

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA
EM SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E
COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

O CONSEA E O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA: UMA
ANÁLISE COMUNICACIONAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PERTINENTES À
ALIMENTAÇÃO E OS RELATÓRIOS ANUAIS DA ONG REDES DA MARÉ

JULIANA BARBOSA DA SILVA

JULIANA BARBOSA DA SILVA

O CONSEA E O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA: Uma análise comunicacional das políticas públicas pertinentes à alimentação e os relatórios anuais da ONG Redes da Maré

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Wilson Couto Borges

Rio de Janeiro

2023

Silva, Juliana Barbosa da.

O Consea e o Direito Humano à Alimentação Adequada: Uma análise comunicacional das políticas públicas pertinentes à alimentação e os relatórios anuais da ONG Redes da Maré / Juliana Barbosa da Silva. - Rio de Janeiro, 2023.

81 f.; il.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2023.

Orientador: wilson Borges.

Bibliografia: f. 77-81

1. Consea. 2. Direito à Alimentação . 3. Comunicação e Saúde. I. Título.

JULIANA BARBOSA DA SILVA

O CONSEA E O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA: Uma análise comunicacional das políticas públicas pertinentes à alimentação e os relatórios anuais da ONG Redes da Maré

Aprovado em ___ de _____ de 2023

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Wilson Couto Borges - Orientador
(PPGICS/ICICT/FIOCRUZ)

Prof^a.Dr^a. Irene Rocha Kalil – Titular interno
(PPGICS/ICICT/FIOCRUZ)

Prof^a.Dr^a. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima – Titular externo
(PPGSCol/UFRN)

Prof^a.Dr^a. Adriana Cavalcanti de Aguiar – Suplente interno
(PPGICS/ICICT/FIOCRUZ)

Prof^a.Dr^a. Giane Moliari Amaral Serra – Suplente externo
(Unirio)

“A política não se situa no polo oposto ao de nossa vida. Desejemos ou não, ela permeia nossa existência, insinuando-se nos espaços mais íntimos.”

Angela Davis

AGRADECIMENTOS

O espaço acadêmico por muito tempo pareceu um sonho distante, quase uma utopia, para alguém como eu, uma mulher negra, de uma família pobre, do interior do nordeste brasileiro. Mas, graças às políticas de distribuição de renda e cotas raciais, esse sonho, apesar de difícil, pareceu mais real. Sou a prova viva da efetividade dessas políticas! Por isso, gostaria de começar estes agradecimentos reconhecendo a dificuldade de todo esse processo e a minha força de continuar, apesar das pedras no caminho e agradecendo a minha não desistência e a não desistência de todos que acreditam na igualdade, na educação, na justiça social e no desenvolvimento sustentável deste país.

Agradeço aos meus pais, Josélia Barbosa e Manuel Santino, bem como aos meus irmãos Juliene Barbosa e Murilo Barbosa que, mesmo nos momentos mais difíceis, até quando eu mesma não acreditava, sempre estiveram por perto para incentivar e acreditar no meu potencial, quando eu mesma não mais o enxergava.

Aos meus avós paternos, Maria das Neves e Santino Manoel (*in memoriam*), bem como aos meus avós maternos, Maria Batista e Antônio Barbosa, que auxiliaram, mesmo com muita dificuldade, nos momentos de necessidade financeira dos meus pais, além de sempre acreditarem e me incentivarem a ser uma das primeiras pessoas da família a acessar o ensino superior.

Agradeço profundamente a todas as pessoas magníficas que encontrei nesta jornada, professores que me impulsionam direta ou indiretamente na construção da minha trajetória acadêmica e na minha formação enquanto pessoa comprometida com a responsabilidade coletiva, em especial, à Vanille Pessoa, Luciana Maria, Alynne Nagashima, Janine Cardoso e Igor Sacramento. Sem esquecer também dos diversos amigos que a vida me presenteou nesses 26 anos, mas em especial aos mais recentes e que estiveram mais próximos nesses últimos meses e me ajudaram com muito apoio emocional, à Thayