urbanização de uma cidade depende das circunstâncias de vida de uma população, que está associado às condições econômicas de uma pessoa e a sua inserção nos processos produtivos. Por esse motivo, a localização de uma população no território, seja ele urbano ou rural, não é determinada por uma escolha própria, apresentando mais proximidade com as questões das desigualdades sociais (MONKEN; BARCELLOS, 2007).

Gonçalves (2013) registra que as favelas estão interligadas ao movimento de expansão de atividades econômicas e participam da redução de custos de produção por proporcionarem aliviar os gastos com moradia e transporte da mão de obra.

As favelas retratam a desigualdade socioeconômica do Brasil já na sua construção: edificações precárias, em sua maioria são frutos de autoconstrução, e que não são compatíveis às normas sanitárias, expondo a sua população a riscos. As questões relacionadas à insalubridade habitacional estão diretamente elencadas ao adoecimento e agravos de forma mais significativa quando em áreas do subúrbio do que em outros territórios menos vulneráveis da área urbana (FERNANDES; LIMA, 2020).

Conforme ressalta Silva (2020), a favela em seu caráter de resistência e enquanto espaço de representação da desigualdade, expressa a solidariedade

entre os moradores. A favela, desde a sua origem, mostra-se como a única alternativa que algumas famílias têm para sobreviver sob um teto na cidade.

Nesta pesquisa, a concepção de favela que adotamos abriga a complexidade e a diversidade do território, bem como a valorização do que se tem e não com ênfase nas ausências. Conforme compreende o Observatório de Favelas do Rio de Janeiro considerando os perfis sociopolítico, socioeconômico, sócio urbanístico e o sociocultural para a conceituação, temos que:

A favela é um território onde a incompletude de políticas e de ações do Estado se fazem historicamente recorrentes. São territórios sem garantias de efetivação de direitos sociais, fato que vem implicando a baixa expectativa desses mesmos direitos por parte de seus moradores. Os investimentos do mercado formal são precários, principalmente o imobiliário, o financeiro e o de serviços. Há, portanto, distâncias socioeconômicas consideráveis quando se trata da qualificação do tempo/espço particular às favelas e o das condições presentes na cidade como um todo. A favela é um território de edificações predominantemente caracterizadas pela autoconstrução, sem obediência aos padrões urbanos normativos do Estado. Uma morada urbana que resume as condições desiguais da urbanização brasileira e, ao mesmo tempo, a luta de cidadãos pelo legítimo direito de habitar a cidade. Um território de expressiva presença de negros (pardos e pretos) e descendentes de indígenas, de acordo com região brasileira, configurando identidades plurais no plano da existência material e simbólica. Superando os estigmas de territórios violentos e miseráveis, a favela se apresenta com a riqueza da sua pluralidade de convivências de sujeitos sociais em suas diferenças culturais, simbólicas e humanas (SILVA, 2009).

Valladares (2005) enfatiza que, ao longo dos anos foi produzida uma “construção social da representação das favelas” (p. 22) com base em mitos, imaginários sociais, práticas urbanas e uma multiplicidade de interpretações. Os registros sobre a favela ultrapassaram o campo das ciências sociais, sendo produzidos inclusive por atores sociais distintos, recebendo olhares de jornalistas, sanitaristas, engenheiros, urbanistas, entre outros.

O que se observa na literatura sobre as favelas cariocas é uma caracterização a partir das relações entre o Estado e a favela. Além disso há uma divisão temporal que incorpora o regime político de cada período histórico. Neste sentido que Valladares (2005) ressalta: ao se constituir uma evolução desse espaço social foi necessário mais do que se prender a uma periodização de eventos e conjunturas, o que tradicionalmente são utilizados pelos demais autores, mas ter o período apenas como uma referência para as reflexões sobre

esse fenômeno social, seus acontecimentos e seus atores. Desenvolvendo-se assim uma “sociologia da favela” (VALADARES, 2005, p.23).

No século XIX, o cenário carioca dividia o espaço e a paisagem com os cortiços. Considerados sinônimos de pobreza, os cortiços cariocas tinham como principais habitantes os trabalhadores. Entretanto, as mídias da época se referiam como um lugar que acolhia os ditos “malandros e vagabundos”, que na época eram as nomenclaturas estigmatizantes dadas àqueles que faziam parte da “classe perigosa”, simplesmente por morar nos cortiços. Havia um consenso de que os cortiços representavam um problema social, pois transmitiam uma imagem negativa que estava relacionada à vagabundagem e ao crime, marginalizando determinados grupos sociais, além disso, representava um risco à saúde, pois, segundo o discurso de médicos e engenheiros, devido as características estruturais/físicas o espaço possibilitava a propagação de inúmeras doenças (VALLADARES, 2005).

Segundo o Código de Obras de 1937, os cortiços retratavam uma ilegalidade urbana, no artigo primeiro do documento é definido como um “conjunto de duas ou mais habitações constituídas anteriormente à data deste Decreto e em desacordo com as suas determinações(...)” (RIO DE JANEIRO, 1937, [s/p.]).

O cortiço mais importante da época, o Cabeça de Porco, simboliza uma herança da gênese da favela, por se tratar de construções muito semelhantes ao que se encontrou posteriormente no Morro da Providência. Vale ressaltar que eram habitações paupérrimas.

O processo de favelização surge após a derrubada dos cortiços em 1893, sob ordem do prefeito Barata Ribeiro. Em 1897 há a ocupação do Morro da Providência, também conhecido como Morro da Favella, um novo espaço geográfico e social que representa e abriga a pobreza na cidade. Apesar de outras ocupações que datam antes de 1897, o Morro da Favella foi o com maior visibilidade na história (VALLADARES, 2005).

Os intelectuais da época, como os jornalistas, engenheiros, urbanistas e médicos, viam a favela como uma representação física da mazela em meio a cidade, motivo pelo qual se danificava a estética da zona central do Rio de Janeiro - que na época era a capital do país - onde a beleza dava espaço a um desarranjo arquitetônico. Por conta disso, a fim de conter o avanço da favela e

propor reformas no espaço, empresários do ramo imobiliário, com o apoio do poder público, utilizaram jornais de grande veiculação para difundir ideias higienistas que recriminavam o espaço das favelas e demonstravam a necessidade de intervenções. Nesse momento, a favela passou a se transformar em um problema social (VALLADARES, 2005).

Os problemas da favela eram expostos em pareceres técnicos produzidos por engenheiros. Através de relatórios, que detalhavam aspectos físicos das habitações, foram realizadas denúncias da insalubridade existente naquele ambiente, e a sua influência sobre a saúde coletiva, sugerindo, dessa forma, a demolição dos cortiços. No período em questão, durante a Proclamação da República em 1889 até 1959, período em que a cidade do Rio de Janeiro representava a capital do Brasil, eram os médicos e os engenheiros que exerciam a função de governantes e, portanto, tinham grande influência e visibilidade nas questões levantadas na cidade, principalmente no que concerne ao conceito urbanístico higienista da época (VALLADARES, 2005).

Valladares (2005) ressalta que no período histórico da Era Vargas, iniciado em 1930, utilizando-se de um viés populista, a perspectiva higienista tomou um novo contorno. Ao se unir aos moradores de favelas, o prefeito da cidade carioca nomeado por Getúlio Vargas, Pedro Ernesto, enquanto esteve no cargo entre 1932 e 1934, pôs em xeque uma solução para as questões sanitárias da favela, para além das demolições, mas pensando em propostas para melhorar a condição de vida daquela população. Após o seu afastamento em 1936, foi elaborado um documento no qual visava, sobretudo, apresentar o “fenômeno das favelas” (VALLADARES, 2005, p. 52), não recusando o forte discurso higienista de eliminação, mas agregando à ele uma perspectiva de “conhecer para proceder”: conhecer o espaço e a população favelada, classificando-os, medindo-os e os quantificando, para assim controlar e administrar a favela.

Em 1943, o médico Victor Tavares de Moura publicou um estudo sobre as favelas denominado Favelas do Distrito Federal, onde salienta a necessidade de dados estatísticos sobre a favela para uma melhor gestão e ação no espaço. Em 1950 surge um novo Censo sobre a favela, aquele que não a identifica apenas enquanto um problema urbanístico e de saúde, mas como um “fenômeno” com suas particularidades. O Recenseamento Geral apresenta “o fenômeno da favela” através da coleta de dados obtida por órgãos oficiais, com o intuito de “conhecer

a amplitude real e a dimensão” da favela. Para isso, Moura propõe a obtenção de dados com o mínimo de detalhes possíveis sobre as características da favela que considerava relevantes, como: aspectos físicos das habitações existentes, número de habitantes de cada moradia, particularidades das atividades laborais dos familiares, dados escolares das crianças, entre outros (VALLADARES, 2005, p.63).

Ao pesquisar, identificar e traduzir a diversidade do espaço da favela, alguns mitos são quebrados, como aquele que considerava a favela como lugar de marginais. Os assistentes sociais, atores sociais importantes que surgem nesse período, mostram-se pioneiros na construção do conhecimento acadêmico sobre as favelas durante a Era Vargas (VALLADARES, 2005).

Através de uma lógica diferente da anterior - onde predominava o discurso de eliminação da favela e de seus habitantes - o prefeito Henrique Dodsworth decidiu, através de uma ação pública, construir moradias para migrar os moradores das favelas. Dessa forma, foram elaborados os parques proletários, que, como o próprio nome ressalta, abrigava o proletariado oriundo das favelas do Distrito Federal em moradias populares. A proposta dos novos alojamentos tinha como premissa a eliminação do ambiente nocivo da favela, que, segundo as autoridades da época, causava doenças e contribuía para um comportamento displicente do trabalhador, afastando-o de suas atividades, reforçando o estigma de malandragem e vadiagem associado aos pobres moradores de favelas (VALLADARES, 2005).

As políticas de remoção de favelas, desde suas origens, reforçam os padrões elitistas de urbanização presentes no Rio de Janeiro que segrega o que está fora do padrão hegemônico (BRUM; BENMERGUI; GONÇALVES, 2020). Em relação ao assunto, Monken e Barcellos (2007) definem o fenômeno como uma segregação espacial: quando há uma segregação física/geográfica que divide as populações que residem em construções de alto padrão e com acesso a serviços, e populações com restrições de acesso a serviços e de moradias pobres, como é o caso das favelas.

O primeiro recenseamento de favelas, realizado pela prefeitura do Rio de Janeiro em 1949, mostrou como resultado que nas favelas da cidade, o número era superior a 138.837 habitantes, divididos entre as 105 favelas existentes na cidade, de acordo com o censo municipal. No ano seguinte, 1950, o IBGE tomou

a frente do levantamento, que sob a gerência da federação, adotou novos critérios para a catalogação das favelas. O resultado do Recenseamento Demográfico de 1950 registrou um novo quantitativo, 169.505 habitantes e 58 favelas (VALLADARES, 2005).

No período entre 1970 e 1980 houve um significativo aumento da população, chegando ao número de aproximadamente 700 mil habitantes nas favelas cariocas até o fim dessa década. Ao fim da década de 1990, já se observava um número expressivo de favelas consolidadas na cidade, e com isso o Rio de Janeiro começou a abrigar os complexos de favelas, que tinham proporção territorial equivalentes à algumas cidades brasileiras. Sobre a dimensão populacional das favelas, a Rocinha, o Jacarezinho e os Complexos da Maré e do Alemão são as favelas que englobam a maior taxa populacional nos dias atuais, somando juntas mais de meio milhão de habitantes (MELLO, ET AL., 2012).

Brum, Benmergui e Gonçalves (2020) refletem acerca das experiências singulares de se viver em uma periferia urbana, sinalizando que, por vezes, as favelas são esquecidas pelas produções acadêmicas ou, quando lembradas, apresentam um olhar engessado e estigmatizado sobre esse espaço.

Historicamente, o conceito de favela sempre foi associado às ausências do território, trazendo à tona as suas problemáticas e apresentando o morador como “vítima”, ignorando o seu lugar enquanto sujeito (BRUM; BENMERGUI; GONÇALVES, 2020, p. 9).

O dossiê *Favelas e periferias urbanas: aspectos do cotidiano popular*, apresenta diferentes perspectivas acerca das experiências desenvolvidas no espaço da favela, tanto sob o aspecto da desigualdade urbana e social, quanto das suas potencialidades. O estudo sinaliza o caráter de resistência das favelas, que é observado a partir da forma de organização social, mas que também é atravessado pelo abandono do poder público, que culmina na violência e na precarização (BRUM; BENMERGUI; GONÇALVES, 2020).

Nota-se que, nos espaços em que há uma concentração de pessoas com baixo recurso econômico, os mais pobres, como é o caso das favelas, restam as piores condições de urbanização, infraestrutura de saneamento, entre outros direitos básicos de sobrevivência. Já naqueles lugares onde estão situadas as populações com maior poder aquisitivo, são locais que apresentam melhores

condições de infraestrutura de saneamento, redes de transporte, entre outros. No paradoxo brasileiro, por vezes essas duas populações em condições de vida e de condições de saúde completamente diferentes, estão em proximidade espacial na cidade, entretanto, a população moradora de favela é alvo de processos de segregação, em que sua permanência na cidade é frequentemente vista como uma forma de tolerância (MONKEN; BARCELLOS, 2007).

Assim, paira sobre essa população uma ameaça constante. Diante disso, entendemos que quando ocorre a criação/articulação de organizações coletivas para o enfrentamento de problemas sociais, dos quais a Covid-19 é um exemplo, estão sendo igualmente mobilizadas formas de resistir a essas ameaças.

2.3 - Isolamento Social Para (quase) Todos

Entre as principais medidas de prevenção da Covid-19, preconizada pelas autoridades em saúde em todo o mundo, está o distanciamento social. Tal medida possibilita a redução da velocidade de propagação do vírus, e como resultado disto, tem-se a diminuição do número de pessoas infectadas que precisam de unidade hospitalar de alta complexidade para tratamento de sintomas graves da doença. No entanto, o que se observa é que o isolamento também modifica a rotina das pessoas e produz um enfraquecimento de laços sociais (GRISOTTI, 2020).

Mello *et al.* (2020) reforçam que, a capacidade de isolamento domiciliar de doentes é marcada pela desigualdade, uma vez que no Brasil existe um quantitativo significativo de pessoas em situação de rua ou que dispõem de condições de habitação precárias (como casas com único cômodo, edificações aglomeradas, entre outras) o que torna inviável a tarefa de conter a disseminação do vírus, tendo como consequência disso maiores chances de contaminação intrafamiliar e da vizinhança.

Portanto, quando se fala em quarentena e/ou isolamento domiciliar, deve-se considerar a dinâmica vivenciada nas favelas, onde a rua se apresenta como extensão da casa, espaço de lazer e de convivência mútua. Desta forma, observa-

se que o ambiente da favela se diferencia do restante da cidade, não podendo, por conseguinte, ser negligenciada a sua singularidade (homogeneizada aos demais espaços), nem tampouco culpabilizá-la pela proliferação da doença (COLETIVO, 2020).

Constata-se que a determinação social direciona e condiciona as ações frente à pandemia. Condições diferenciadas para adotar medidas de higienização, isolamento social seguro, mudança de rotina, reconhecimento do risco de adoecimento e fatores cognitivos. Todos esses contribuem para o aumento da doença em grupos sociais menos desenvolvidos economicamente (SANTOS, 2020b).

Os distintos padrões de adoecimento da população que reside em favelas, também podem ser explicados através da dinâmica social do cotidiano, por ser tratar de uma população que, majoritariamente, faz parte da classe trabalhadora e está inserida nos serviços essenciais, ou seja, sem a possibilidade de aderir ao distanciamento social nessas situações (FIOCRUZ, 2020).

O vírus que se propaga através de processo relacional por meios sociais, chegou rapidamente aos territórios vulnerabilizados como as favelas. No entanto, observa-se que os vetores iniciais foram pessoas de estratos sociais privilegiados, advindas do exterior e que ocupam territórios com altos índices de desenvolvimento, diferente do que se observa nas favelas. Desse modo, é importante refletir sobre o curso de transmissão da Covid-19 e sua relação com os trabalhadores assalariados que estão em exercício da função no período da pandemia (SANTOS, 2020b).

Para trabalhadores informais, pessoas empregadas e desempregadas que vivem nas periferias, o isolamento social tem como impacto a queda da renda familiar. De acordo com a PNAD Covid, no estado do Rio de Janeiro 82 mil pessoas deixaram ou foram afastadas do trabalho e de receber remuneração em virtude do isolamento social (SATO, 2020; IBGE 2021).

A queda na renda e na remuneração está diretamente associada à dificuldade de acesso à alimentação, o que se percebe pelo aumento nos níveis de insegurança alimentar e nutricional no país (RIBEIRO-SILVA, *et al.*, 2020). Essa situação faz com que muitos vivenciem o paradoxo de não ter o que comer

em casa, mas se manterem em isolamento para conter a propagação do vírus (SATO, 2020).

Santos (2020b) traz à tona as implicações das condições sociais diante da impossibilidade e/ou dificuldade de acesso a recursos econômicos e sociais primordiais para minimizar os efeitos da doença. Portanto, a condição social é considerada uma causa fundamental do estado de saúde e da doença, uma vez que há influências diretas e indiretas que advêm das desigualdades de capacidade de mobilizar recursos. O trabalho autônomo precarizado, situações trabalhistas de subordinação direta, além da instabilidade financeira reforçadas pelo desamparo dos trabalhadores que atuam informalmente e recursos de seguridade social insuficiente, podem ser considerados fatores de risco de exposição à doença, uma vez que, os meios de subsistência obtidos através do trabalho são essenciais para a sobrevivência do indivíduo (SANTOS, 2020b; FLEURY; MENEZES, 2020).

Dessa forma, devem-se levar em conta as circunstâncias e localização de trabalho e moradia, considerando a distância percorrida, o uso de transporte público, deficiência de saneamento, que influenciam no comportamento de risco (SANTOS, 2020b).

As desigualdades geram divisões de classes e através das relações desiguais de direitos e poderes - próprias da sociedade capitalista - surge a classe social. A classe social emerge das relações de propriedade e a partir da divisão social do trabalho. Observa-se que a noção de classe, baseada no emprego, traduz os processos sistêmicos, organizacionais e institucionais nesta sociedade (SANTOS, 2020b). A hierarquização assimétrica provocada pela estrutura de classes é um fator influenciador na distribuição nos níveis de saúde no Brasil, os territórios menos desenvolvidos são os que dispõem da população mais vulnerável e conseqüentemente são os que possuem maiores demandas para o cuidado em saúde (SANTOS, 2020b).

2.4- A Pandemia de Desinformações

Neste momento em que o acesso à informação é essencial para o combate à pandemia, foi observada uma mobilização de um grande volume de “*fake news*”, que, em função das tecnologias digitais tiveram uma enorme e rápida difusão (FALCÃO; SOUZA, 2021). Especialistas alertam para a *infodemia*, o termo, que se refere a um significativo volume de informações sobre um determinado assunto, que abarca também informações que são imprecisas e/ou de intenções duvidosas, assim como as informações manipuladas. As desinformações/*fake news* são descritas pela OMS como “informações falsas ou imprecisas cuja intenção deliberada é enganar” (OPAS, 2020d).

A OMS alerta para os efeitos da desinformação durante uma pandemia, sinalizando “danos à saúde humana”, uma vez que a disseminação de notícias falsas ou enganosas podem corroborar para uma mudança de comportamento, induzindo a um risco maior.

Por se tratar de notícias que reúnem elementos convencionais e de teorias conspiratórias sobre aspectos da doença ou do vírus, que vão desde o surgimento do vírus até tratamentos, a desinformação compromete até mesmo o sistema global de saúde, através de um ciclo vicioso de compartilhamento desse tipo de informações que se perpetua através das redes sociais de comunicações em todo o mundo (OPAS,2020d). Dentre os principais malefícios da *infodemia* durante a pandemia a OMS destaca que:

- Dificulta que fontes idôneas e orientações confiáveis sejam encontradas pelas pessoas de modo geral, pelos responsáveis pela tomada de decisões e por profissionais de saúde quando precisam. As fontes podem ser de aplicativos, instituições científicas, sites, blogs, “influenciadores”, entre outras;
- As pessoas podem se sentir ansiosas, deprimidas, sobrecarregadas, emocionalmente exaustas e incapazes de atender a demandas importantes;
- Ela pode afetar os processos de tomada de decisões quando se esperam respostas imediatas e não se dedica tempo suficiente para analisar com cuidado as evidências;
- Não há controle de qualidade do que é publicado nem, às vezes, do que é usado para agir e tomar decisões;
- Qualquer pessoa pode escrever ou publicar qualquer coisa na rede (podcasts, artigos, etc.), principalmente nos canais das redes sociais (contas de indivíduos e instituições) (OPAS, 2020d, p.3)

É de suma importância que a população tenha acesso a informações fidedignas, de modo que haja recomendações precisas, evidências e conteúdos atuais, que sejam de ampla compreensão, e principalmente, de fontes confiáveis que tratam sobre assuntos de saúde pública. Neste sentido, a OMS, por meio de recursos globais, trabalha para analisar a infodemia com o intuito de combater “boatos” e desinformações. Para isso, as autoridades em saúde contam com a colaboração de empresas digitais popularmente conhecidas e mundialmente utilizadas como é o caso do *Facebook* e *Instagram*, para remover mensagens falsas das redes e promover o conhecimento através de fontes confiáveis e precisas (OPAS, 2020d). Pesquisadores alertam que, ao regular os conteúdos transmitidos nas plataformas das redes sociais, ao mesmo tempo que se reduz o fluxo de informações distorcidas, aproxima-se da censura (GALHARDI, 2020).

Michele Silva, comunicadora social da Rocinha, sinaliza em entrevista que, na maior favela do mundo, que possui uma das maiores densidades populacionais da cidade, no momento de pandemia vivencia uma grande dificuldade de cumprir o isolamento. Isso se deve a desinformação que circula entre as ruas, becos e vielas da favela, e que são acompanhadas do discurso apresentado pelo Governo Federal, que se opõe ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Segundo a comunicadora, tal comportamento favorece a descrença na letalidade da doença (ENSP, 2020).

Em 24 de março de 2020, em pronunciamento oficial de rede nacional transmitido em cadeia de rádio e televisão, o presidente da república minimizou os efeitos da pandemia no Brasil e no mundo, reduzindo as preocupações das autoridades em saúde à uma “histeria”. Além disso, recomendou o retorno às atividades econômicas, fazendo oposição frente ao fechamento do comércio e às medidas de isolamento social estabelecidas como estratégia para conter a disseminação do vírus. Bolsonaro difundiu informações inconsistentes sobre a doença, sem apresentar evidências científicas, desconsiderando os riscos à saúde que a Covid-19 pode representar. Por fim, nomeou a doença como uma “gripezinha” (PRONUNCIAMENTO, 2020) influenciando, de forma direta e indireta, grande parte da população a desafiar a doença e duvidar da efetividade das medidas sanitárias.

Igor Soares, morador da favela do Borel, ressalta que quando foi anunciada pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro a urgência em acatar as medidas de isolamento, em um primeiro momento, a população apresentou uma adesão satisfatória, mostrando comprometimento em evitar a evolução da doença. Observou-se que o fluxo de pessoas que costumavam permanecer nas ruas do Borel diminuiu consideravelmente após os alertas das autoridades sanitárias. Entretanto, dias após o pronunciamento do presidente da república, que se referia ao coronavírus como uma “gripezinha”, a circulação de pessoas nas ruas aumentou consideravelmente, pontua Igor (MENEZES *et al.*, 2021).

Menezes *et al.* (2021) analisaram os efeitos da difusão de informações nos meios de comunicação tradicionais para as favelas cariocas. Através de relatos de representantes do Complexo da Maré e do Borel, levantou-se a hipótese de que possivelmente o pronunciamento oficial produziu um “efeito concreto de afrouxamento no isolamento social por parte dos moradores de favelas”, uma vez que o relato de uma figura pública tem grande influência sob a sociedade.

Especialistas alertam que, a disseminação de informações falsas sobre epidemias e a rapidez com que elas se propagam, estão intimamente relacionadas a dificuldade de acesso da população às informações fidedignas sobre saúde. Parte das notícias falsas encontradas na internet estão vinculadas a órgãos oficiais de saúde, isso se dá para legitimar as desinformações. No entanto, o que se percebe é que, uma vez que tais notícias são correlacionadas às instituições de saúde pública, favorece a descrença na ciência e reforça uma baixa credibilidade (GALHARDI, 2020).

Os esforços realizados pelas organizações de saúde durante a pandemia, no que concerne ao campo da comunicação, estão direcionados ao fomento da consciência social. É de suma importância aprofundar as pesquisas acerca das “crenças e valores das pessoas que aderem mais facilmente às narrativas veiculadas nas redes”, a fim de refletir e contribuir com as práticas políticas e sociais (GALHARDI, 2020).

2.5- Desigualdades Sociais e suas Influências no Processo Saúde-Doença

Observou-se, principalmente através das mídias sociais, uma forte narrativa em torno do “caráter democrático do vírus”, considerando o seu alcance a nível global, que atinge a qualquer pessoa, independente de classe, gênero, cor ou religião. Entretanto, é importante refletir acerca dessa dimensão, questionando a partir de uma perspectiva social, as implicações das desigualdades no enfrentamento à doença. Os efeitos do vírus podem ser analisados historicamente, considerando a atuação do Estado nos territórios através de políticas públicas equânimes, considerando as vulnerabilidades e a capacidade de preservação e recuperação da saúde (FERNANDES; LIMA, 2020).

Portanto, Fleury e Buss (2020) destacam que as medidas propostas como plano de contingência para o controle da pandemia, excluíram as condições de habitação e a disponibilidade de serviços na favela. E, apesar do vírus não discriminar os infectados por classe social, ressalta-se que as condições socio sanitárias insuficientes que os indivíduos que vivem nas periferias dispõem, são determinantes para o processo de saúde-doença.

Neste sentido, o Boletim Socioepidemiológico de Covid-19 nas Favelas sinaliza a visibilidade que a emergência sanitária da pandemia do Coronavírus provocou em relação, não somente as questões sanitárias, mas também as biopsicossociais que o contexto suscita (ANGELO; LEANDRO; PERISSÉ, 2020a).

O estudo ressalta ainda que, além do fator biológico que inclui doenças preexistentes enquanto fator de risco para o agravamento dos casos de Covid-19, deve-se considerar a assistência médica, a quantidade de leitos ofertados para o tratamento da doença, bem como os insumos e medicamentos, a assistência social e a rede de apoio que os sujeitos possuem. A baixa testagem em territórios periféricos reflete a desigualdade de acesso à realização de exames e dificulta no dimensionamento do adoecimento pela doença (FIOCRUZ, 2020).

A fim de contextualizar o conceito de território, diante da necessidade de se destacar a sua importância nas práticas de saúde e sociais locais, é correto afirmar que o termo se estabelece de forma prática, teórica e metodológica nas

práticas de saúde. O território é compreendido como um determinado espaço concreto (físico ou geográfico) ou abstrato (por meio do trabalho) de organização da sociedade. É produto das relações de poder existentes nas estruturas políticas, sociais e econômicas. Nas práticas de saúde, o termo território assegura a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade da atenção, considerando a lógica das relações entre ambiente, condições de vida, situação de saúde e acesso às ações e serviços de saúde (GONDIM; MONKEN, 2009).

Apesar da universalidade do Sistema Único de Saúde, adotada como princípio fundamental a partir da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1990), destaca-se que os custos com o transporte, a escassez de medicamentos, exames não disponíveis ou excessivamente demorados na rede pública, a necessidade de afastamento do trabalho regular, dentre outros, precisam ser considerados como obstáculos ao acesso à serviços de assistência à saúde.

Monken e Barcellos (2007) sinalizam que as desigualdades de renda corroboram com as condições de saúde, uma vez que as diferenças na capacidade de investimento em alguns municípios, a exemplo em questões de saneamento básico, está diretamente associada ao perfil epidemiológico dessas populações.

Dessa forma, mostra-se necessário analisar as ações dentro do seu contexto¹, e neste caso, para se criar estratégias de ação em territórios em que há uma distribuição desigual de oferta à saúde, deve-se primeiramente conhecer o território para ser capaz de interpretá-lo e só depois poder atuar. As ações de saúde devem ser pautadas no contexto do território, bem como nas especificidades da vida cotidiana que influenciam nas questões de saúde coletiva produzidas socialmente (MONKEN; BARCELLOS, 2007).

Historicamente, em regiões de favelas, a população lida com a falta de acesso a serviços públicos essenciais, que estão além das condições de saneamento básico, são eles: a carência de transporte, condições insuficientes para garantir a educação, dificuldade de acesso integral à serviços de saúde,

¹ À luz de Monken e Barcellos (2007) interpreta-se contexto como as condições objetivas e subjetivas da vida de um lugar, que podem influenciar ou condicionar de forma direta ou indireta as pessoas e objetos, dependendo de como elas estão localizadas no território, do ponto de vista social, econômico, político, cultural etc.

ausência de espaço para lazer e viabilidade para acesso ao trabalho (SILVA, 2020).

Carmo e Guizardi (2018) sinalizam a imprecisão conceitual que o termo vulnerabilidade representa. Mesmo com extensas produções acerca do assunto há uma lacuna sobre uma definição única, visto que a descrição de vulnerabilidade assume inúmeras formas no campo das políticas públicas de saúde e de assistência social. Entretanto, no que concerne a perspectiva de integralidade, há um objetivo em comum que abarca as concepções de fragilidade, restrição o acesso à direitos e determinantes sociais da saúde. Sobre o conceito de vulnerabilidade social, a Política Nacional de Assistência Social a especifica como:

Cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 34).

Ainda sobre o assunto, José Ricardo Ayres, um dos estudiosos do campo da saúde que discute o uso da noção de vulnerabilidade, é importante reconhecer o conceito de vulnerabilidade de uma forma integral, trazendo a concepção do individual numa perspectiva de intersubjetividade e relacionando ao contexto das interações sociais. Neste sentido, o autor defende o conceito de vulnerabilidade, busca um contraponto ao uso exclusivo do conceito de risco. Assim, pretende fazer uma síntese em que destaca três dimensões:

Individual - referido a conhecimentos e informações sobre problemas específicos e a atitudes para se assumirem condutas ou práticas protetoras, dando destaque ao viés comportamental e racional, ancorado em relacionamentos intersubjetivos; **Social ou coletivo** - diz respeito ao repertório de temas vinculados a aspectos contextuais, tais como: relações econômicas, de gênero, étnico/raciais, crenças religiosas, exclusão social etc.; **Programático ou Institucional** - relacionado aos serviços de saúde e à forma como estes lidam para reduzir contextos de vulnerabilidade, dando destaque ao saber acumulado nas políticas e nas instituições para interatuar

com outros setores/atores, como: a educação, justiça, cultura, bem-estar social, etc. (OVIEDO; CZRESNIA, 2015).

Quando o governo federal declara, em abril de 2022, o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), a consciência de que, diante de problemas de saúde determinados grupos são mais vulneráveis que outros, trouxe a clareza que a pandemia veio aprofundar as desigualdades sociais, que sempre foram marcantes. O Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (Cidacs/Fiocruz Bahia) formulou, o Índice de desigualdades sociais para a Covid, com o intuito de evidenciar que a pandemia atingiu e teve repercussões mais graves para determinados grupos sociais e para determinados territórios nacionais. Nesse sentido, é mais um esforço que se soma ao movimento que explicitar o quanto as diversas camadas das desigualdades sociais (desemprego, insegurança alimentar, falta de acesso a cuidados de saúde, condições de habitação, entre outros) se distribuem de modo diferentes, exprimem injustiças sociais e produzem efeitos que acompanham essas desigualdades.

2.6 - Proteção Social na Pandemia da Covid-19

Fernandes e Lima (2020) resgatam que a crise política-econômica-social enfrentada no Brasil é anterior ao vírus, porém, a pandemia acaba por ressaltar aspectos da desigualdade social, que repercutem na implantação de políticas públicas, no descaso dos gestores da saúde em relação a investimentos para educação, ciência e tecnologia, habitação, entre outros sustentáculos da responsabilidade de se garantir o direito à saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS). O abandono da população favelada no período da pandemia é evidenciado por Fleury e Menezes que disparam: “[...]se fossem esperar apenas pela ajuda do governo, muitos moradores de favelas e periferias do Brasil teriam morrido de fome” (2020, p. 270).

Como estratégia de lidar com a lacuna econômica que se formou com o afastamento dos trabalhadores informais das suas ocupações durante o período

de isolamento social, o governo federal estabeleceu o programa de Auxílio Emergencial, que graças ao Congresso, teve seu valor alterado de R\$200 (duzentos reais), valor proposto pelo Executivo, para R\$600 (seiscentos reais). A medida, no entanto, gerou enormes filas nas entradas das agências da Caixa Econômica Federal devido à dificuldade de cadastramento e a recusa no pagamento do benefício a muitos brasileiros (FLEURY; MENEZES, 2020).

Através da alteração da Lei Orgânica da Assistência Social, a Lei 8.742 de 1993, foi estabelecido os Benefícios Eventuais que estabelece provisões suplementares e provisórias nas três esferas de governo, em situações de calamidade pública, como é o caso da pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2011).

A Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro instituiu o programa “Supera Rio” como estratégia de mitigar os efeitos da crise econômica causada pelas medidas de contingenciamento da pandemia, como o isolamento social. O programa teve validade prevista até 31 de dezembro de 2021, ou enquanto perdurasse a pandemia, institui “auxílio de renda mínima às pessoas em situação de vulnerabilidade social”, com o valor de R\$200,00 (duzentos reais), com adicional de R\$50,00 (cinquenta reais) por cada filho menor de idade, limitado dois filhos, além de outras providências que dizem respeito a questões de trabalho e renda como: linhas de crédito, oferta de cursos profissionalizantes e técnicos para “qualificação de mão de obra” (RIO DE JANEIRO, 2020, s/p).

As crises demonstram que os bens públicos fundamentais necessitam da participação das bases, e neste sentido o sistema de saúde pública brasileiro emerge das demandas dos trabalhadores por via dos sindicatos e representações da esquerda (DELLA-PORTA, 2020).

Simão (2020) destaca que, apesar da atual situação de crise despertar o interesse em consolidar políticas públicas e ações emergenciais, é necessário pensar em mudanças no cenário das periferias e favelas também no período pós-pandemia. Devem-se considerar as propostas indicadas pela população como significativas para tais mudanças, uma vez que na favela se encontram sujeitos coletivos locais que cumprem um papel político fundamental e estão engajados no protagonismo e interlocução de ações positivas no território.

Nota-se que a população se mostra solidária, compactuando com doações de alimentos e materiais para higiene, porém os coletivos populares reivindicam que o Estado cumpra com o seu dever de garantir condições para a sobrevivência das pessoas em situação de vulnerabilidade durante a pandemia. Dessa forma, os coletivos de favelas reivindicam que se disponha de ações emergenciais, bem como o pagamento imediato da renda básica, suspensão de despejos por inadimplência e de reintegrações de posse, e a isenção de tarifa de serviços essenciais como luz elétrica e água (SATO, 2020).

Diante da necessidade de monitoramento das comunidades cariocas, pesquisadores da área da Saúde Coletiva; Direitos Humanos e Ciências Sociais juntamente com os movimentos de favelas lançaram um plano de ação que abrange as dimensões de prevenção, assistência e ação social. Reivindicavam, principalmente, as demandas mais urgentes como o acesso à alimentação e a água potável, já que o saneamento básico é um problema crônico da população que vive nas favelas cariocas. Com o apoio da Comissão de Direitos Humanos da Alerj, foi protocolado um projeto de lei que obrigava a Cedae a fornecer água potável de maneira alternativa, seja através de caminhões pipa ou água engarrafadas (DIAS, 2020).

Por influência do interesse de alguns parlamentares que constataram a necessidade de fortalecer as medidas de enfrentamento da Covid -19 e mitigar seus efeitos nas favelas Rio de Janeiro, alguns projetos de leis sobre o coronavírus nas favelas foram protocolados no período da pandemia. Dentre os principais estão aqueles referentes ao direito à saneamento básico bem como a garantia do acesso a água e a insumos básicos para condicionar a higiene e a prevenção do contágio da doença nas favelas; de orientações e campanhas informativas sobre a doença; dispor acesso à atenção primária, e caso haja necessidade dispor de pronto atendimento na atenção terciária, nas periferias e favelas; possibilitar a alimentação através de ações sociais; acolhimento à pessoas em situação de vulnerabilidade social e a tentativa de redução da confronto armado por parte do poder público durante o período de isolamento social.

No presente estudo não se pretende fazer uma análise detida de projetos e leis, mas buscou-se levantar informações que nos permitam entender melhor a

relação entre proteção e desproteção social neste contexto. A seguir serão elencados alguns desses projetos de lei e leis aprovadas:

→ PL 1000/2020: Cria o Plano Emergencial para Enfrentamento ao Covid-19 nas favelas e periferias, e assegura a garantia ao acesso à água e distribuição de kits com insumos básicos necessários à manutenção das condições de higiene e de saúde para prevenção do contágio e da disseminação do coronavírus (Covid-19). Autor: Marcelo Freixo (PSOL).

→ Lei 2920/2020 (aprovada): Destina recursos do fundo especial da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro à Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Autores: Renata Souza (PSOL); Flavio Serafini (PSOL); André Ceciliano (PT) e mais 33 deputados da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro.

→ PL 2200/2020: Cria o plano emergencial para enfrentamento à Covid-19 nas favelas e periferias, e assegura a garantia ao acesso à água e distribuição de kits com insumos básicos necessários à manutenção das condições de higiene e de saúde para prevenção do contágio e da disseminação do coronavírus (Covid-19). Autoras: Dani Monteiro (PSOL), Renata Souza (PSOL) e Mônica Francisco (PSOL).

→ PL 2153/2020: Dispõe sobre o acolhimento da população em situação de rua e vulnerabilidade social, bem como demais providências de saúde no enfrentamento à pandemia. Autores: Renata Souza (PSOL), Flavio Serafini (PSOL), Mônica Francisco (PSOL), Dani Monteiro (PSOL) e mais 38 deputados da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro.

→ PL 2443/2020: Cria o programa de atendimento e orientação à Covid-19 em favelas do estado do Rio de Janeiro, e dá outras providências. Autores: Renata Souza (PSOL); Vandro Família (Solidariedade); André Ceciliano (PT) e mais 33 deputados da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro.

→ PL 2568/2020: Determina a suspensão de operações policiais nas comunidades e periferias do estado do Rio de Janeiro enquanto perdurarem os efeitos do bloqueio total (*lockdown*). Autor: Dani Monteiro (PSOL); Waldeck Carneiro (PSB); Renata Souza (PSOL).

→ PL 2159/2020: Dispõe sobre a elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos a respeito da infecção pelo Coronavírus (Covid-19) e as formas de prevenção direcionadas à população em situação de rua, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Autores, deputados: Danniell Librelon (Rep.), Chico Machado (PSD), André Ceciliano (PT) e mais 29 deputados da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro.

→ PL 2198/2020: Autoriza o poder executivo a criar hospitais de campanha, em caráter emergencial e provisório (especialmente em favelas e periferias). Autores: Enfermeira Rejane (PCdoB), Martha Rocha (PDT), Bebeto (Podemos) e mais 23 deputados da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro.

→ PL 2562/2020: Estabelece que as ações de solidariedade de distribuição de cestas básicas, kits de higiene, água, gás, cartões de vale alimentação e sanitização das ruas sejam considerados serviços essenciais durante o período da pandemia do Coronavírus e enquanto perdurarem os efeitos do bloqueio total de circulação (*lockdown*) no estado do Rio de Janeiro. Autores: Dani Monteiro (PSOL); Vandro Família (Solidariedade); Franciane Motta (União Brasil); e mais 29 deputados da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro.

→ PL 1728/2020: Altera a lei 5.358, de 2011, ampliando o Programa Cartão Família Carioca durante estado de calamidade pública ou de emergência. Autores: Tarcísio Motta (PSOL), Paulo Pinheiro (PSOL), Babá (PSOL), e mais 34 vereadores da Câmara do Município do Rio de Janeiro.

→ PL 1755/2020: Dispõe sobre a criação de programa emergencial para o combate ao Coronavírus nas favelas e comunidades durante a pandemia do Novo Coronavírus (Covid-19) no município do Rio de Janeiro e dá outras

providências. Autores: Vereador Reimont (PT); Vereador Tarcísio Motta (PSOL), Vereadora Luciana Novaes (PT), Vereador Marcelo Arar (PTB) e mais 6 vereadores da Câmara do Município do Rio de Janeiro.

2.7- Movimentos ou Mobilizações Sociais?

Em períodos de grandes emergências, como a imposta pelo Coronavírus, e diante das insuficiências do Estado, surgem novos movimentos sociais. Esses movimentos exercem ações coletivas de respostas sociais às necessidades de transformação com ações sociais diretas e solidariedade. Neste sentido, a socióloga Della-Porta (2020) acrescenta que “[...] à medida que a mobilização coletiva cresce, também surge a esperança de uma mudança, de que outro mundo ainda é possível e, hoje, ainda mais necessário do que nunca” (DELLA-PORTA, 2020, s/p). Para alguns estudiosos, isso suscita uma pergunta: por que algumas mobilizações, que tem origem em uma conjuntura emergencial como a Covid, conseguem desenvolver uma estrutura mais sólida alcançando o status de movimento social e outras não? (GORCZEVSKI; MARTIN, 2011).

Os movimentos sociais criam “esferas públicas alternativas”, utilizando-se do espaço público como local de troca de experiências práticas entre os cidadãos. A mobilização da sociedade civil desperta a reflexão quanto às mudanças necessárias para a defesa do direito à saúde (DELLAPORTA, 2020).

Maria da Glória Gohn possui um longo percurso de estudos sobre movimentos sociais. A descrição de movimentos sociais que fundamenta este estudo dialoga com as reflexões da autora, que a partir da obra “Teorias dos movimentos sociais”, estabelece a seguinte conceituação acerca do assunto:

Movimentos sociais são ações coletivas de caráter sociopolítico, construídas por atores sociais pertencentes a diferentes classes e camadas sociais. Eles politizam suas demandas e criam um campo político de força social na sociedade civil. Suas ações estruturam-se a partir de repertórios criados sobre temas e problemas em situações de conflitos, litígios e disputas. As ações desenvolvem um processo social e político-cultural que cria uma identidade coletiva ao movimento, a partir de interesses em comum. Esta identidade decorre da força do princípio da solidariedade e é construída a

partir da base referencial de valores culturais e políticos compartilhados pelo grupo.” (GOHN, 2007, p. 251)

Um movimento social é determinado com base em interesses comuns de um grupo, ou seja, um coletivo social que possua uma identidade e que atua em prol de um objetivo comum, dentre eles experiências e heranças culturais do grupo, que estão atreladas às reivindicações (GOHN, 2000).

As demandas das reivindicações são sistematizadas a partir dos códigos políticos-culturais que estão presentes nas urgências. Possuem representações das tradições culturais e força sociopolítica, com influência do momento histórico de atuação do movimento social. A partir dessas demandas e carências são formuladas ideias e valores que engessam seus repertórios de ação. Sendo assim, trata-se de uma *práxis* em que se tem um fazer engendrado nas práticas sociais, e um pensar fundamentado por um conjunto de ideias que corroboram para ação (GOHN, 2000).

Algumas distinções são importantes para elucidar de forma mais ampliada a concepção de movimentos sociais. É de suma importância distinguir o conceito quando este se refere à uma ação histórica de grupos sociais, como por exemplo, o movimento da classe trabalhadora. No caso do movimento da classe trabalhadora/operária, refere-se a uma categoria da dialética com uma ação da classe em movimento dinâmico, num sentido amplo e geral (GOHN, 2000).

Há uma distinção também no que concerne ao modo de ação coletiva e de um movimento social propriamente dito. Os modos de ação coletiva são estratégias de estruturação que podem fazer parte de um movimento social, a exemplo: os protestos, rebeliões, lutas armadas e invasões. No entanto, apenas a ação não se classifica como um movimento social. Gohn (2000) acrescenta ainda, como distinção, o fato de toda ação em espaços não institucionalizados serem consideradas de forma generalizante como um movimento social, pois, neste caso, os coletivos em espaços não institucionalizados fazem parte da esfera pública não-governamental ou não-estatal.

A cultura política de um movimento muito corrobora para a força social dado o cenário conjuntural do país. Os movimentos participam tanto de forma

direta quanto indireta da luta política de um país e, neste sentido, contribui para a transformação da sociedade política e civil (GOHN, 2000).

É neste sentido que Gorczewski e Martin (2011) reforçam que, os movimentos sociais, no seu caráter de oposição, assumem um lugar de combate à uma resistência que reprime interesses e/ou ideias que visam o bem-estar coletivo.

Gohn (2000) afirma que, a multiplicidade de significados dados para o conceito de movimentos sociais, muitas vezes fundamentados em tipologias empíricas, provocam uma lacuna no conhecimento acerca do termo e ao que ele corresponde. Na mesma linha, observa-se que inúmeros fenômenos sociais vêm sendo classificados como movimentos sociais. Por conta disso, para evitar equívocos, é de suma importância que haja uma fundamentação teórica que classifique cada grupo e a sua representação na sociedade.

Historicamente, os conflitos sociais que resultaram do avanço da globalização, evidenciaram os problemas de cultura do mundo moderno. Tal fato corroborou para a criação de movimentos que abordassem o tema dos problemas da identidade cultural, trazendo à tona as questões de gênero, raça, classe, nacionalidade, entre outros. Desses conflitos culturais emergem duas modalidades de análise: a culturalista e a classista. Há ainda uma terceira concepção que destaca as lutas e contradições de uma sociedade de classes, visões, valores e ideologias distintas e com base em interesses e projetos de vida diferenciados. Dessa forma, a análise dos movimentos sociais deve perpassar o campo da cultura e das classes sociais, no entanto não deve ser determinado apenas à segunda (GOHN, 2000).

Os movimentos, quando articulados às redes sociais, incorporam-se às bases demandatárias, lideranças e outras entidades da esfera pública ou privada de interesses comuns, a saber: partidos ou facções políticas, igrejas, sindicatos, ONGs, mídias e atores sociais, universidades, parlamentares, empresários, entre outros. O tipo de ação social em que o movimento está comprometido determina o seu caráter, que pode ser definido em quatro categorias: os transformadores, os reformistas, os alternativos e os movimentos redentores (GOHN, 2000).

Chamamos a atenção aqui para uma distinção importante feita por estudiosos do tema, que diz respeito aos movimentos sociais e as mobilizações

sociais. Duas coisas distintas, mas que ocupam o mesmo lugar de organização e possuem objetivos que estão em prol da coletividade. Quando nos referimos aos movimentos sociais, há uma ideia de continuidade das ações coletivas que visam a intervenção buscando uma continuidade no processo de transformação da sociedade civil, e não somente para o grupo que a reivindica. Já as mobilizações sociais possuem um caráter pontual e emergencial, mesmo os de grande impacto, por se tratar de uma “manifestação episódica” (GORCZEVSKI; MARTIN, 2011, p. 134). Baseado na categorização de Gallardo, esses autores descrevem as mobilizações sociais como movimentos articulados que “reúnem diversos setores populares e estão em um nível de organização que busca objetivos precisos e uma condução ideológica, diferente das explosões sociais” (GALLARDO apud GORCZEVSKI; MARTIN, 2011, p. 131).

Esses mesmos autores dizem que os movimentos sociais podem ter origem em uma conjuntura histórica específica, como é o caso da pandemia da Covid-19. Os movimentos sociais não se esgotam em sua questão de origem, e têm como base uma identidade coletiva forte, que possui capacidade de atrair a adesão de numerosos ativistas, despertar a atenção dos poderes públicos e estabelecer interação com a sociedade civil. Desse modo, essas organizações teriam poder de intervir em processos de mudanças sociais de caráter político (GALLARDO apud GORCZEVSKI; MARTIN, 2011).

Observamos assim, que existem uma série de condições para que possamos compreender uma ação coletiva como um movimento social, e isso não está associado à relevância das ações e das necessidades em pauta. É nesse sentido que o percurso da pesquisa nos faz colocar em questão até que ponto as mobilizações discutidas no estudo assumem um caráter de movimento social.

3 - METODOLOGIA

3.1 - Revisão Narrativa

Parte desse trabalho se apoia em uma revisão narrativa, que se descreve como um estudo de publicações amplas de um determinado assunto, tais como a análise da literatura publicada em livros e artigos de revista impressas e/ou eletrônicas, que auxiliam no processo de descrição, discussão e desenvolvimento do tema em questão. A revisão narrativa é constituída da interpretação e análise crítica do autor, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto (ROTHER ET, 2007), neste caso, discutir experiências de enfrentamento da Covid-19, formuladas e implementadas por movimentos sociais de favelas da cidade do Rio de Janeiro.

Ainda que a revisão narrativa não demande a formulação de critérios sistematizados de coleta de artigos, optamos por efetivar o procedimento de busca usando palavras chaves obtidas através dos padrões dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): movimentos sociais, favelas e Covid-19. O levantamento documental sobre normativas formuladas pelo poder público no contexto do “combate a Covid” também seguiu a estratégia de pesquisa em sites de busca e na literatura já publicada sobre o tema. As bases de dados consultadas foram: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, SciELO, ARCA (Repositório Institucional da Fiocruz), Biblioteca Emília Bustamante (BEB) e a plataforma virtual Wikifavelas - Dicionário de Favelas Marielle Franco.

Para alcançar os objetivos específicos relacionados ao mapeamento, caracterização e compreensão das estratégias de ação formuladas e implementadas pelos movimentos sociais, utilizou-se de duas vias: coleta de materiais sobre essas ações e as entrevistas. A partir das leituras dos materiais pretendeu-se identificar os eixos que nortearam a definição de ações. Preliminarmente indicamos: produção de informação epidemiológica; campanhas de comunicação e apoio material.

3.2 - Entrevistas

A entrevista foi a técnica de pesquisa utilizada tanto para complementar as informações de delineamento dessas ações, quanto para compreender o processo. Buscou-se realizar um estudo de caráter qualitativo. Gil (2008, p. 109), define a entrevista como: “[...]a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação”.

A entrevista semiestruturada é classificada por Minayo (2014, p. 261) como uma combinação de “perguntas fechadas e abertas em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”, e permite a interação com os sujeitos da pesquisa para assim compreender as vivências subjetivas dos fatos. A escolha das entrevistas se deu com o intuito de se alcançar dados que reflitam a vida social e o comportamento da população que compõem a amostra da pesquisa (GIL, 2008).

As entrevistas tiveram como o principal foco compreender as estratégias postas em ação pelos movimentos sociais no período da pandemia da Covid-19, que teve como intuito superar os impactos da doença nas favelas, a partir da perspectiva de sujeitos de diferentes territórios, considerando o espaço de tempo compreendido entre março de 2020 e março de 2022.

A investigação foi estruturada com base em perguntas de pesquisa organizadas em cinco eixos, descritos na tabela a seguir:

Tabela 1 - Eixos estruturantes, perguntas e comentários sobre o roteiro da entrevista:

EIXO	PERGUNTA DA PESQUISA	COMENTÁRIO
Histórico de organização dos coletivos	Quais as características desses coletivos?	O interesse é descrever os antecedentes dos coletivos, entendendo se eles são inteiramente constituídos no contexto da Covid 19 ou se eles correspondem a uma forma de mobilização específica com raízes anteriores à pandemia.

Percepção de necessidades	Como foram definidas as necessidades que induziram a elaboração de ações?	Pretende-se identificar as principais demandas / necessidades da população.
Articulações externas e Internas	Quais as principais articulações internas e externas da comunidade? Quais as articulações (institucionais ou não) efetivadas? Que tipo de apoio essas articulações geraram? Como essas articulações impactaram a definição de estratégias e sua implementação?	Visa identificar o impacto que essas articulações produziram na definição e implementação de estratégias.
Estratégias postas em ação	Quais as principais estratégias postas em ação? Como elas se articulam com as necessidades identificadas?	Busca conhecer as estratégias postas em ação e o planejamento dessas práticas articulado com a identificação das demandas.
Avaliação das ações Coletivas	O que aprenderam com a articulação? Qual foi o impacto gerado para a população?	Descrever os obstáculos que o coletivo teve que superar. Compreender a percepção dos participantes quanto às ações implementadas e suas repercussões para a população moradora das favelas.

As entrevistas foram realizadas de forma presencial e não-presencial junto aos representantes dos movimentos sociais estipulados mediante a disponibilidade dos participantes. O principal critério considerado na escolha dos integrantes da pesquisa foi o exercício da função de liderança ou coordenação nos movimentos sociais selecionados. A data de realização da entrevista foi estabelecida em uma decisão conjunta com os participantes da pesquisa. O primeiro contato foi mediante envio de mensagens por redes sociais dos movimentos (*Facebook, Instagram e WhatsApp*). A partir desse contato era solicitado o e-mail e enviado o convite para participação, de forma individual. Com o intuito de garantir a precisão na reprodução e registro das entrevistas, foram realizadas gravações, mediante a autorização prévia dos participantes.

Três, das quatro entrevistas, foram realizadas de forma virtual pela plataforma *Zoom Cloud Meetings*. Deslandes e Coutinho (2020, p.6) sinalizam que o trabalho de campo assumiu uma nova configuração com a pandemia da Covid-19, neste sentido “as pesquisas que envolvem um trabalho de campo

comungam da herança etnográfica[...] o ‘estar’ no campo até então envolvia a ideia de uma certa territorialidade geograficamente existente”, no entanto, a ambiência digital estabelece uma “socialidade digital”, onde as bases territoriais assumem um “*cyber* lugar” de forma fluida e dinâmica que ultrapassa as fronteiras geográficas. A escolha foi feita considerando unicamente a adoção de medidas sanitárias de proteção à saúde devido a pandemia da Covid-19 que está em curso no país.

3.3 - Os sujeitos Coletivos da Pesquisa

Para a seleção dos movimentos sociais foram consideradas as quatro áreas político administrativas do Rio de Janeiro: zona sul, zona norte, centro e zona oeste, com base na divisão realizada pelo Painel Covid-19 Nas Favelas, de iniciativa do jornal Voz das Comunidades (ANGELO; LEANDRO; PERISSÉ, 2020a).

O Painel Covid-19 Nas Favelas foi selecionado por disponibilizar dados sobre a situação da pandemia em 15 territórios periféricos desde o início da pandemia. Portanto forneceu informações iniciais de incidência, mortalidade e letalidade por Covid-19, nesses territórios. No período de delimitação do objeto deste estudo, o Painel que foi usado como referência, abrangia informações das seguintes favelas que se encontram a seguir na figura 1.

Figura 1 - Favelas monitoradas pelo Painel Covid-19 nas Favelas divididas por zonas político administrativas da cidade do Rio de Janeiro.



Fonte: 1º Boletim socioepidemiológico da Covid-19 nas favelas (2020).

Inicialmente o propósito era incluir nove movimentos sociais, contudo, como será descrito posteriormente, foi possível realizar entrevistas com representantes de quatro movimentos sociais das áreas: Zona Norte, Zona Sul e Zona Oeste. Apesar das tentativas, não obtivemos respostas do Morro da Providência (Centro). Embora tenhamos entrevistado um representante do movimento da Maré, este movimento específico se situa na Zona Norte da cidade.

Após as definições das favelas foi realizado um levantamento sobre os movimentos sociais nas comunidades acompanhadas pelo Painel através da identificação desses coletivos no Wikifavelas por meio da categoria temática “associativismo e movimentos sociais”. Assinalamos que a Wikifavelas, igualmente denominada Dicionário de Favelas Marielle Franco, é uma plataforma virtual de acesso aberto de produções de conhecimento sobre as favelas e periferias, mantida pela Fiocruz.

Para a técnica de tratamento dos dados da pesquisa foi empregada a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011) cujos discursos, significativamente diversificados, são interpretados de forma subjetiva. A fim de auxiliar no processo de interpretação dos resultados, após as entrevistas foi realizada a categorização do material obtido. Foi produzido uma tabela assimilando as respostas por assuntos, associando-as aos eixos estruturantes do roteiro.

A respeito dos aspectos éticos, o estudo contou com a participação voluntária, mediante assinatura do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), dos integrantes de movimentos sociais/coletivos das favelas selecionadas.

Esta pesquisa cumpriu todas as exigências éticas e científicas estabelecidas na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que prevê, entre outros, o esclarecimento sobre os procedimentos adotados durante toda a pesquisa para os participantes, bem como a repercussão do estudo. Seguiu as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), quanto a realização de pesquisas no ambiente virtual, em conformidade com as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de nº 466/12 e a de nº 510/16.

A pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) da Fundação Oswaldo Cruz e autorizada para a execução. Para a elaboração dessa pesquisa se fez necessárias algumas despesas, os gastos foram relacionados ao material de consumo e de transporte, e foram custeados pela pesquisadora responsável. Este projeto não foi patrocinado por nenhuma instituição de fomento à pesquisa.

3.4 - O Trabalho de Campo

Como dissemos anteriormente, no decorrer do trabalho de campo, foi se mostrando inviável a realização das entrevistas com lideranças de nove movimentos sociais. Colocamos em ação diversas estratégias de contato e de esclarecimento da pesquisa, com o objetivo de conquistar a adesão de representantes desses movimentos. Enfrentamos diversos obstáculos que sinalizavam que seria necessário rever essa definição inicial dos sujeitos da pesquisa. Em alguns casos, não conseguimos contato direto com algum representante; em outros, não conseguimos agendar; vivenciamos ainda cancelamentos no momento da entrevista, bem como a falta de retorno do termo de anuência.

Não temos como discutir os motivos que provocaram essas situações, que, para fins de pesquisa, entendemos como uma forma de recusa em participar do estudo. Ainda assim, uma das hipóteses que consideramos foi o período das entrevistas que coincidiu com o mês de dezembro e janeiro, em que ocorrem festividades. Além disso, ocorriam em paralelo atividades, mobilizadas no final de ano, tais como Natal Solidário/Natal Sem Fome, vinculadas a projetos sociais já tradicionais.

Demos seguimento ao estudo com as representações que aceitaram participar. Assim, foi possível investigar as respostas comunitárias à Covid-19 postas em curso nas seguintes favelas / movimentos: Acari / Fala Akari; Santa Marta / Grupo Eco; Gardênia Azul/ Favela Vertical e Maré / Frente de Mobilização da Maré.

4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 – Ações Preliminares Frente a Pandemia da Covid-19 em Favelas Cariocas

No que diz respeito aos movimentos sociais no âmbito da Covid-19, a primeira ação da pesquisa consistiu em mapear as estratégias comunitárias de intervenção política desenvolvidas pelos sujeitos coletivos através da chamada vigilância civil. Por meio disto, observou-se que os movimentos sociais nas favelas cariocas, no contexto da Covid-19, apresentaram-se como auto-organização nas favelas. Para isso implementaram iniciativas de monitoramento da situação de adoecimento provocada pela Covid-19, unindo-se aos serviços de saúde dos territórios, bem como às unidades da Atenção Primária, tendo o intuito de atuar na vigilância e produção de informações referentes ao avanço da pandemia nas favelas (FIOCRUZ, 2020).

4.2 - Na Disputa de Narrativas: a Produção de Painéis Comunitários dos Casos de Covid-19

A produção de dados georreferenciados é um problema que tem sido abordado na literatura científica. Dada a estrutura física das favelas, nem todos os segmentos de ruas como os becos e vielas possuem CEP - Código de Endereçamento Postal. Assim sendo, algumas notificações e dados epidemiológicos podem estar sendo registrados como bairros vizinhos ou até mesmo há uma inviabilidade de registros como de adoecimento, morte e/ou realização de testes entre outros, em uma determinada área específica (FIOCRUZ, 2021).

No Rio de Janeiro, constatou-se através do *Painel Unificador Covid-19 nas Favelas* um total de 230.915 casos de Covid-19 registrados por fontes confirmadas, composta por dados públicos e relatores comunitários desde 7 de julho de 2020 até 8 de junho de 2022, quando a última atualização. E para o mesmo período, um total de 8.603 vidas perdidas nas 121 favelas, monitoradas pelo sistema, do Rio de Janeiro (PAINEL UNIFICADOR, 2022) Registramos aqui que de acordo com os dados disponibilizados por este painel, a favela da Maré foi a que teve o maior número de óbitos, superando a Rocinha, que teve o maior número de casos de Covid-19.

O Painel se utiliza da metodologia de criação de dados a partir da colaboração de membros das próprias comunidades, para que, de forma participativa, garantindo o acesso à informação, os próprios sujeitos daquele território possam autodeclarar sintomas ou através dos relatores locais, como líderes comunitários e/ou representantes de coletivos, identificar sinais da doença, realizando uma vigilância em saúde popular (FREITAS; BARCELLOS; VILLELA, 2021).

Silva, Cruz e Melo (2007) sinalizam que a democratização dos dados de saúde-doença está para além da divulgação de informações em saúde. É necessário que essas informações cheguem aos usuários de forma clara, numa linguagem acessível, para que os sujeitos se apropriem do conhecimento. Além disso, as autoras enfatizam a importância da participação popular na construção de informações em saúde.

Nesse sentido, os painéis de divulgação da situação da Covid-19 nas favelas funcionam como aliados da população e do SUS, pois se nota que, através do saber popular, democratiza-se os dados acerca da doença, com as informações advindas dos painéis em interlocução aos dados georreferenciados da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (FREITAS; BARCELLOS; VILLELA, 2021).

Essas iniciativas de monitoramento atuam auxiliando na elaboração de ações estratégicas compatíveis com a realidade das favelas para lidar com a doença. É importante dizer, que não existe uma tentativa de se eximir da tarefa de exigir políticas de saúde efetivas junto às autoridades competentes ao assunto. Ao contrário, ao dar visibilidade aos atravessamentos advindos da situação

através da publicização dos dados de forma mais fidedigna, ficam fortalecidas as demandas por políticas públicas (FIOCRUZ, 2020).

Fleury e Menezes (2020) ressaltam que a capacidade de lidar com os impactos causados pela pandemia nos territórios periféricos está intimamente relacionada aos vínculos das favelas com as redes de apoio internas e com as instituições externas na captação de recursos financeiros. A omissão do poder público nesses espaços resultou em denúncias dos movimentos sociais que utilizaram as redes sociais, notas públicas e cartas abertas para relatar as dificuldades que os moradores de favelas estavam enfrentando com a chegada da doença.

Como estratégia de mapeamento, desde o início da pandemia foram identificados alguns painéis que acompanham a situação da Covid-19 em territórios periféricos, acessíveis pela categoria de informações sobre o Novo Coronavírus nas favelas do Brasil, na plataforma virtual Dicionário de Favelas Marielle Franco – *Wikifavelas*, dentre eles estão o Painel Unificador das Favelas do Rio de Janeiro, Painel #CoronaNasFavelas Covid-19 Maré, Painel do Voz das Comunidades, Painel do Alemão, Painel de Situação Mangunhos e Painel da Rocinha. Além dos painéis produzidos pelos coletivos e que contam com incentivo e divulgação de jornais comunitários, há ainda aqueles produzidos pelas unidades de Atenção Básica dos territórios. A seguir, algumas especificações dos painéis mencionados anteriormente.

Figura 2 - Painel Unificador Covid-19 nas Favelas do Rio de Janeiro:



Fonte: www.favela.info.

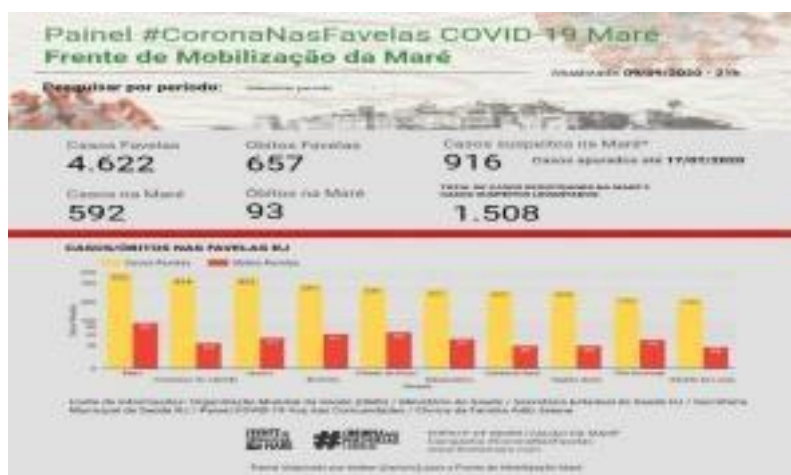
O Painel Unificador das Favelas do Rio de Janeiro², lançado em 06 de julho de 2020, surgiu no contexto da pandemia da Covid-19. Na ausência de dados produzidos e publicados por parte da prefeitura ou do estado, especificamente sobre as favelas, o painel, iniciativa da organização Comunidades Catalisadoras (Comcat), como o próprio nome diz, buscou unificar os dados referentes a presença e o alcance da doença nas favelas da região metropolitana do Rio de Janeiro. Utiliza-se de dados da secretaria de saúde e, em paralelo, dados reportados diretamente por relatores nos territórios de favela, como organizações e comunicadores locais, além de registro de casos autodeclarados através de uma plataforma de diagnósticos onde os moradores das favelas autodeclararam seus sintomas em casos suspeitos de Covid.

O objetivo da iniciativa, além de estimular o cuidado familiar e individual, também é de reivindicar a garantia de políticas públicas adequadas. Alguns coletivos e organizações contribuíram com o Painel Unificador Covid-19 nas Favelas, dentre eles: A.M.I.G.A.S.(Itaguaí), Centro Social Fusão (Mesquita), Coletivo Conexões Periféricas (Rio das Pedras), Covid por CEP, Data_Labe (Maré), Fala Roça (Rocinha), Favela Vertical (Gardênia Azul), Frente de Mobilização da Maré, Fiocruz, Fórum Grita Baixada (Nova Iguaçu), Instituto Educacional Araújo Dutra (Guadalupe), LabJaca (Jacarezinho) , Maré de Notícias, Mulheres de Frente, Observatório de Favelas, *PerifaConnection*, Redes da Maré, SOS Providência, TETO, Voz das Comunidades e WikiFavelas.

A metodologia de coleta de dados da iniciativa muito contribuiu para demonstrar que inúmeros casos da doença eram subnotificados tanto nas secretarias municipais quanto nas secretarias estaduais de saúde do Rio de Janeiro. O levantamento da doença no território se apresentou como um importante fomentador de estratégias de informação para lidar com a doença, bem como campanhas de conscientização nas ruas e redes sociais e mobilização pela vacinação (BOTELHO, 2021).

² Informações obtidas através do site do Painel Unificador Covid-19 nas Favelas do Rio de Janeiro: <www.favela.info>

Figura 3 - Painel #CoronaNasFavelas Covid-19 Maré:



Fonte: <<https://datastudio.google.com/u/0/reporting/ceb26582-afc7-4357-b65f-727c18b3d5a/page/rYxKB>>

O coletivo Frente de Mobilização da Maré criou um painel de dados para relatar os avanços da Covid-19 em formato de boletim. Além da Maré, outros nove bairros e/ou favelas estavam nos registros de casos e óbitos, dentre eles: Vila Kennedy, Vigário Geral, Parada de Lucas, Rocinha, Vidigal, Manguinhos, Mangueira, Jacarezinho e Jacaré. A fonte das informações se utilizava de dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde do RJ, Secretaria Municipal de Saúde do RJ, Painel Covid-19 do Voz das Comunidades e da Clínica da Família Adib Jatene.

Através da *hashtag* “Corona Nas Favelas” foram divulgados pelas redes sociais das favelas cariocas estatísticas dos números de pessoas infectadas e mortas pela doença. Observou-se que a última atualização do painel ocorreu em setembro de 2020, no entanto, posteriormente o Frente de Mobilização da Maré se uniu ao Voz das Comunidade, entres outros para formar uma coalizão de dados no Painel Unificador das Favelas do Rio de Janeiro.

Figura 4 - Painel Covid-19 nas Favelas de iniciativa do jornal Voz das Comunidades:

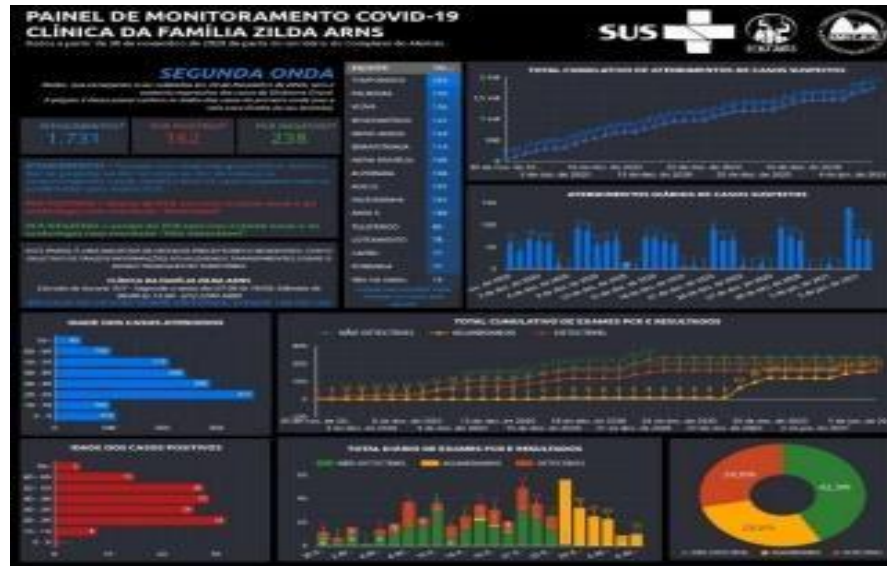


Fonte: < <https://painel.vozdascomunidades.com.br/>>

Com o início da pandemia do novo Coronavírus no Brasil, o jornal Voz das Comunidades³, começou a acompanhar e noticiar o avanço da doença em 15 favelas da cidade do Rio de Janeiro através do dispositivo Painel Covid-19 nas Favelas, com atualizações diárias sobre os números de infectados, óbitos e informações de recuperados da doença desde o dia 10 de abril de 2020. O levantamento das informações fornecidas tem como fonte a Prefeitura e o Governo do Estado do Rio de Janeiro, além das unidades de saúde da atenção básica das localidades adscritas (PAINEL, 2020).

³ O jornal foi criado em 2005 por um aluno da Escola Municipal Alcides de Gasperi, Rene Silva dos Santos, que na época tinha 11 anos de idade e morava no Morro do Adeus, no Conjunto de Favelas do Alemão. O intuito inicial do noticiário era de “mostrar a realidade dos moradores do Morro do Adeus”. O jornal que ganhou visibilidade internacional no ano de 2010, após aparição em um programa da TV aberta, conta com uma equipe de redação e produção para transmitir informações às comunidades e desempenhar os projetos de ações sociais dentro do Complexo do Alemão e demais favelas do Rio de Janeiro. Informações obtidas através do site <vozdascomunidades.com.br>.

Figura 5 - Painel de Monitoramento Covid-19 da Clínica da Família Zilda Arns / Complexo do Alemão:



Fonte: <<https://datastudio.google.com/u/0/reporting/dd7abf2f-420c-4d9b-89c2f4eda31c58ef/page/4ySuB?s=uPNxnRj8hls>>

Elaborado pela Clínica da Família Zilda Arns, a iniciativa que partiu de médicos preceptores e residentes, com o objetivo de trazer informações atualizadas e transparentes sobre o trabalho realizado, desde março de 2020 fornece dados de parte do território do Complexo do Alemão. O

Painel foi dividido em duas partes, a “Primeira Onda” fornece dados epidemiológicos coletados de março até meados de outubro de 2020, sinalizando que no mês de outubro já havia uma expressiva diminuição dos casos no território. No entanto, com a continuidade no serviço de vigilância, observou-se que em novembro de 2020 houve um *boom* de novos casos, compondo uma segunda parte do estudo denominada “Segunda Onda”.

Figura 6 - Painel de Situação Manguinhos Covid-19:



Fonte: <https://datastudio.google.com/u/0/reporting/1cc847ad-929f-4e20-949f-358cfacf6aec/page/hb7MB>

O painel de monitoramento criado em abril de 2020 foi desenvolvido pela Equipe de Informação em Saúde - Teias Escola Manguinhos, e é atualizado diariamente. Conta ainda com o apoio da Vigilância em Saúde do Território de Manguinhos. O painel acumula dados de síndromes gripais e síndromes gripais agudas graves em acompanhamento pelas unidades de saúde: Clínica da Família Victor Valla, Unidade de Pronto Atendimento de Manguinhos (UPA) e Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF).

Figura 7 - Painel de Monitoramento Covid-19 da Rocinha:



Fonte: < <https://datastudio.google.com/reporting/c5ae2175-d23e-4411-933d-a222da20ec8b/page/r2dOB>>

O Painel que foi inspirado nas iniciativas do Complexo do Alemão e de Mangueiras tem como objetivo compartilhar informações específicas da situação da Covid-19 na Rocinha. Elaborado através de dados de vigilância feitos a nível local por profissionais de saúde das unidades de referência da atenção primária: Clínica da Família Maria do Socorro Silva e Souza, Clínica da Família Rinaldo de Lamare e Centro Municipal de Saúde Albert Sabin.

A divulgação desse painel visou reforçar as medidas de proteção à saúde para a população do território através da contagem de casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que compreende: os casos de Covid-19 confirmados, os de internação, os óbitos por Covid e até mesmo os casos de óbito com Covid negativo - aquelas pessoas internadas por SRAG com teste de PCR negativo para coronavírus que evoluíram para óbito.

Além dos painéis, que são grandes aliados na divulgação de dados de vigilância sobre a doença, desde o início da pandemia os coletivos mapearam os territórios para identificar potenciais riscos para contaminação, como por exemplo o problema da falta d'água e moradias desfavoráveis ao isolamento, através de pesquisas populacionais. Além disso, coletaram doações através de campanhas de arrecadações e atuaram junto ao poder público com denúncias de situações em que os direitos fundamentais não foram garantidos, na esperança de soluções para as favelas. No entanto, o que se observa é que diante da negligência histórica dos serviços públicos básicos, a mobilização da sociedade

civil através das organizações nas favelas são quem atuam para mitigar os efeitos da doença como podem (FRANCO, 2020).

Para Menezes et al. (2021), a produção de painéis que acompanham os casos de Covid em territórios específicos, contribuem para confrontar a tendência dos órgãos públicos e das políticas públicas de minimizar a relevância de problemas de saúde que afetam determinados grupos sociais.

Neste sentido, é importante produzir dados que exprimem essas realidades. Segundo as autoras:

Os números nos apoiam na compreensão do mundo e qualificam nossa intervenção para a solução de diversos problemas, pois nos aproximam do universo que é pesquisado e trabalhado. O agenciamento dessas plataformas aqui em consideração busca orientar a identificação da extensão do novo coronavírus nesses territórios (diante da falta deliberada de informações oficiais qualificadas) e denunciar a política da precarização e a lógica da escassez que limitam o acesso dessa população aos cuidados necessários (MENEZES; et al, 2021, p. 113-14).

Paloma Gomes, que compõe o Conselho Comunitário de Manguinhos, ressalta que as ações nos territórios de favelas realizadas pelos Coletivos, apesar de não se mostrarem como resoluções permanentes, possuem um potencial para atender as demandas de grandes urgências no momento da pandemia. A organização, que se estrutura por diversos meios entre as redes de apoio, corrobora para a transformação através da solidariedade e afeto em um território onde as desigualdades de um sistema capitalista neoliberal são inegáveis (LIMA *et al.*, 2021).

4.3 - Características Gerais das Mobilizações Sociais e dos Entrevistados

As dimensões coletiva e organizativa das favelas, que se dá através dos movimentos sociais, encontraram maneiras de enfrentar e lidar com a pandemia da Covid-19 (LIMA *et al.*, 2021). A seguir buscamos apresentar informações de organizações coletivas, que entendemos como mobilizações sociais e que integraram o trabalho de campo desta dissertação.

Quadro 1 - Descrição dos movimentos organizados selecionados para compor a pesquisa:

ÁREA	MOBILIZAÇÕES SOCIAIS	DESCRIÇÃO
Zona Sul	GRUPO ECO	O Grupo Eco é uma organização que atua na Favela Santa Marta desde 1976. É uma entidade sem fins lucrativo de caráter educacional e cultural e destinada a promover e apoiar na Favela Santa Marta e, eventualmente, fora dela, atividades e iniciativas que visem o desenvolvimento humano integral das pessoas e da comunidade.
Zona Oeste	COLETIVO FAVELA VERTICAL	Coletivo que nasce da necessidade de mudança da realidade na Favela da Gardênia Azul . Com objetivo principal de transformar a realidade dos jovens que sofrem com a falta de acesso à educação, cultura e informação.
Zona Norte	FRENTE DE MOBILIZAÇÃO DA MARÉ	Iniciativa de comunicadores comunitários da Favela da Maré que começou em 19 de março de 2020, com o objetivo de fomentar ações que levassem informação aos moradores das 16 comunidades da Maré, hoje formada por aproximadamente 140 mil pessoas, sobre a importância de se proteger, de garantir hábitos de higiene e respeitar o isolamento social.
Zona Norte	COLETIVO FALA AKARI	Coletivo de militantes defensores de direitos da Favela de Acari que tem como objetivo realizar, disseminar e divulgar ações culturais e educacionais na favela e denunciar todas as formas de opressões cometidas pelo Estado no território.

Fonte: Elaborado pela autora, com base nas informações obtidas no Wikifavelas e páginas virtuais dos coletivos.

Grupo Eco - Favela Santa Marta

O Grupo Eco é um movimento social, criado em 1976 vinculado ao Morro Santa Marta, no bairro de Botafogo, na Zona Sul da cidade. De acordo com dados do Sistema de assentamentos de baixa renda (Sabren), mantido pelo Instituto Pereira Passos, da prefeitura do Rio de Janeiro, a favela possui população estimada em pouco mais de 3.908 habitantes e 1.176 domicílios no território (SABREN, 2021).

A origem do grupo está associada à criação do Jornal Eco, um veículo de informação criado com o intuito de discutir questões da favela, e que tinha tanto o objetivo de trazer informações que pudessem contribuir com a formação dos moradores quanto levar informações sobre a favela para além desse território, particularmente divulgando os aspectos positivos. Tem conta no *Instagram*, por meio do qual divulgam atividades realizadas na colônia de férias, eventos culturais e ações educativas (seminários e palestras, inclusive resultados de pesquisas acadêmicas). De acordo com o entrevistado, trata-se de um movimento “engajado numa perspectiva de transformação social e de melhoria do local de moradia, um misto de consciência crítica com vontade de fazer o seu melhor”.

Formalização/regulamentação Institucional

Movimento regulamentado, com CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica) desde 1990. Segundo o representante do grupo, havia uma necessidade de uma formalização na década de 1990, diante das exigências que preconizavam que “organizações de base” deveriam “ter uma certa formalização para receber recursos ou para fazer alguma atividade”.

Perfil do entrevistado

Homem, negro, de 66 anos, formado em Jornalismo, que se identifica profissionalmente como ativista social. Criador do Grupo Eco, no qual atua desde a sua criação, em 1976. É morador da Santa Marta e diariamente se dedica às atividades do Grupo Eco.

Fala Akari - Acari

Conjunto Acari é formado pelas comunidades de Vila Esperança, Vila Rica de Irajá e Parque Acari e está localizada no bairro de Acari. Com população estimada em 6.538 habitantes e 1.884 domicílios no território (SABREN, 2021). A criação do grupo remete à “necessidade de construir uma comunicação comunitária e periférica, a partir dos próprios autores da periferia”. Tem conta

no *Instagram* e *twitter*, por meio dos quais difundem atos políticos como manifestações organizadas; postam situações do cotidiano da favela e alertam para operações policiais. É um coletivo que se identifica com a defesa dos direitos humanos, e “disseminar e divulgar ações culturais e educacionais na favela e denunciar todas as formas de opressões cometidas pelo estado no território” (WIKIFAVELAS, 2022).

Formalização/regulamentação Institucional

O Fala Akari se reconhece, nas palavras da entrevistada, como “um coletivo de construção independente” que não possui “lógica institucional com regras e hierarquias pré-determinadas”. O coletivo que tem raízes anteriores à pandemia, nunca teve uma regulamentação. Segundo a representante do grupo, as demandas de tarefas realizadas pelos voluntários do coletivo no âmbito pessoal/ social dificultaram o processo de institucionalização.

Perfil da entrevistada

Mulher, branca, 25 anos, Assistente Social, mestranda de serviço social, ativista de movimentos estudantis desde 2017 e voluntária no Fala Akari desde 2020. É moradora de Acari e se dedica ao trabalho no Coletivo Fala Akari em dois dias da semana.

Favela Vertical – Gardênia Azul

O movimento social está localizado no bairro da Gardênia Azul, que é composto pelo Complexo Canal do Anil (4.794 habitantes/ 1.491 domicílios), Favela Vila Nova Esperança (129 habitantes/ 43 domicílios) e Comunidade Novo Rio Jacarepaguá (1.038 habitantes/ 313 domicílios), com população total estimada em pouco mais de 5.900 habitantes (SABREN, 2021).

Criado em 2019, para o entrevistado, o Favela Vertical seria “uma saída ética e social para a Gardênia Azul, um espaço para oferecer saídas emergenciais para encontros emergenciais”. A base inicial do movimento está ligada às

atividades de educação e cultura, com oferta de cursos (pré-vestibular, laboratório de tecnologia para empregabilidade no setor de tecnologia, programação, produção musical e produção audiovisual). Funciona em espaço físico próprio, onde acontecem as aulas. Tem conta no *Instagram* e no *Facebook*, meios pelos quais divulgam as atividades educativas exercidas pelo grupo. Por meio das entrevistas percebemos que há um protagonismo do entrevistado na mobilização de ações e na continuidade dessas ações.

Formalização/regulamentação Institucional

Nas palavras do entrevistado, o coletivo, na época da entrevista, estava se “encaminhando para ser ONG”, em processo de efetivação do cadastro com CNPJ diante do apoio financeiro e jurídico obtido com as articulações externas. O processo se deu através da percepção de que o grupo havia deixado de ser um coletivo informal e se tornado uma ONG, de acordo com o entrevistado, algo que se deu pela “proporção das ações na favela da Gardênia Azul”. Ainda em suas palavras, o processo de institucionalização “dá mais responsabilidade, mas também mais munição para conseguir orçamentos e investimentos”.

Perfil do entrevistado

Homem, negro, 25 anos, com formação em produção cultural e que no momento cursa contabilidade. Nascido e criado na favela, atualmente mora em outra localidade próxima. Dedicar-se diariamente às atividades no Favela Vertical desde 2019.

Frente de Mobilização da Maré - Maré

Está localizado no Complexo da Maré, que é formado pelas seguintes comunidades e conjuntos habitacionais: Vila do João, Conjunto Esperança, Vila do Pinheiro, Conjunto Pinheiros, Conjunto Bento Ribeiro Dantas, Conjunto Nova Maré, Nova Holanda, Parque Roquete Pinto, Parque Rubens Vaz, Parque União, morro do Timbau, Pata Choca, Baixa do Sapateiro e Salsa e

Merengue, oficialmente denominada Novo Pinheiro. Com população estimada em pouco mais de 129.770 habitantes e 41.759 domicílios (SABREN, 2021).

O movimento Frente de Mobilização, está situado na comunidade Salsa e Merengue, conjunto habitacional inaugurado nos anos 2000 pela prefeitura do Rio de Janeiro com nome oficial de Novo Pinheiro, conhecido popularmente como Conjunto Vila do Pinheiro ou Salsa e Merengue, em alusão à novela (WIKIFAVELAS, 2022).

O movimento foi criado por um grupo de comunicadores populares para responder à pandemia de Covid-19, através da difusão de informações e formas de proteção contra a Covid-19 na favela. Tem conta em rede social, *Instagram* e produzem conteúdo específicos sobre o coronavírus (vídeos e postagens). A entrevistada destaca a “necessidade de uma campanha que dialogasse com a favela, pois nas mídias tradicionais o que se via era uma linguagem muito técnica que nem todo mundo tem acesso”.

Formalização/regulamentação Institucional

Não há regulamentação no Frente de Mobilização da Maré. Nas palavras da entrevistada, trata-se de um “coletivo independente de moradores” que se uniram para ajudar a comunidade.

Perfil da entrevistada

Mulher, negra, 38 anos, com formação em serviço social, e que no momento cursa administração. Nascida e criada na favela da Maré. Dedicar-se, desde 2020, por 5 dias da semana, no turno da manhã (para conciliar com o trabalho de assistente administrativa), às atividades no Frente de Mobilização da Maré. O tempo de atuação em outros movimentos ultrapassa 10 anos, pois desde 2002 exerce a atividade de voluntária no departamento financeiro de uma ONG do Rio de Janeiro, também vinculada à favela.

5 - A COVID-19 NAS FAVELAS: Reagindo ao Agravamento de Condições Anteriores

De acordo com a Agência Focruz de Notícias (2022), é possível reconhecer cinco áreas que sofreram maior impacto durante a pandemia, são elas: segurança alimentar, saúde mental, comunicação popular em saúde, evasão escolar e formação para o campo de trabalho. Nas entrevistas com os representantes dos movimentos sociais, identificam-se ações voltadas para segurança alimentar, comunicação popular, apoio ao trabalho e medidas de prevenção contra a Covid-19. Organizamos o texto dando destaque aos principais problemas e as estratégias implementadas por essas mobilizações sociais, de acordo com a percepção de seus representantes.

5.1 - Insegurança Alimentar: é sobre fome

Segundo o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (REDE PENSSAN, 2021), manifestações da insegurança alimentar já eram observadas mesmo antes da pandemia. No entanto, houve uma piora significativa desta situação, reforçando a importância do poder público e da sociedade para o enfrentamento das repercussões de uma crise humanitária. A expressão da desigualdade social no Brasil é retratada pela fome, que atinge principalmente as populações marginalizadas.

Durante as entrevistas com representantes de movimentos sociais das favelas do Acari, Maré, Santa Marta e Gardênia Azul, foi possível confirmar, de forma unânime, que a situação de insegurança alimentar dos moradores das favelas em questão foi um dos disparadores para as ações dos coletivos e movimentos sociais, que foram voltadas para garantir a alimentação da população no período da pandemia: “A gente viu que as pessoas estavam passando fome, não era só comunicar e informar sobre higienizar suas compras, as pessoas nem tinham compras para higienizar!”, relata a representante do Movimento Frente de Mobilização da Maré.

O problema era tão grave e urgente que mesmo o Coletivo Favela Vertical, da Gardênia

Azul, cujo trabalho é voltado para a educação e empregabilidade de jovens, alterou sua dinâmica de atuação para implementar ações relativas à segurança alimentar. Ao lado da falta de alimentos havia a falta de acesso à água potável e a água para a higienização. Para esse líder foi necessário “mudar o roteiro do que seria um movimento de educação, apenas por um momento emergencial, um atendimento emergencial social”.

A partir da identificação dessa necessidade da população e considerando o exemplo do que já estava sendo realizado por movimentos sociais de favelas vizinhas, em particular o Frente CDD (situado na favela da Cidade de Deus), o Coletivo Favela Vertical decidiu implementar uma ação de obtenção de cestas básicas. A articulação com sujeitos variados. Assim, contaram com apoio da Associação de Moradores da Beira do Rio, e também da Voz das Comunidades (movimento vinculado ao Complexo do Alemão). Isso tornou possível nos meses iniciais da pandemia a distribuição de cestas básicas para os moradores da Gardênia Azul que se encontravam em situação de insegurança alimentar.

Vale ressaltar que a pandemia da Covid-19 intensificou um problema que já existia. Aumentou o número de famílias em situação de insegurança alimentar, uma vez que a crise sanitária, social e econômica propiciou o desemprego/ desocupação, a redução dos rendimentos e os endividamentos (ABERS; SILVA; TATAGIBA, 2018). Com isso, pode-se observar que dentre os desempregados, havia um maior percentual de insegurança alimentar grave (REDE PENSSAN, 2021). Nesse sentido que, a representante do Coletivo Fala Akari, ao discorrer sobre os eventos disparadores da pandemia que levaram a mobilização do grupo, ressalta que:

Os coletivos de favelas, os movimentos, eles tiveram que se articular de uma forma muito mais intensa, porque a gente sabe que o rebatimento de uma pandemia nos territórios de favela vão ser outros, porque aqui a demanda antes já era de alto índice de desemprego, uma relação com a fome que atravessa o território também. Então a pandemia só intensificou isso. (REPRESENTANTE COLETIVO FALA AKARI, 2022)

Ao constatar que a demanda inicial da população do Acari frente aos atravessamentos da pandemia era de alimentação, a entrega de cestas básicas foi

uma estratégia de “atuação emergencial” pensada pelo coletivo para lidar com a fome que se apresentava. Posteriormente, o grupo desenvolveu uma pesquisa para traçar o perfil das pessoas/famílias que estavam recebendo a cesta básica era traçado. O levantamento foi feito a partir do preenchimento de formulário do aplicativo de gerenciamento de pesquisas *Google Forms*. O cadastro dos moradores foi realizado do primeiro semestre de 2020 até o fim do ano de 2021.

As articulações eram sobretudo externas à favela. Assim, o Jornal comunitário situado no Complexo do Alemão Voz das Comunidades, doou cestas básicas; o Movimento Favelas na Luta e da Organização Coalizão Negra Por Direitos, que fez a campanha Tem Gente Com Fome, disponibilizou cartões de alimentação. Internamente, houve apoio de comerciantes da favela:

A gente tem um galpão que é o nosso espaço cultural, e lá a gente conseguiu fazer algumas ações nossas. Então a gente dividiu as ações: às vezes a gente entregava lá, outras vezes a gente ia em outras localidades, porque se a gente faz ações sempre no mesmo lugar, as pessoas ali daquele território que vão ficar sendo beneficiadas, as que são ali da rua. Então a gente dividiu alguns pontos de território para poder entregar, e aí isso vai seguindo também com muita colaboração de moradores daqui. Então, por exemplo, tem um parceiro nosso que ele tem um hortifruti e tem um caminhão, e aí a gente conversava com ele, e ele sempre foi muito disponível com a gente. E aí a gente preenchia o formulário das pessoas e ele entregava a cesta básica ou o cartão alimentação. (REPRESENTANTE DO COLETIVO FALA AKARI, 2022)

A representante do Coletivo Fala Akari reconhece que, apesar dos esforços, tais mobilizações não foram suficientes para superar a situação de insegurança alimentar ampliada pela pandemia. Observa-se que a entrevistada aponta limites dessa ação, que embora seja importante e útil, não é capaz de garantir segurança, que seria algo a ser alcançado no âmbito das políticas públicas. A fala da entrevistada, também está articulada com aspectos históricos do país, mantendo relações clientelistas. A fala é longa, mas consideramos importante mantê-la integralmente.

Assinalamos aqui que não é o único entrevistado a fazer essa crítica, como veremos posteriormente

Quando a gente vai falar de segurança alimentar, quando a gente vai falar desses pontos, é também um ‘pé no chão’ de que nós não somos salvadores. E aí eu acho que, às vezes pelo histórico do Brasil, enquanto essa relação

clientelista, é muito fácil que as pessoas vão atuar nesse modelo: igrejas, casas de caridade, filantropias, que vão atuar dessa forma, se sentirem como se estivesse salvando realmente pessoas, como se aquilo ali fosse. A gente tem o “pé no chão” de que o que a gente faz é uma atuação que ela é emergencial, que ela é ínfima comparada com a demanda da população, e que o impacto que ela traz aqui agora não se compara com o impacto que iria ser se existisse política pública de qualidade aqui dentro do território. Então, eu sinto que muitas das vezes a gente está “enxugando gelo”, quando a gente faz esse tipo de ação que é isso “essa pessoa aqui precisa de uma cesta básica agora”, o que vai dar garantia que ela não precisa de cesta básica mês que vem. Tem que existir outras formas que vá subsidiar isso, porque ela não tem condições de ter uma alimentação de qualidade, e fora que a cesta básica, ela ainda é muito pouca, porque ainda tem a questão de carne, de verduras, e legumes, de várias outras coisas que sustentariam uma segurança alimentar. E o que a gente faz é entregar algo que é pouco, e que muita gente tá precisando, então assim, eu acho que mais do que contribuir para que consiga de alguma forma ter uma atuação emergencial, quando a gente faz isso a gente denuncia também que só isso não é o bastante. Então esse é um ponto também que eu considero muito importante. É claro que tem um impacto muito importante para as pessoas daqui, mas é muito pouco, a gente tá lidando com emergência, a gente não tá lidando ainda com a raiz do problema e isso é muito problemático. (REPRESENTANTE DO COLETIVO FALA AKARI, 2022)

As políticas de austeridade brasileiras da última década corroboraram para um desinvestimento no sistema de proteção social, confirmando que as crises econômicas e política aliadas à situação de emergência causada pela pandemia retirou direitos, dentre eles o de subsistência através da alimentação (REDE PENSSAN, 2021).

Na Favela Santa Marta o movimento social Grupo Eco identificou que inicialmente a Associação de Moradores, o Centro Esportivo Santa Marta e as Obras Sociais Unidas do Santa Marta, foram as primeiras a realizarem ações voltadas para a garantia da alimentação da população do território com a chegada da pandemia. No entanto, devido à grande demanda de pessoas que necessitavam desse apoio, o representante do Grupo Eco chamou atenção para a seguinte questão: “a gente percebeu alguns limites, primeiro que, com toda essa iniciativa, ainda tinha gente que ficava de fora”, e então, resolveram realizar uma ação própria do Grupo Eco.

Nesse sentido, as articulações externas foram essenciais para garantir que algo fosse feito. Os recursos do Grupo de Amigos do Eco possibilitaram que o movimento social assumisse o compromisso com a entrega de cestas básicas e de higiene a 50 famílias da Santa Marta, que tiveram a situação de insegurança alimentar agravadas pela pandemia.

A proposta inicial era de prover, durante seis meses, “cestas básicas de qualidade diferenciada”, entretanto com as articulações foi possível prorrogar por dez meses. Para o representante do Grupo Eco, a escolha por doação de alimentos através de cestas básicas diferenciadas, atendem a um critério de qualidade estabelecido pelo próprio grupo, pois viam uma necessidade de se ter uma cesta “tanto de quantitativo quanto da variedade de alimentos que fosse capaz, no mínimo, de sustentar uma família por 15 dias”. O representante pontua o incômodo pelo que ele refere como traço histórico marcante das doações o “impor o que o outro vai comer”, ressaltando que “quando se pensa em cesta básica para pobre é uma coisa tão básica, tão básica, que é: farinha, feijão, arroz, e tal... E a gente via alguns movimentos que incomodava um pouco, quanto a isso, então a gente decidiu fazer um pouco mais”.

Neste sentido que a Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar reforça que a segurança alimentar envolve não somente a capacidade de prover alimentos para o consumo, mas ainda a importância da “alimentação saudável, justa e sustentável” baseada nas transformações sociais e ambientais (REDE PENSSAN, 2021, p. 6).

Após selecionar as 50 famílias do Santa Marta que receberiam a cesta, com base no levantamento socioeconômico realizado pela Associação de Moradores, foi definido os principais alimentos que iriam compor a cesta: açúcar, feijão, café, óleo, macarrão, arroz, sal, molho de tomate, farinha de trigo, fubá, farinha de mandioca, leite em pó, biscoito, goiabada. O Grupo Eco também viabilizou um “vale gás”, que era uma iniciativa que fornecia 90 reais para que os moradores tivessem condições para preparar os seus alimentos, já que também houve um aumento significativo no preço do gás de cozinha (LAMEIRAS, 2021).

As Organizações das Nações Unidas (ONU) apresentam através de um plano de ação global, algumas estratégias de garantia da segurança alimentar, e que são prioridades da Agenda 2030 no Brasil. Como plano de ação estão os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, dentre eles está o de Fome Zero e Agricultura Sustentável, que prevê “acesso a alimentos seguros, nutritivos e suficientes às pessoas pobres e em situação de vulnerabilidade”, e a erradicação de todas as formas de desnutrição, e ainda de “garantir sistemas sustentáveis de produção de alimentos”. Já o objetivo de Erradicação da Pobreza, prevê, de acordo com as definições nacionais, reduzir o número de pessoas que vivem em situação

de pobreza, em todas as suas dimensões, promovendo acesso a serviços básicos, proporcionar meios para que países menos desenvolvidos implementem medidas de proteção social, reduzindo a exposição a vulnerabilidades em eventos extremos que geram impactos econômicos e sociais, como é o caso da pandemia da Covid-19 (ONU, 2022).

Em 2006 foi instituído pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, Lei nº11.346, o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), que tem como objetivo:

Formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional do País (BRASIL, 2006).

Neste sentido, o SISAN assegura o direito humano à alimentação adequada, trazendo a tona a definição segurança alimentar e nutricional, que consiste, dentre outros, no direito de acesso regular e permanente a alimentos em qualidade e quantidade suficientes, visando “práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (BRASIL, 2006).

Em junho de 2019 a redação da Lei foi alterada e sancionada pelo presidente Jair Messias Bolsonaro através da Lei 13.839:

Altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, para prever, no conceito de segurança alimentar e nutricional, a ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio das medidas que mitiguem o risco de escassez de água potável, bem como a formação de estoques reguladores e estratégicos de alimentos (BRASIL, 2019).

No entanto, o que se observou no período do curso pandemia, que iniciou no semestre seguinte em que a alteração da Lei entrou em vigor, foi a restrição alimentar e o desabastecimento de água potável nas favelas. Desde o início do atual governo, o que se viu foi o desmantelamento de programas e políticas sociais reconhecidos internacionalmente, que eram referências no combate à fome. O fim do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional já no dia 1º de janeiro de 2019, anunciava o ‘apagão’ sobre a dimensão da fome no

país. Com a pandemia da Covid-19, foram escancaradas as desigualdades brasileiras e a existência de um governo sem liderança e compromisso para estabelecer as políticas públicas e prioridades necessárias (REDE PENSSAN, 2022).

Sendo assim, o “fazer-valer” nos termos da Lei, teve a principal contribuição dos movimentos sociais, que se situam como autogestão territorial, e desde o início da pandemia atuam para “mitigar a epidemia da fome” (RADAR COVID-19, 2021, p. 11).

O Frente de Mobilização da Maré identificou que havia a necessidade de garantir a segurança alimentar dos moradores da favela da Maré, sinalizado pela representante da mobilização social: “a gente viu que não era só comunicar, as pessoas estavam passando fome, e a gente precisava correr para um outro tipo de ação, então fomos arrecadar doação para a compra de cestas básicas”, e diante disso foi estabelecida a entrega de cestas básicas para moradores cadastrados pelo próprio coletivo. Em março de 2021 houve uma *Chamada Pública para Apoio a Ações Emergenciais de Enfrentamento à COVID19 nas Favelas do Rio de Janeiro* da Fundação Oswaldo Cruz/ Fiocruz, com fonte de recursos advindos da Lei nº 8.972/20, do Fundo Especial da ALERJ à Fiocruz para desenvolvimento e implementação do Plano de Enfrentamento ao coronavírus (RIO DE JANEIRO, 2020).

Para participar da chamada pública, o Frente de Mobilização da Maré criou o Projeto Cozinha da Frente, uma cozinha comunitária constituída no contexto da Covid-19. O projeto Cozinha da Frente faz parte da faixa A, que estabelece duração de 6 até 9 meses. No início foram recebidas 8 mil cestas básicas da Fiocruz mensalmente, durante 4 meses, o que foi suficiente para atender 4.094 famílias do Complexo da Maré. A sede da Cozinha da Frente está situada em um local cedido pela Associação de Moradores, onde anteriormente funcionou um posto de saúde, e que atualmente abriga o Espaço Palafitas/ Agência Palafitas, na comunidade Salsa e Merengue.

Através do Projeto foram realizadas campanhas de distribuição de quentinhas com refeições preparadas pelos próprios voluntários. No “Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas”, instituído através da lei estadual nº 9.186, de 10 de fevereiro de 2021 (RIO DE JANEIRO, 2021), foi possível acompanhar a ação realizada na sede do projeto Cozinha da Frente. A

ação consistiu em produzir e distribuir 200 quentinhas/refeições que foram entregues aos moradores dos entornos da comunidade Salsa e Merengue, o prato do dia foi estrogonofe de frango. Segundo a representante do grupo:

As ações ocorrem conforme as doações chegam, por conta disso não há uma data específica de confecção das quentinhas, pois é diretamente dependente das doações de alimentos. Há mês com muitas ações e há meses com poucas (REPRESENTANTE DO FRENTE DE MOBILIZAÇÃO DA MARÉ, 2022).

O Frente de Mobilização da Maré recebeu ajuda de outros coletivos e instituições dentre eles o “Coalização dos Moradores”, o movimento forneceu cartão alimentação para ser distribuído entre os moradores cadastrados, outros coletivos que auxiliam doando os alimentos sobrantes (também fruto de doações), o Circo Voador, que repassa os alimentos arrecadados com o retorno dos shows, de dezembro de 2021 a janeiro de 2022 foram doados 600kg de alimentos, além da rede de Agroecologia da UFRJ, a empresa francesa Victória Madalena que reverteu o valor da venda de máscaras de proteção para a Maré e doou 5 mil reais. Interno à favela, o Frente de Mobilização da Maré se articula com a Clínica da Família Augusto Boal, que cede ao movimento os registros feitos pelas assistentes sociais a partir das entrevistas socioeconômicas com os usuários da unidade de saúde, para identificar casos mais urgentes para o recebimento de cestas básicas.

Na primeira quinzena do ano de 2022 muitos voluntários foram infectados pelo Coronavírus (variante Ômicron) e por conta disso, as atividades foram suspensas por alguns dias, diante do alto risco de contágio.

Há aproximadamente 20 voluntários auxiliando na preparação das refeições, montagem e entrega. A organização é feita através da distribuição de senhas na porta do Espaço Palafitas aproximadamente meia hora antes da previsão de entrega das quentinhas. Na ação do Dia de Enfrentamento a Covid estavam previstas a entrega de 200 quentinhas, no entanto foram entregues 170 senhas, pois o grupo acredita que deve existir uma margem de erro quanto a quantidade de quentinhas produzidas, diante da preocupação em atender a todos os moradores que possuem senha, ou seja, que já estão na expectativa de recebê-la. Segundo a representante do movimento social: "a comunicação para a

distribuição das quentinhas é feita boca-a-boca, os moradores dos entornos da Cozinha percebem a movimentação de voluntários e vão repassando aos demais”.

Figura 8 - voluntários responsáveis pela organização e entregas das quentinhas:



Foto: Rayla Barcellos. Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas. Maré, fevereiro/2022

Figura 9 - Voluntários responsáveis pela organização e entregas das quentinhas:



Foto: Rayla Barcellos. Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas. Maré, fevereiro/2022

Figura 10 - Ação do Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas:



Foto: Rayla Barcellos. Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas. Maré, fevereiro/2022

Figura 11: Cozinha comunitária onde são preparadas as refeições:



Foto: Rayla Barcellos. Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas. Maré, fevereiro/2022

Figura 12 - Senhas para a distribuição de refeições:



Foto: Rayla Barcellos. Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas. Maré, fevereiro/2022

A distribuição de quentinhas foi uma saída do Frente de Mobilização da Maré para àquelas famílias que não têm condições financeiras para cozinhar o alimento recebido através de cesta básica, uma vez que, conforme citado anteriormente, o preço do gás de cozinha também se tornou um obstáculo (LAMEIRAS, 2021). Situação igualmente percebida pelo Grupo Eco que sinaliza: “a gente viu que as pessoas recebiam esse alimento, mas elas tinham outras necessidades [...]como o próprio gás que ela precisava para cozinhar”. Neste caso, diferentemente da Cozinha da frente, o Grupo Eco optou pela distribuição de vale-gás, conforme citado anteriormente.

Devido à grande demanda de pessoas buscando por refeições, no dia em que acompanhamos a ação do Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas, na sede do Cozinha da Frente, a todo momento chegavam moradores do entorno solicitando cesta básica ou novas senhas para recebimento das refeições que eram preparadas. Os voluntários ressaltaram o quão difícil é não poder atender a todas as demandas devido à falta de insumos, sinalizando que, mesmo com as articulações externas, que possibilitava a doação de centenas de refeições e de cestas básicas, ainda assim não eram suficientes para suprir as demandas da população da comunidade Salsa e Merengue.

Figura 13 - Sede do projeto Cozinha da Frente:

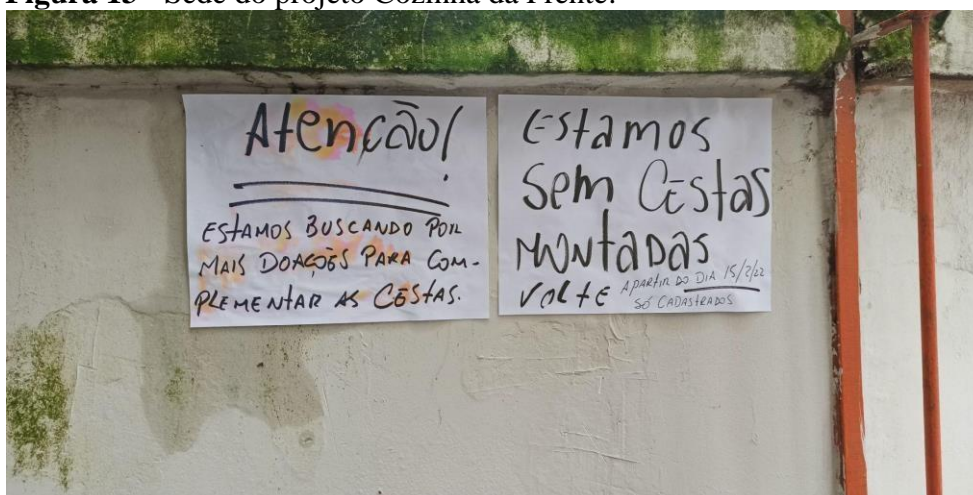


Foto: Rayla Barcellos. Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas. Maré, fevereiro/2022

Em entrevista ao Radar Covid-19 Favelas, Roberto Castro de Lucena, historiador e morador da Rocinha, descreve de que forma a insegurança alimentar permeia a vida da população periférica e favelada durante a pandemia:

Os relatos de quem está há dias sem comer, agonizando, causam tremores, neles e em nós. São pessoas que têm nome e sobrenome. Que querem comer, mas não têm comida. Que querem amar, mas com fome, não têm como. Que querem sonhar, mas de barriga vazia, só pesadelo. Há relatos deprimentes de mães solteiras e desempregadas que pensam em doar seus filhos, mais que especiais, para seus vizinhos, porque não têm condições de alimentá-los. Episódios que a gente tinha esquecido, pois acreditávamos que tinham sido riscados do mapa da fome. Mas não. A descontrolada pandemia escancarou a desigualdade social e econômica e o famigerado espectro da fome, que parecia erradicado, voltou com força na periferia e nas favelas (RADAR COVID-19, 2021, p. 14, grifo nosso).

O investimento em políticas públicas de renda que cumprem a garantia de renda básica se mostrou como um importante fator que colabora para a segurança alimentar, uma vez que no período da pandemia, diante das medidas de distanciamento e com o fechamento de estabelecimento de diversas naturezas, ressaltou-se uma crise econômica. Houve aumento do desemprego, baixo rendimento em trabalhos informais, e crescimento das dívidas, o que colocou muitos brasileiros em situação de vulnerabilidade (REDE PENSSAN, 2021).

Além disso, o aumento no preço dos itens de consumo, principalmente nos alimentos, reforçado pela alta do dólar e pela procura de produtos agrícolas no cenário internacional, diminuíram o poder de compra dos brasileiros e com isso o aumento da situação de insegurança alimentar, conforme apontam Afonso e Rocha (2021). Nesse sentido, a distribuição de cestas básicas através de ações governamentais, da iniciativa privada ou de projetos solidários, como é o caso dos coletivos e movimentos sociais de favela, tornaram-se predominantes na tentativa de oferecer o mínimo de sustento à população em situação de vulnerabilidade social. Sobre a importância de prover alimentação a população e a estratégia de distribuição de cestas básicas, Afonso e Rocha (2021) pontuam o seu caráter histórico:

A cesta básica nasce ainda no governo de Getúlio Vargas, na década de 1930, por meio do Decreto-Lei nº 399/1938. A política se baseou nos estudos do médico pernambucano Josué de Castro, que redirecionou os

olhares do mundo ao dizer que a fome era uma questão de disponibilidade dos alimentos, e não de quantidade. Seguindo essa filosofia, a cesta busca assegurar o consumo de alimentos em quantidades suficientes para garantir o sustento e o bem-estar de um trabalhador durante um mês. Estabeleceu-se itens fundamentais em uma cesta básica: carne, leite, feijão, arroz, farinha de trigo, batata, tomate, pão, café, banana, açúcar, óleo e manteiga (AFONSO; ROCHA, 2021).

Tendo em vista a relevância de garantir, através do sistema de proteção social, o direito à alimentação da população, nota-se que a distribuição de cesta básica não é o suficiente para de fato garantir a segurança alimentar da população de favela durante a pandemia, uma vez que tem um caráter pontual. Sobre o assunto, a representante do coletivo Fala Akari dispara:

A gente acredita, enquanto coletivo, que a gente entrega a cesta básica, mas não é o que a gente queria estar fazendo. Então, existe um consenso nosso, do coletivo, de que isso que a gente faz, a gente faz porque tem que ser feito, porque a fome é para agora. Então se a gente tem a possibilidade de construir articulações que façam com que os vizinhos recebam cesta básica, a gente vai fazer. Só que isso não é o que a gente queria enquanto projeto de sociedade, enquanto projeto de Acari (REPRESENTANTE DO COLETIVO FALA AKARI, 2022).

Os sistemas de proteção social brasileiro amargam uma deficiência crônica, o descontrole com o avanço da pandemia, unido à insuficiência em prover suporte a população dando respostas efetivas em situações de demandas sociais, reforçam as desigualdades entre as diferentes realidades sociais (REDE PENSSAN, 2021).

5.2 - Aumento do Desemprego/ Desocupação na Pandemia e o Trabalho Informal na Favela

Os efeitos da crise econômica, agudizados pela pandemia da Covid-19, foram imediatos para os trabalhadores do setor informal e dos trabalhadores de carteira assinada que ocupam postos de trabalho com menores salários (IPEA, 2020). Neste sentido, a representante do movimento social Frente de Mobilização da Maré sinalizou o impacto observado na classe trabalhadora que vive na favela da Maré:

Muitos moradores daqui perderam seus empregos durante a pandemia. Eram trabalhadores informais, não tinham carteira assinada. Então, assim, fechou o restaurante? muitos moradores ficaram sem renda! vendia bala no sinal? sem renda! vendia biscoito nas ruas? sem renda! (REPRESENTANTE DO MOVIMENTO FRENTE DE MOBILIZAÇÃO DA MARÉ, 2022).

Ao identificar que havia uma dificuldade de os trabalhadores retomarem ao mercado devido a prolongamento do isolamento e distanciamento social provocado pela pandemia, o Frente de Mobilização da Maré, através do projeto Cozinha da Frente, resolveu estender o período de distribuição das refeições, por identificar que a “falta de emprego” era a principal causa, ou seja um determinante social da insegurança alimentar ameaçando até a subsistência dos moradores. Além disso, fizeram um trabalho de orientação aos moradores que tinham dificuldade de acesso aos benefícios sociais de renda, fornecidos através de medidas emergenciais dos governos, nos três níveis, conforme relatado a seguir:

Tinha muita gente aqui que *tava* passando sufoco e que não estava recebendo nenhum tipo de auxílio, ou que não sabia nem como recorrer para ganhar um auxílio. E aí, o pouco que a gente fazia era estar orientando, separando documentação...E muita gente não sabe ler, então isso dificultou muito (REPRESENTANTE DO FRENTE DE MOBILIZAÇÃO DA MARÉ, 2022).

Para apresentar alguma resposta frente aos efeitos da pandemia sobre o emprego e renda, o governo federal estabeleceu, como medida compensatória, o auxílio emergencial, destinando 300 reais às famílias de baixa renda e 600 reais às famílias de mãe solo. No entanto, dados indicam que tal medida não foi suficiente para dar condições para as famílias saírem da situação de vulnerabilidade acentuada pela crise econômica da Covid-19. Os auxílios assumiram um lugar de substitutivos da renda dos “trabalhadores precários urbanos”, conforme aponta o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada/ IPEA (NATALINO; PINHEIRO, 2020).

O Grupo Eco também identificou um aumento do desemprego no início da pandemia, que atingia, primordialmente, os trabalhadores informais. O representante do Grupo Eco sinaliza que há muitos anos existe no Santa Marta, a atividade, nas palavras do entrevistado a “profissão de carregador”. São pessoas que trabalham informalmente realizando entregas a domicílio. Por se tratar de uma favela com uma estrutura física com muitos becos e vielas, que não permite a entrada dos mototaxistas ou de automóveis particulares, os carregadores se tornaram uma atividade com demanda estável e de suma importância na favela. Sobre o assunto, o representante do Santa Marta ressalta

Esse segmento “carregadores” já existia no Santa Marta, mas ele se ampliou muito no período da pandemia, e ao mesmo tempo diminuiu os serviços e as possibilidades, as pessoas estavam indo menos ao supermercado, tinha menos coisa para carregar (REPRESENTANTE DO MOVIMENTO GRUPO ECO, 2022).

Pensando nesses trabalhadores, o movimento resolveu convocar os próprios trabalhadores da favela para entregar as cestas básicas às 50 famílias contempladas. Dessa forma, ao realizar a entrega em domicílio, além dos carregadores receberem uma remuneração sobre a sua atividade de trabalho, auxiliavam nas medidas de proteção contra a Covid-19, uma vez que se evitavam as aglomerações na sede do movimento social causadas pelas distribuições de cestas básicas, vista pelo entrevistado como “uma verdadeira disputa, a ânsia das pessoas pela necessidade”. Aqui se observa a inventividade e capacidade de articular respostas, para uma dupla necessidade, diretamente ligada à lógica e à dinâmica local. Diversas políticas públicas, como por exemplo o emprego de mulheres como ACS no Ceará que pretendeu, ao mesmo tempo responder a uma necessidade de saúde, criando uma frente de trabalho para estratos excluídos do mercado formal (DURÃO et al., 2011). Entretanto, precisamos marcar que uma política pública tem mais chances de ser sólida e tornar-se uma alternativa de trabalho que vá além do momento imediato.

Figura 14 - Carregadores da favela Santa Marta:



Fonte: Wikifavelas. Autoria: Grupo Eco

O trabalho informal, “por conta própria” traz marcas da desigualdade social, uma vez que, segundo o IBGE (2018) parte de uma perspectiva de unidade de produção realizada a partir de uma mão de obra imersa em um contexto de precarização e que “não tem acesso a algum tipo de proteção social e a direitos básicos como a remuneração pelo salário-mínimo e aposentadoria” (IBGE, 2018, p.41).

Pensando a longo prazo, o Coletivo Favela Vertical que já traz no seu histórico de organização o trabalho voltado para a educação visando a empregabilidade _, termo utilizado pelo grupo tanto na fala quanto nos materiais impressos _, resolveu, durante a pandemia, continuar oferecendo cursos que viabilizassem a inserção da população da Gardênia Azul no mercado de trabalho (seja ele formal ou informal). Desse modo, o que foi feito para lidar com a situação de desemprego acentuada pela pandemia, foram cursos de formação profissional para atuar no setor de tecnologia. Além disso, também é oferecido um pré-vestibular comunitário, para os jovens que querem ingressar no ensino superior. Nos meses iniciais, após a declaração Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) e da medida preventiva de *lockdown*, foram realizadas aulas de forma remota, que, segundo o entrevistado, não foi uma experiência agradável, já que ele destaca a importância do relacionamento presencial do grupo com a população.

A equipe que atua nesse projeto é composta por 12 voluntários, que realizam atividades de comunicação, apoio social, apoio pedagógico e coordenação de projetos. O que possibilitou que o projeto fosse colocado em prática foi o engajamento do representante do Coletivo Favela Vertical, que através de “vaquinhas online” e articulações externas à favela com os contatos mantidos com algumas instituições privadas ou pessoas físicas. É interessante que o entrevistado citou espontaneamente as pessoas envolvidas e suas ligações institucionais, a saber: Rennan Leta, do Casa Favela no Alto da Boa Vista, que foi quem ajudou a movimentar todos os novos computadores da sala de tecnologia; Akin Abaz, CEO, da Info Preta de São Paulo; Jota Marques, educador popular e conselheiro tutelar da Cidade de Deus; Carlos Pignatari, gerente de impacto social da AMBEV, entre outros. O entrevistado chama atenção para uma questão que diz respeito à localização geográfica da favela, segundo ele a favela está num território descrito “elitizado”, por se situar em Jacarepaguá e estar no limite com a Barra da Tijuca. Esse fato pode ter favorecido o grupo a “conquistar as coisas mais rápido”.

Como articulação interna à favela, o Coletivo teve o apoio da Associação das Agentes Educadoras Comunitárias de Saúde (AECS), associação privada de interesse público, que cedeu o espaço físico da sede do Coletivo. Sobre o espaço, o entrevistado do Favela Vertical explica que entre os aparelhos disponibilizados à sede do Coletivo Favela Vertical para as aulas no pré-vestibular comunitário estavam: 10 computadores, projetor, cadeiras, mesas, acesso à internet e impressoras multiuso, tudo em um espaço refrigerado que oferece “suporte suficiente para ter qualquer tipo de oficina tecnológica” (REPRESENTANTE DO COLETIVO FAVELA VERTICAL, 2022). Registro aqui que a entrevista foi diversas vezes interrompida porque estavam acontecendo aulas no local e o entrevistado é frequentemente demandado. Para o entrevistado, todo esse esforço está sintetizado em uma conquista “novas oportunidades na educação”.

5.3- Comunicação Popular: Informação e Educação em Saúde Sobre a Covid-19 nas Favelas

A comunicação popular nas favelas possibilitou a produção de conhecimento em saúde pela própria favela, através dos boletins de informações, e também a transmissão das informações necessárias como medidas de proteção contra a Covid-19 com linguagem acessível à população (ANGELO et al., 2021).

Alguns movimentos sociais já trazem no seu histórico a comunicação popular como objetivo inicial, por se tratar de grupos compostos, majoritariamente, de voluntários com formação em comunicação social ou com profissões que estão em constante diálogo com a comunidade, como é o caso do Grupo Eco, Fala Akari e Frente de Mobilização da Maré.

O Frente de Mobilização da Maré se origina de um grupo de comunicadores populares que se reuniu em março de 2020 para pensar em ações de comunicação sobre a Covid-19 e formas de se proteger da doença, visando trazer benefícios para a população da favela.

O coletivo Fala Akari, criado desde 2015, nasce de uma necessidade de construir uma comunicação comunitária e periférica a partir dos próprios autores da periferia. Durante a pandemia, o intuito foi de comunicar sobre as medidas de prevenção da Covid-19 de forma acessível à população. A entrevistada ressalta que, ao se afastar da linguagem formal acadêmica, torna-se acessível à população, e que essa estratégia só é possível a partir de uma construção coletiva:

(...)Traz dinâmicas de aprendizado muito grande, da gente também aprender a falar, aprender a lidar com a diferença do outro, porque não adianta eu, por exemplo - vou falar a partir de mim porque eu segui um caminho acadêmico - e que não adianta eu estudar à beça e saber de muita coisa, chegar na hora e eu não conseguir falar, não conseguir me fazer entender pelas pessoas. E esse é um ponto que eu aprendi desde quando eu comecei no Movimento Estudantil, porque eu acho que é uma característica muito grande de Movimentos Sociais que a gente vai estar inserido, que é questão da linguagem, de como que é potente e como que é desafiador. Então, eu tenho que fazer o exercício pedagógico de me fazer ser entendida, de tentar compreender o que o outro tá querendo dizer para mim (REPRESENTANTE FALA AKARI, 2022).

Igualmente, o Frente de Mobilização da Maré sinaliza que a linguagem técnica utilizada pelas mídias tradicionais em campanhas de conscientização sobre medidas preventivas por vezes não está em diálogo com a favela, constituindo-se como uma barreira linguística para o acesso ao conhecimento. Em paralelo ao reconhecimento dessa questão, o grupo mostra clara disposição para interferir nessas barreiras:

(...)A gente começou a distribuir carro de som porque facilita para quem não sabe ler, faixas, tudo com um dizer muito popular, tentando informar o máximo que a gente podia, leitores e não leitores, porque nem todo mundo tá direto ligado nas redes sociais. Então não era uma campanha só voltada para as redes sociais, era uma campanha que estava nas ruas (REPRESENTANTE FRENTE DE MOBILIZAÇÃO DA MARÉ, 2022).

Na favela Santa Marta, o Grupo Eco fomentou a disseminação de informações através de grafites, que foram feitos em três pontos estratégicos da favela com mensagens que estimulavam o uso da máscara. Além disso, foram colados cartazes em várias paredes e muros do Santa Marta com informações de prevenção. Através da parceria da Associação de Moradores, diariamente, ao longo de 15 dias, houve a divulgação de mensagens através de auto falantes locais.

Figura 15 - Grafites com informação de prevenção contra a Covid-19:



Fonte: Wikifavelas. Autoria da foto: Grupo Eco

Durante as entrevistas, duas ações foram citadas como importantes campanhas e/ou iniciativas de comunicação que tiveram participação de movimentos sociais ou que foram criadas por eles, dentre os principais estão: o “Plano de Ações Para o Enfrentamento da Covid-19 nas Favelas” e o “Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas”.

O Plano de Ações previa a atuação conjunta entre as universidades e a favela na produção de conhecimento considerando a importância de “redes de apoio que se posicionem a serviço da população e em defesa da vida” (UERJ, 2021). Também traz à tona a invisibilização da favela frente ao contexto epidemiológico provocado pela Covid-19 e a necessidade de dar voz às comunidades, na proposição de ações. A produção do documento teve participação da Universidade Federal do Rio de Janeiro/ UFRJ, a Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro/ PUC-Rio e a Fundação Oswaldo Cruz/ Fiocruz, e lideranças comunitárias e movimentos sociais do Complexo do Alemão, Cidade de Deus, Maré, Rocinha e Santa Marta. Sobre a última, o entrevistado, representante do movimento social Grupo Eco, refere que a sua participação na produção do Plano foi um grande aprendizado e ajuda a perpetuar o que foi construído com as lideranças de várias favelas, por orientar o trabalho específico de cada movimento social e também das ações coletivas, sinalizando o impacto positivo propiciado pelas articulações externas no âmbito da comunicação.

O Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas do Rio de Janeiro, definido como 10 de fevereiro, foi convocado pelos coletivos de favelas e demais instituições e organizações, com o objetivo de “fomentar ações de informação”, visando o enfrentamento da Covid-19. Para isso foi produzido um documento chamando à ação, onde é ressaltada a importância de “ampliar as denúncias e os canais de difusão sobre o aumento das desigualdades provocadas pela pandemia e seus efeitos nas favelas” (UERJ, 2021).

Todo o trabalho de comunicação teve, nesse período, um duplo sentido: difundir as poucas informações conhecidas e se contrapor ao discurso oficial, do próprio presidente da república que em pronunciamentos públicos e postagens em redes sociais, criava uma realidade na qual a Covid-19 era apenas uma “gripezinha”. Para os integrantes desses movimentos engajados em processos de

comunicação social, essa ação foi fundamental para que a Covid-19 não fosse ainda mais destrutiva e letal nas favelas.

5.4- Medidas de Higiene e Prevenção Contra a Covid-19

Os representantes dos quatro movimentos sociais entrevistados reconhecem a importância

das medidas de prevenção para conter o aumento de casos de Covid-19 nas favelas ou evitar o agravamento do quadro daqueles que foram infectados.

Diante das novas exigências de convivência social, o Frente de Mobilização da Maré em parceria com a Uerj, conseguiu mobilizar álcool em gel para doar aos moradores da comunidade Salsa e Merengue. Além disso, máscaras de proteção foram distribuídas para os moradores e para os profissionais de saúde da Clínica da Família da área programática em questão, além das máscaras N95 também foram distribuídas luvas e álcool em gel, uma vez que a entrevistada denunciou que havia uma escassez de equipamentos de proteção individual/E.P.I para esses trabalhadores no seu ambiente de trabalho durante a pandemia.

Na Favela do Acari não foi diferente, a entrevistada informa que a entrega de itens para higiene, estava entre os principais objetivos do coletivo Fala Akari com a chegada da pandemia, e, para isso estabeleceram articulações externas, com empresas privadas que são destaques no mercado de produtos de higiene pessoal.

O Grupo Eco forneceu kits de limpeza às mesmas 50 famílias selecionadas para receberem as cestas básicas, conforme citado anteriormente, o kit era composto por: detergente, água sanitária, sabão em pó, barras de sabão, sabonetes, álcool em gel e máscaras. No total foram distribuídos aos moradores aproximadamente 100 litros de álcool gel e 100 litros de álcool 70. Para a distribuição, foram definidos quatro pontos de fácil acesso da favela, em cada ponto, grupos de três pessoas do Eco faziam a distribuição dos produtos supracitados, além de máscaras, para os moradores interessados (WIKIFAVELAS, 2021).

Além disso, o Grupo Eco, através da parceria com os Amigos do Grupo Eco, possibilitou a realização de ações de teleatendimento através de teleconsultas. O projeto “Covid-19 com Dr. José Luiz” produziu vídeos para orientar e sensibilizar os moradores a se protegerem do vírus. Além do mais, o médico responsável pela campanha disponibilizou um espaço em sua agenda para o teleatendimento aos moradores da favela de Santa Marta, onde qualquer morador poderia enviar uma mensagem de voz expressando as suas dúvidas ou informando sintomas e, em seguida, uma consulta era marcada, e o morador recebia uma ligação de retorno do próprio médico (WIKIFAVELAS, 2021). Não havia nenhuma articulação entre esse serviço e o SUS.

Através da campanha “Santa Marta Proteção para Todos”, o Grupo Eco decidiu mobilizar recursos através de doações de terceiros, com o intuito de comprar uma grande quantidade de máscaras cirúrgicas descartáveis e de tecido duplo lavável para distribuir para os 6 mil moradores da Santa Marta. O Grupo acredita que a visibilidade da campanha possibilitou articulações externas como a da Fundação Oswaldo Cruz, que fez uma doação de 5.000 máscaras PFF2, através da campanha Rio Pela Vida; a Eletrobras Furnas, que doou mais 1600 máscaras e 1.800 máscaras foram recebidas através de doações de amigos. As articulações internas da favela possibilitaram a doação de máscaras compradas através de uma campanha realizada por uma costureira, da própria favela. No total foram distribuídas aproximadamente 10 mil máscaras no período de maio a dezembro de 2020.

Os entrevistados sinalizaram que, para além da distribuição de máscaras, houve uma campanha de conscientização e incentivo para o uso de máscaras tanto do Grupo Eco quanto do Frente de Mobilização da Maré, uma vez que na favela há uma baixa adesão a esse tipo de proteção. Sobre a recusa do uso de máscaras de proteção, Hilário et al. (2020) trazem, através de um estudo etnográfico em favelas do Rio de Janeiro, justificativas para o não uso dessa proteção, resultados da demarcação do crime organizado e do fundamentalismo religioso que influenciam no modo de ser, estar e pensar na favela. Para os moradores, a máscara contra a covid-19 tem um significado que vem além de proteção, muito pelo contrário, colocam-nos em um lugar de “desproteção”, uma vez que esconde parte do rosto do morador, que passa a ser um anônimo. Ao ser

reconhecido como morador, o indivíduo se coloca num lugar de pertencimento e segurança dentro da favela, e fora dela livra-se do perigo de ser confundido com um criminoso. Neste sentido, há um paradoxo na disputa pela sobrevivência:

Máscaras apenas aos trabalhadores e trabalhadoras que vão para fora do entorno da favela: no centro da cidade e na zona sul. Todavia, condicionado o uso para vestir na saída da favela e as despir na volta para casa. Dentro da favela, nos becos e nas vielas, as máscaras continuam proibidas (HILÁRIO, et al., 2020, p.59).

Segundo o estudo, o não uso de máscaras dentro das favelas também é parte de uma “estratégia de dominação e poder” (HILÁRIO *et al*, 2020, p. 56), que usa o discurso negacionista e religioso de gerentes do tráfico e líderes religiosos. Através de cultos nas inúmeras igrejas neopentecostais que se firmaram durante a pandemia em territórios de favelas, reforçada pelas influências dos parlamentares da “bancada da bíblia”, o discurso dos santificados não recomendava o uso de máscaras.

No Quadro 2 observa-se a síntese das estratégias postas em ação, percepção dos impactos gerados para a população de cada favela, das entrevistas com os representantes selecionados para o estudo, apresentados por ordem alfabética das mobilizações sociais:

Quadro 2 - As principais estratégias implementadas pelas mobilizações sociais selecionadas para a pesquisa para lidar com os impactos da Covid19 nas favelas e a percepção de seus representantes:

Mobilização Social	Estratégias postas em ação	Percepção de impacto gerado para a população	Citação
Fala Akari	Cadastramento de moradores; Distribuição de cestas básicas; Distribuição de cartão alimentação; Distribuição de itens de proteção e de higiene pessoal: álcool em gel, máscara de proteção contra a Covid-19.	Atuação emergencial de combate à fome, no entanto a entrevistada reconhece que tal ação não garante a segurança alimentar da população da favela do Acari. O entrevistado reconhece que o que é feito pelo Coletivo é uma ação emergencial e não uma política pública efetiva, por isso não tem um efeito de continuidade para atender as demandas da população.	<i>“A gente sabe que o rebatimento de uma pandemia nos territórios de favela vão ser outros, porque aqui a demanda antes já era de alto índice de desemprego, uma relação com a fome que atravessa o território também. Então a pandemia só intensificou isso”.</i>

<p>Favela Vertical</p>	<p>Campanha de comunicação dentro da favela e nas redes sociais; Distribuição de 5 mil cestas básicas; Distribuição de livros; Pré-vestibular comunitário em formato remoto; Cursos profissionalizantes na área da tecnologia.</p>	<p>Percepção de novas oportunidades na educação para os jovens da Gardênia Azul; Garantia de alimentação para os moradores da Gardênia Azul durante a pandemia.</p>	<p><i>“A gente ia começar as aulas em março e na semana de aula deu o lockdown(...), mas o cenário pandêmico trouxe outras atribuições, não só para a comunidade da Gardênia, mas num geral. A falta de acesso a água naquele momento, que estava passando por aquele problema gigante, falta de alimento e empregabilidade. Então a gente teve que, num cenário pandêmico, mudar o roteiro do que seria um movimento de educação, para um atendimento emergencial social”.</i></p>
<p>Frente de Mobilização da Maré</p>	<p>Campanhas de comunicação: exposição de banners, carros de som, publicações em redes sociais; Entrega de 8 mil cestas básicas para 4094 famílias; Produção e distribuição de quentinhas através do projeto Cozinha da Frente; Entrega de cartões de alimentação;</p>	<p>Comunicação efetiva e acessível à população sobre as formas de prevenção da doença; Adesão ao isolamento social e ao uso de máscara de proteção.</p>	<p><i>“Muitos moradores daqui perderam seus empregos durante a pandemia, eram trabalhadores informais, não tinham carteira assinada (...) A gente viu que as pessoas estavam passando fome, não era só comunicar e informar sobre higienizar suas compras, as pessoas nem tinham compras para higienizar, porque estavam sem trabalho e não tinham como comprar”.</i></p>

<p>Grupo Eco</p>	<p>Distribuição de cestas básicas para 50 famílias da Santa Marta durante 10 meses; Entrega de vale gás de 100 reais (pagos em dinheiro); Criação de frente de trabalho com a categoria de “carregadores” da Santa Marta; Distribuição de kits de limpeza; Organização de teleconsultas; Campanha de conscientização e incentivo para o uso de máscaras;</p>	<p>Articulação de um trabalho coletivo através do diálogo; Disseminação de informações sobre medidas de prevenção; respondeu a uma necessidade de saúde (isolamento social), criando uma frente de trabalho para estratos excluídos do mercado formal (carregadores).</p>	<p><i>“A gente escolheu 50 famílias do Santa Marta, entre essas, como é que foram escolhidas: a gente dialogou com a Associação de Moradores e viu uma lista que eles tinham com mais de mil nomes, com quem é que já estava recebendo, mas que tinha uma necessidade muito grande, porque nós tínhamos o compromisso de longo prazo”.</i></p>
-------------------------	---	---	--

6 - Mobilizações Emergenciais e o Potencial de Avançar na Formulação de Políticas Públicas

Neste tópico, nossa indagação é sobre o quanto essas ações geram oportunidades políticas, ou se desdobram em inserções mais regulares em espaços de formulação de políticas públicas mais consonantes com as necessidades da população destes territórios. Um produto que poderia demonstrar a potencialidade de articulação com o poder público é o Plano de Ações Para o Enfrentamento da Covid-19 nas Favelas, brevemente descrito no item 5.3, entretanto isso não se confirmou. Embora o plano tenha agregado muitos coletivos mobilizados (lideranças do Alemão, Cidade de Deus, Maré, Rocinha e Santa Marta), posteriormente passou para uma esfera mais institucionalizada e a participação dessas mobilizações deixou de acontecer.

Essa preocupação também aparece no tipo de articulação que os grupos realizaram. Ao longo das entrevistas, distinguimos dois tipos de articulação, externa e interna, e ambas visavam prover recursos materiais, imediatos, para responder às necessidades emergenciais. As articulações externas que não envolviam movimentos de favelas (ex: Circo Voador, empresas privadas e até mesmo a Fiocruz), foram citadas como limitadas e pontuais.

As articulações que envolviam movimentos de favelas, traziam uma reflexão, uma compreensão sobre as especificidades de cada território. De acordo com uma entrevistada: “*é nós por nós*”, isso também diz respeito à base de solidariedade construída na favela, onde também se observa uma limitação pois, embora exista um compartilhamento de solidariedade, é marcante o compartilhamento de dificuldades concretas. Há uma riqueza política, social, que enfrenta os obstáculos decorrentes da carência material.

Outra questão que traz preocupação é sobre a manutenção dessas ações, afinal, se não se constituem formas mais estáveis de interação desses sujeitos coletivos com a esfera de formulação de políticas públicas, de onde virá o financiamento de ações relevantes? Decretado o Fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o que se mantém? O entrevistado do Grupo Eco faz uma síntese em que, sem desmerecer a força do movimento, traz uma reflexão crítica sobre limites:

Nós temos essa força organizativa de responder a uma necessidade, de se apoiar mutuamente, isso é bacana. Esse reconhecimento tá aqui, mas junto com isso tem que vir a reflexão. Por que não teve uma ação do poder público de proteção para as favelas, sabendo que esse era um território vulnerável, numa questão da Covid? Qual foi a ação, seja da Prefeitura ou do Estado, no sentido de proteger e de chegar junto? Foram coisas muito tímidas. Isso a gente *tava* querendo provocar o tempo inteiro... quando começaram a aparecer as propostas de recursos do Governo Federal: “nós vamos pegar esse gancho!”, mas não deu, porque é muito confuso tudo. É muito diluído também, e vira uma coisa muito individual: cada um querendo pegar a sua parte (REPRESENTANTE DO GRUPO ECO, 2022).

É possível dizer que essas mobilizações estão integradas em algo maior, um movimento

social mais amplo de favelas? Essa é uma pergunta que não há uma resposta precisa. O que podemos dizer é que há um propósito comum que é a luta social por direitos. Mas não nos pareceu que haja um movimento unificado, embora inclusive haja um “Movimento Unificado de Favelas”.

Aqui apresentamos uma dúvida: haveria uma dispersão maior no movimento de favelas - dada a multiplicidade de temas e necessidade, e, portanto, demandas e pautas, que o difere de movimentos sociais organizados setorialmente (ex.: movimento ambiental; reforma sanitária; agricultura familiar). Embora essa seja uma questão que emergiu dos resultados da pesquisa, não foi possível desenvolvê-la no âmbito desta dissertação.

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mobilizações sociais articuladas pelas favelas se apresentaram como auto-organizações que criam formas de resistência e melhores condições para lidar com os desafios agravados pela pandemia. As ações implementadas confirmam a concentração em torno de quatro eixos de enfrentamento da Covid-19: insegurança alimentar; apoio ao trabalho; comunicação popular e informação e, difusão de medidas de prevenção.

A produção de informação epidemiológica foi importante para evidenciar a magnitude do problema nas favelas, contrapondo-se a tendência de invisibilização gerada por órgãos públicos. Tem uma característica particular, pois não é uma

ação de assistência social e sim de interferência em uma atividade típica dos órgãos de saúde, e foi efetivada de modo amplo, em diversos casos com importante participação de profissionais de saúde.

As ações implementadas pelas mobilizações sociais incluídas no estudo e desenvolvidas no eixo da insegurança alimentar, categoria que se apresentou como unânime na fala dos representantes das quatro mobilizações sociais, foram: distribuições de cestas básicas e cartões de alimentação, obtidos através das articulações externas a favelas e produção e distribuição de quentinhas preparadas em uma cozinha comunitária, o que foi fundamental dado que havia um contingente importante de pessoas passando fome. Essas ações atenderam demandas urgentes da população, numa atuação emergencial de combate à fome. No entanto, alguns entrevistados denunciam que uma ação emergencial não é uma política pública efetiva, por isso não tem um efeito de continuidade capaz de atender à essa necessidade fundamental.

Ações desenvolvidas no eixo de apoio ao trabalho foram: a criação de frentes de trabalho com a categoria de “carregadores”, expandindo e adaptando práticas que já fazem parte da vida na favela, e oferta de cursos profissionalizantes na área da tecnologia. A relação da criação de uma frente de trabalho com as necessidades da população parte do aumento do desemprego/desocupação na pandemia e as medidas de contingenciamento da doença, que atingiam, primordialmente, os trabalhadores informais.

Dessa forma, respondeu-se a uma necessidade de saúde (isolamento social), criando uma frente de trabalho para estratos excluídos do mercado formal (carregadores). A dificuldade de acesso à benefícios sociais de renda também impactou os trabalhadores informais. O principal e mais significativo (em sua dimensão de alcance e investimento financeiro) mecanismo de proteção social vinculados ao poder público direcionado ao enfrentamento da Covid-19 foi o Auxílio Emergencial, que não foi suficiente para lidar com os efeitos da pandemia nas favelas.

As principais ações desenvolvidas no eixo comunicação popular e informação vieram a partir das campanhas de comunicação e conscientização nas favelas com a exposição de banners, carros de som, publicações em redes sociais, entre outras estratégias de comunicabilidade. Atendeu a necessidade da população de acesso ao conhecimento de forma a interferir nas barreiras culturais/

linguísticas reforçadas pelas mídias tradicionais. As repercussões dessas ações foram a disseminação de informações de modo mais contextualizado, acessível à população, sobre medidas de prevenção, além da adesão ao isolamento social e ao uso de máscaras de proteção nas favelas. Foram também disponibilizadas máscaras, que são equipamentos individuais de proteção fundamental.

Variadas estratégias de comunicação também foram acionadas com o objetivo de difundir informações sobre todos os âmbitos de atuação implicadas nesse movimento de enfrentamento da pandemia, inclusive via mídias sociais.

Foram estabelecidas parcerias internas e externas para viabilizar as ações. As articulações internas à favela envolveram comerciantes do bairro, associação de moradores e os voluntários, moradores da própria favela, que auxiliaram na realização das atividades e doações. As externas incluíram instituições e até indivíduos, que basicamente faziam doações. “*é nós por nós*”, foi uma fala de entrevista marcante pois mostrou o quanto a maior potência é interna à favela, pois é entre movimentos de favelas, que encontram possibilidade de atender essas necessidades emergenciais.

O trabalho de campo nos revelou que há importante protagonismo de indivíduos, diria que se percebe a existência de uma “causa” que é coletiva, porém levada a frente com base no esforço de alguns poucos sujeitos.

Nosso estudo captou uma frágil articulação com estruturas do poder público. Não identificamos nem instituições que desenvolveram projetos mais permanentes, nem canais de financiamento que permitissem que as ações tivessem maior abrangência e continuidade. Também não identificamos formas de participação mais estáveis em espaços de construção de políticas voltadas para a favela, ainda que somente nesse contexto da pandemia da Covid-19.

Se por um lado é inquestionável a relevância das ações implementadas, cabe questionar até que ponto tais mobilizações sociais alcançam capilaridade política nas suas favelas de origem e para além das favelas de origem, e desse modo são capazes de impulsionar processos que conduzem às mudanças sociais mais significativas para a população das favelas.

REFERÊNCIAS

ABERS, Rebecca N.; SILVA, Marcelo K.; TATAGIBA, Luciana. **Movimentos Sociais e Políticas Públicas: Repensando Atores e Oportunidades Políticas**. Lua Nova: Revista de Cultura e Política [online]. 2018, n. 105 [Acessado 30 julho 2022], pp. 15-46. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-015046/105>>. ISSN 1807-0175. <https://doi.org/10.1590/0102015046/105>.

AFONSO, Juliana; ROCHA, Nina. Carta Capital: “A cesta básica já não dá conta do básico”. Joio e Trigo: 2021. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/a-cesta-basica-ja-nao-daconta-do-basico>>.

ANGELO, Jussara Rafael; LEANDRO, Bianca B. da S.; PERISSÉ, André Reynaldo S. **Monitoramento da Covid-19 nas favelas cariocas: vigilância de base territorial e produção compartilhada de conhecimento**. Saúde em Debate [online]: v. 45, 2021. [Acessado 6 agosto 2022]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042021E209>> <https://doi.org/10.1590/010311042021E209I>>.

ANGELO, Jussara Rafael; LEANDRO, Bianca B. da S.; PERISSÉ, André Reynaldo S. **1. Boletim Socioepidemiológico da COVID-19 nas favelas: análise da frequência, incidência, mortalidade e letalidade por COVID-19 em favelas cariocas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, n. 1, 47 p., 2020a.

ANGELO, Jussara Rafael; LEANDRO, Bianca B. da S.; PERISSÉ, André Reynaldo S. **2. Boletim Socioepidemiológico da COVID-19 nas favelas: análise da frequência, incidência, mortalidade e letalidade por COVID-19 em favelas cariocas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, n. 2, 53 p., 2020b.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOTELHO, Andressa C. Fora da contagem oficial: Iniciativas fazem os seus próprios levantamentos para mapear dados sobre a covid-19 de moradores de favelas, indígenas e quilombolas. Especial Coronavírus. **Maré de Notícias Online**. 11 de março de 2021. Disponível em: < <https://mareonline.com.br/fora-da-contagem-oficial/>>

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 set. 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1990.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito

humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União, 8 set. 2006, página 1.

BRASIL. **Lei Nº 12.435, de 6 de julho de 2011.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 07 jul. 2011, Seção 1, Página 1.

BRASIL. **Lei n º 13.839, de 4 de junho de 2019.** Altera a Lei 11.346 de 15 de setembro de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, 5 jun. 2019, Seção 1, Página 3.

BRASIL. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.** Declara emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-ncov). Diário oficial da União, Brasília - DF, 4 fev. 2020, Seção 1, Página 1.

BRITO, Carlos. Rio registrou aumento de 31% no número de turistas durante o carnaval. **G1**, Rio de Janeiro, 2 de março de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/carnaval/2020/noticia/2020/03/02/rio-registrou-aumento-de-31percent-no-numero-de-turistas-durante-o-carnaval.ghtml>>. Acesso em 03 de maio de 2021.

BRUM, Mario; BENMERCUI, Leandro; GONÇALVES, Rafael S. **Favelas e Periferias Urbanas: aspectos do cotidiano popular.** Rev. Periferia, v. 12, n. 2, maio/ago. 2020.

CARMO, Michelly E. do; GUIZARDI, Francini L. **O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2018, v. 34, n. 3 [Acessado 13 julho 2021], e00101417. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00101417>>. Epub 26 Mar 2018. ISSN 1678-4464.

CASTRO-DE-ARAÚJO, Luís Fernando S.; *et al.* **Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção da COVID-19.** Salvador: FIOCRUZ/CIDACS, 2020. 14 p. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40662>>.

CERQUEIRA Monique B.; PUPO Lígia R. Condições e modos de vida em duas favelas da baixada santista e suas interfaces com o acesso aos serviços de saúde. **Rev. Baiana de Saúde Pública** 2009; 33(2).

COLETIVO Juntos Pelo Complexo do Alemão. **Carta aberta sobre o coronavírus nas favelas.** In: Coronavírus na visão dos moradores de favelas. Dicionário de Favelas Marielle Franco: Rio de Janeiro, 2020.

DELLA-PORTA, Donatella. **Movimentos sociais em tempos de Covid-19: outro mundo é necessário.** Open Democracy, 2020.

DESLANDES, Suely F.; COUTINHO, Tiago. Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n.11, p. 1-11, 2020.

DIAS, Bruno C. **Revista Ciência & Saúde Coletiva e ENSP debatem sobre vulnerabilidade**. Saúde da População. Abrasco: Rio de Janeiro. 31 de agosto de 2017. Disponível em: < <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/revista-ciencia-saude-coletivaeenspfiocruz-debatem-sobre-vulnerabilidade/30383>>.

DIAS, Bruno. C. **Movimentos de favelas organizam plano de ação e reivindicam compromisso público no Rio de Janeiro**. Abrasco: Especial Coronavirus. Rio de Janeiro, 1 maio 2020. Disponível em:<<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/especial-coronavirus/movimentosautonomos-das-favelas-organizam-plano-de-acao-e-reivindicam-compromisso-publico-no-rio-de-janeiro/47584/>>

DOCUMENTO POLÍTICO UNIFICADO. **O Combate à Pandemia Covid-19 nas Periferias Urbanas, Favelas e Junto aos Grupos Sociais Vulneráveis: propostas imediatas e estratégias de ação na perspectiva do direito à Cidade e da justiça sociais**. Observatório das Metrôpoles, 29 abril 2020. Disponível em: < https://www.observatoriodasmetropoles.net.br/wp-content/uploads/2020/04/Documento_politicounificado-vFINAL-3.pdf>.

DURÃO, Anna V.; MOROSINI, Márcia V.; CARVALHO, Valéria. Os agentes comunitários de saúde e o conceito de comunidade. In: VIEIRA, Monica; DURÃO, Anna V.; LOPES, Marcia R. (Org.) Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011. p. 119-160.

ENSP. Escola Nacional de Saúde Pública. **Especialistas falam sobre caso da Rocinha no combate à Covid-19**. Portal Fiocruz, Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/especialistas-falam-sobre-caso-da-rocinha-nocombatecovid19>>. Acesso em 18 jul. 2020.

FERNANDES, Tania; LIMA, André. **A Covid-19 em favelas: vulnerabilidades sociais e auto-organização em Manguinhos**. Especial Covid-19: o olhar dos historiadores da Fiocruz. Agência Fiocruz de Notícias. Rio de Janeiro, 18 de junho de 2020.

FIOCRUZ. Observatório Covid-19. **Guia: ações e políticas públicas para conter a Covid-19 e seus impactos sociais**. Portal Fiocruz, Rio de Janeiro. 2021.

FLEURY, Sonia; BUSS, Paulo M. **Periferias e pandemia: Plano de Emergência, já!**. Centro de Estudos Estratégicos Fiocruz: Pesquisa Política e Ação em Saúde Pública. Rio de Janeiro, 26 mar. 2020.

FLEURY, Sonia; MENEZES, Palloma. **Pandemia nas favelas: entre carências e potências**. In: Covid-19:conhecer para enfrentar os desafios futuros. Saúde Debate. Rio De Janeiro, v. 44, n. Especial 4, p. 267-280, dezembro de 2020.

FRANCO, Luiza. **Nas favelas, moradores e organizações se juntam para controlar o contágio do coronavírus.** São Paulo: BBC News Brasil. Publicado em: 30 mar. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/empreendedorsocial/2020/03/nas-favelas-moradores-e-organizacoes-se-juntam-para-controlar-contagio-do-coronavirus.shtml>>.

FREITAS, C. M., BARCELLOS, C., and VILLELA, D. A. M., eds. **Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, 418 p. Informação para ação na Covid-19 séries. ISBN: 978-65-5708-049-8. <https://doi.org/10.7476/9786557081211>.

GALHARDI, Cláudia P. *et al.* **Fato ou Fake?** Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, supl. 2, p. 4201-4210, 2020.

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

GOHN, Maria da Glória. **500 Anos de Lutas Sociais No Brasil:** movimentos sociais, ONGs e terceiro setor. *Rev. Mediações*, Londrina, v. 5, n. 1, p. 11-40, jan./jun. 2000.

GOHN, Maria da Glória. **Teorias dos movimentos sociais:** paradigmas clássicos e contemporâneos. 4 ed. São Paulo: Loyola, 2007.

GONÇALVES, Rafael S. **A política, o direito e as favelas do Rio de Janeiro: um breve olhar histórico.** URBANA: Revista Eletrônica do Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Cidade, Campinas, SP, v. 1, n. 1, p. 1–23, 2013. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/urbana/article/view/8635115>. Acesso em: 27 jul. 2021.

GONÇALVES, Rafael S. Censos e favelas cariocas: evolução de um conceito censitário. **Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material**, [S. l.], v. 28, p. 1-30, 2020. DOI: 10.1590/198202672020v28e23. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/anaismp/article/view/165062>>. Acesso em: 12 jul. 2021.

GONDIM, Gracia Maria de M.; MONKEN, Maurício. **Territorialização em Saúde.** In: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Julio César. F (org.). *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

GORCZEVSKI, Clovis; MARTIN, Nuria B. Novos protagonistas da cidadania: os movimentos sociais. In: **A necessária revisão do conceito de cidadania:** movimentos sociais e novos protagonistas na esfera pública. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2011, p.127-193.

GRISOTTI, Marcia. **Pandemia de Covid-19**: agenda de pesquisas em contextos de incertezas e contribuições das ciências sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30(2), e300202, 2020.

HILÁRIO, Rosângela Aparecida; RIBEIRO, Igor, V.; CAETANO, Marcio. **Baile de Máscara Não é Para Preto de Favela**: Necropolítica, Pandemia, [Narco] Neopentecostalismo e Resistência. Edição n. 17 (2020): jul. - dez.: Dossiê História das Doenças e Epidemias.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Aglomerados Subnormais 2019**: Classificação preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID-19. IBGE: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101717_apresentacao.pdf>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, n. 39). Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101629.pdf>>.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Mercado de Trabalho e Pandemia da Covid19**: Ampliação de Desigualdades Já Existentes?. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica, n. 69).

NATALINO, Marco; PINHEIRO, Marina B. **Proteção Social Aos Mais Vulneráveis em Contexto de Pandemia**: Algumas Limitações Práticas do Auxílio Emergencial e a Adequação dos Benefícios Eventuais Como Instrumento Complementar de Política Socioassistencial. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica, n. 67).

LAMEIRAS, Maria Andreia, P. **Inflação por faixa de renda**: fevereiro 2021. Carta de Conjuntura. Brasília, DF, n. 50, Nota de Conjuntura, 25, 1. Trim. 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/210931_nota_21.pdf>.

LIMA, André *et al.* **Radar Covid-19**: favela. Rio de Janeiro: Fiocruz, edição 9, [abril. 2021]. 40 p.

MACHADO, Jorge, M. H.; PIVETTA, Fátima; SILVA, Jacinta, F. S., and BONETTI, Oswaldo, P. Vigilância popular em saúde em tempos de pandemia: proposta de um caminho. In.: **Covid-19 no Brasil**: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2021, pp. 397-411. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-049-8. <https://doi.org/10.7476/9786557081211.0025>.

MELLO, Guilherme; *et al.* **A Coronacrise**: natureza, impactos e medidas de enfrentamento no Brasil e no mundo [Internet]. Campinas: Cecon, IE/UNICAMP; 2020 [acessado em 10 jul. 2020].

MELLO, Marco Antonio da Silva (org.) [et al.]. **Favelas cariocas**: ontem e hoje. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.

MENEZES, Palloma V.; MAGALHÃES, Alexandre A. de; SILVA, Caíque A. F. da. **Painéis comunitários**: a disputa pela verdade da pandemia nas favelas cariocas. *Horizontes Antropológicos* [online]. 2021, v. 27, n. 59 [Acessado 13 julho 2022], pp. 109-128. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100006>>. Epub 03 maio 2021. ISSN 1806-9983. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100006>.

MINAYO, Maria Cecília de S. *Técnicas de Pesquisa*. In: MINAYO, Maria Cecília de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diário Oficial da União: Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Edição: 24-A, Seção: 1 – Extra, Página: 1. Publicado em: 04/02/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel de casos de doenças pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil**. Atualização de: 14/08/2022. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. O território na promoção e vigilância em saúde. In: FONSECA, Angélica F; CORBO, Ana Maria D. (Org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 1). p. 177-224.

ONU. Organização das Nações Unidas. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Nações Unidas no Brasil: Brasília, 2022. Disponível em: <<http://www.un.org>>.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19**. 2020a. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Brasil confirma primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus**. 26 de fevereiro de 2020b. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6113:brasilconfirma-primeiro-caso-de-infeccao-pelo-novo-coronavirus&Itemid=812>.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. Publicado em 11 de março de 2020c. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:omsafirma-quecovid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812>.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19**. Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde: 30 de abril de 2020d. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054>>.

OVIEDO, Rafael A. M.; CZERESNIA, Dina. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2015, v. 19, n. 53, pp. 237-250.

PAINEL DO VOZ DAS COMUNIDADES. Covid-19 nas favelas. Disponível em: <<https://painel.vozdascomunidades.com.br>>.

PAINEL Unificador Covid-19 Nas Favelas do Rio de Janeiro. Última Atualização Relatoria de Casos: 05 de julho de 2021.

PERES, Ana Cláudia. **Favelas contra o vírus**: como as periferias vêm lidando com a pandemia de covid-19, em meio aos problemas cotidianos e diante da ausência de ações governamentais. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n.212, p.20-25, 2020.

PÉRISSÉ, André R. S. *et al.* **3. Boletim socioepidemiológico da COVID-19 nas favelas**: análise da distribuição e incidência da síndrome gripal em favelas cariocas. Rio de Janeiro: Fiocruz, n. 3, 39 p., fev. 2021.

PRONUNCIAMENTO. Presidente da República, Jair Bolsonaro (24/03/2020). Publicado pelo canal do Planalto. Vídeo (4:58 min). Disponível em:<https://www.youtube.com/watch?v=VI_DYb-XaAE>.

RADAR COVID-19. **Especial Desigualdades, Pobreza e o Avanço da Fome em Plena Pandemia**. Fiocruz: Rio de Janeiro, ed. 9, 2021.

REDE PENSSAN - REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. VIGISAN – **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. Olhar para a Fome: Rede PENSSAN, 2021. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_AF_National_Survey_of_Food_Insecurity.pdf>.

REDE PENSSAN. REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. VIGISAN – **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil** [livro eletrônico]. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert : Rede PENSSAN, 2022. Disponível em:<<https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>>.

RIBEIRO-SILVA, Rita de Cássia *et al.* **Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil**. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 9 [Acessado 20 julho 2021], pp. 3421-3430. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>>. Epub 28 ago. 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/141381232020259.22152020>.

RIO DE JANEIRO (Município). **Código de Obras**. Decreto nº 6000, de 1 de julho de 1937. Estabelece o código de obras do Distrito Federal e dá outras providências. Capítulo I, Art. 1º, Cortiço ou Estalagem. Código de Obras do

Distrito Federal de 1937 (Parte Um). Acervo digital. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. 1937. Disponível: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/arquivogeral/codigo-de-obras-de-1937>>.

RIO DE JANEIRO (Município). **Plano Diretor**. Lei Complementar n. 111 de 1º de fevereiro de 2011. Dispõe sobre a política Urbana e Ambiental do Município, institui o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano Sustentável do Município do Rio de Janeiro e dá outras providências.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Lei nº 8972 de 10 de agosto de 2020**. Destina Recursos do Fundo Especial da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro À Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://ioerj.com.br/portal/>>.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Lei nº 9.186 de 10 de fevereiro de 2021**. Altera A Lei nº 5.645, de 06 de janeiro de 2010, Para Incluir no Calendário Oficial do Rio De Janeiro O “Dia Estadual de Mobilização Para Enfrentamento da Covid-19 e Seus Impactos Nas Favelas e Periferias”, E Dá Outras Providências. Disponível em: <<http://ioerj.com.br/portal/>>.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta paul. enferm. São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, junho de 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002007000200001&lng=en&nr_m=iso>. acesso em 06 de julho de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

SABREN. Web Mapping Application, 2022. Disponível em: <<https://www.data.rio/apps/PCRJ::sabren/explore>>.

SANTOS, Jefferson P. C. dos *et al.* **Vulnerabilidade a formas graves de COVID-19: uma análise intramunicipal** na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 5 [Acessado 10 junho 2021], e00075720. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102311X00075720>>. Epub 18 maio 2020a. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102311X00075720>.

SANTOS, José. A. F. **Covid-19, causas fundamentais, classe social e território**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020b, e00280112. DOI: 10.1590/1981-7746sol00280.

SANTOS, Ronaldo T. **O neoliberalismo como linguagem política da pandemia: a Saúde Coletiva e a resposta aos impactos sociais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(2), e300211, 2020.

SATO, Fernando. Jornalistas Livres. **Manifesto das favelas sobre o novo Coronavírus: A pandemia do novo Coronavírus atinge principalmente a população das favelas**. União dos Movimentos de Moradia; Central de Movimentos Populares. São Paulo, 2020. Disponível em:

<<https://jornalistaslivres.org/a-cmp-e-a-umm-lancam-manifesto-das-favelas-sobre-o-novo-coronavirus/>>. Acesso em: 09 jul. 2020.

SILVA, Alessandra X.; CRUZ, Eliane A. & MELO, Verbena. A importância estratégica da informação em saúde para o exercício do controle social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(3): 683688, 2007.

SILVA, Jailson de S. (org.). **O que é favela, afinal?**. Rio de Janeiro: Observatório de Favelas do Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, Letícia B. Favela e Covid-19: registros da continuidade, In: SILVA, Letícia B.; DANTAS, André (orgs.). **Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020.

SIMÃO, Mário P. **Como as favelas nos ajudam a pensar a cidade após a pandemia do coronavírus?** Revista Tamoios, [S.l.], v. 16, n. 1, maio de 2020. ISSN 1980-4490. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/tamoios/article/view/50437>>. Acesso em: 17 julho 2020.

TORRES, Pedro Henrique C.; LINKE, Clarisse. **Covid-19 e a política urbana: a densidade não é a vilã**. Le Monde Diplomatique Brasil. Acervo online: 8 de maio de 2020. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/covid-19-e-a-politica-urbana-a-densidade-nao-e-a-vila/>>.

UERJ. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. "Uerj integra plano de ações conjuntas de enfrentamento à Covid-19 nas favelas do Rio de Janeiro". Diretoria de Comunicação: Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <<https://www.uerj.br/noticia/uerj-integra-plano-de-acao-contra-acovid-19-nas-favelas-do-rio-de-janeiro/>>.

VALLADARES, Licia. **A gênese da favela carioca**. A produção anterior às ciências sociais. *Rev. Bras. Ciências Sociais*, São Paulo, v. 15, n. 44, p. 05-34, out. 2000.

VALLADARES, Licia. A gênese da favela carioca: do campo à cidade, da rejeição ao controle. In: VALLADARES, Licia. **A invenção da favela: do mito de origem favela.com**. Rio de Janeiro: FGV, 2005. 204 p.

WIKIFAVELAS. Comunicado do Grupo Eco em junho de 2021. Grupo Eco (Santa Marta). Disponível em: <[https://wikifavelas.com.br/index.php/Grupo_ECO_\(Santa_Marta\)](https://wikifavelas.com.br/index.php/Grupo_ECO_(Santa_Marta))>.

WIKIFAVELAS. Dicionário de Favelas Marielle Franco. 2022. Disponível em: <<https://wikifavelas.com.br>>.

APÊNDICES

APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

PESQUISADORA: RAYLA BARCELLOS BARBOSA

PESQUISA: MOVIMENTOS SOCIAIS DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO:

AS

ESTRATÉGIAS COLETIVAS CONTRA A COVID-19 NAS FAVELAS

Dia: ___/___/_____ Horário:

Representante do movimento social:

Informações de identificação e perfil socioeconômico: a) Nome do entrevistado:

b) Código atribuído: [entrevistador]

c) Idade:

d) Raça/etnia:

e) Identidade de Gênero:

f) Escolaridade/formação: Fundamental () Médio () Graduação () Qual? g)

Profissão:

h) Tempo de atuação em movimentos sociais

i) Tempo de atuação no **[nome do movimento social]**:

j) Local de moradia:

k) Quantos dias da semana você se dedica ao trabalho neste movimento social?

Para dar início a essa entrevista, gostaria de saber como aconteceu seu ingresso no **[nome do movimento social]**:

1. Quais são as características desse coletivo que você representa?
2. Há alguma formalização/regulamentação do movimento adscrito (estatuto)?

3. Foi construído no contexto da Covid-19 ou corresponde a uma forma de mobilização específica com raízes anteriores a pandemia?
4. Quais foram os eventos disparadores dessa mobilização social?
5. Como foram definidas as necessidades que induziram a elaboração de ações?
6. Quais as principais articulações internas e externas da comunidade?
7. Que tipo de apoio essas articulações geraram?
8. Essas articulações impactaram a definição de estratégias e sua implementação? De que forma?
9. Quais as principais estratégias postas em ação, e de que forma elas se articulam com as necessidades identificadas?
10. Houve algum obstáculo que o coletivo teve que superar? Se sim, quais?
11. Em sua opinião, o que tornaria essa experiência mais amena?
12. O que aprenderam com a articulação?
13. Qual foi o impacto gerado para a população?

**APÊNDICE B: REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE
ESCLARECIDO (RCLE)**
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO - EPSJV
CURSO DE
MESTRADO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE
REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

A(O) senhora (senhor) está sendo convidada(o) a participar do projeto de pesquisa intitulado “Movimentos Sociais da Cidade do Rio de Janeiro: as estratégias coletivas contra a Covid-19 nas favelas”. A pesquisa está sendo desenvolvida por RAYLA BARCELLOS BARBOSA, discente do curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fundação Oswaldo Cruz, sob orientação a Prof.^a ANGÉLICA FERREIRA FONSECA. O objetivo deste estudo é contribuir com a valorização das ações implementadas por movimentos sociais no contexto da pandemia, por meio de sua caracterização e do registro da percepção de lideranças desses movimentos sobre as dificuldades enfrentadas e caminhos trilhados para elaborar e viabilizar estratégias de enfrentamento. A pesquisa está sendo desenvolvida por Rayla Barcellos Barbosa, aluna do Curso de Mestrado em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV / FIOCRUZ, sob orientação de Angélica Ferreira Fonseca. Para isso, a pesquisa buscará descrever e analisar os eixos de ação e as principais estratégias postas em curso, durante doze meses (maio de 2020 a abril de 2021). A(o) Sra. (Sr.) está sendo convidada(o) a participar do projeto, pelo papel que tem desempenhado, nas implementações de ações na favela [nome da favela], como integrante do [nome do movimento social]. Seu testemunho sobre as ações e a sua percepção sobre a dinâmica de formulação e implementação dessas ações trazem conhecimentos que não estão disponíveis em fontes documentais. Aceitando o convite, a(o) Sra. (Sr.) participará de uma entrevista individual e virtual. O tempo necessário à realização da entrevista é variável e a Sra. (Sr.) poderá informar à pesquisadora que gostaria de encerrá-la a qualquer momento. Estima-se, no entanto, que a duração seja de, aproximadamente, 90 minutos, podendo ser realizada mais de uma sessão, caso haja necessidade e conforme sua disponibilidade e interesse. Nesta entrevista a

pesquisadora lhe fará perguntas sobre as repercussões da Covid-19 na favela [nome da favela], sobre o modo como essas repercussões foram indicando necessidades de ação; sobre as ações implementadas. Também lhe serão feitas perguntas sobre as dificuldades para a implementação das ações e os mecanismos usados para contorná-las. A entrevista será registrada (gravação digital) e posteriormente transcrita. Caso seja do seu interesse, a transcrição poderá ser submetida à sua leitura prévia, para aprovação dos conteúdos. A(O) sra. (sr.) pode optar pela identificação de sua fala. Neste caso, nos produtos decorrentes da pesquisa irá constar seu nome e o movimento social ao qual está vinculada. No caso de optar pelo anonimato, a pesquisadora se compromete em garantir que não conste seu nome. Contudo, pelo pequeno número de entrevistados e a particularidade do cargo ocupado, não é possível garantir a não identificação do participante. Este documento será enviado para a(o) Sra. (Sr.) através de correio eletrônico, antes da data acordada para a realização da entrevista. No dia marcado, de acordo com sua conveniência, após iniciada a gravação, o documento será lido e sua anuência ficará registrada. Somente depois de sua anuência a entrevista prosseguirá. Salientamos que sua participação não é obrigatória e a qualquer momento a(o) Sra. (Sr.) pode desistir de participar e retirar seu consentimento, sem qualquer prejuízo. Toda pesquisa com seres humanos possui riscos em tipos e gradações variadas. Nesse estudo, estes são baixos e podem estar associados a três situações: a identificação dos entrevistados a partir da divulgação da pesquisa e eventualmente, na utilização de trechos na dissertação de mestrado, 2 artigos científicos ou apresentações em congressos. As perguntas podem provocar ainda algum desconforto ou emoção causado pelas lembranças que a entrevista pode suscitar; e os riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Para minimizar os riscos, a pesquisadora se compromete a utilizar os depoimentos exclusivamente para os fins descritos no projeto, deixando o participante à vontade para não responder a qualquer pergunta, interromper ou mesmo desistir de participar da pesquisa a qualquer tempo. Em relação ao uso de ambientes virtuais para realização das entrevistas, a pesquisadora compromete-se a apagar imediatamente todo e qualquer registro mediado pelo ambiente virtual após o download dos arquivos, que ficarão armazenados em um local seguro, com acesso limitado à pesquisadora e à orientadora do estudo. A(O) Sra. (Sr.) tem o direito de

buscar indenização por eventuais danos decorrentes da participação na pesquisa, conforme artigo 9º, VI e VII e artigo 19º, parágrafo 2º, da Resolução CONEP 510/2016. A princípio sua participação poderá não trazer qualquer benefício direto a(o) Sra. (Sr.), mas poderá contribuir para a construção e preservação de uma memória coletiva, considerando as experiências vividas por este grupo populacional no contexto da pandemia, dando visibilidade às formas de enfrentamento constituídas. As informações fornecidas e coletadas pela pesquisadora darão origem a uma dissertação de mestrado, artigos e publicações científicas, onde poderão constar transcrições de partes ou todo da entrevista e relatos das observações. Esta dissertação será publicada e divulgada por meio impresso e/ou no repositório digital da Fundação Oswaldo Cruz. Caso seja do seu interesse, o texto com a transcrição das entrevistas estará disponível para ser submetido à sua leitura e aprovação. Participar dessa pesquisa não implicará em nenhum custo financeiro para a(o) Sra. (Sr.), e, como participante, a(o) Sra. (Sr.) também não receberá qualquer valor em dinheiro como compensação pela participação. A(O) Sra. (sr.) receberá uma cópia deste termo e é muito importante que a mantenha sob sua guarda, pois este documento, além de prestar todos os esclarecimentos necessários sobre os procedimentos da pesquisa, é a garantia de proteção ao participante e estabelece o compromisso do pesquisador com o respeito e a ética no desenvolvimento de seu trabalho. Os CEPs são colegiados independentes, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Consta, ao final do documento, o telefone e o endereço da pesquisadora responsável, bem como o contato do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da EPSJV. Caso seja necessário, a(o) Sra. (Sr.) poderá entrar em contato para tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação e

Sim, concordo em participar **Não concordo em participar**

Declaro que estou de acordo em ter minha identidade divulgada nos resultados da pesquisa, quais sejam: relatórios, artigos, outras publicações

Sim, estou de acordo **Não estou de acordo**

Orientadora da Pesquisa, Professora e Pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)

Prof.^a Dra. Angélica Ferreira Fonseca

E-mail: angelica.fonseca@fiocruz.br

Endereço: Fundação Oswaldo Cruz/ Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio Avenida Brasil, 4365 – Manguinhos – EPSJV, sala 32. Telefone: (21) 3865-9797.

Pesquisadora Responsável, Mestranda em Educação Profissional em Saúde (EPSJV/Fiocruz)

Rayla Barcellos Barbosa

E-mail: barcellosrayla@gmail.com

Endereço: Fundação Oswaldo Cruz/ Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio Avenida Brasil, 4365 – Manguinhos – EPSJV, sala 32.

Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ)

Avenida Brasil, 4365, Manguinhos – EPSJV/ Fiocruz, Contêiner 7.

Telefone: (21) 3865-9809

E-mail: cep.epsjv@fiocruz.br

APÊNDICE C: TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, representante do Movimento Social Frente de Mobilização Maré, AUTORIZO o uso das imagens e voz da ação do Dia Estadual de Enfrentamento a Covid-19 nas Favelas para ser utilizada na **dissertação** intitulada “**Movimentos Sociais da Cidade do Rio de Janeiro: Estratégias Coletivas Contra a Covid-19 nas Favelas**” desenvolvida por Rayla Barcellos Barbosa, discente do programa de pós-graduação stricto sensu em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ EPSJV/ Fiocruz.

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2022.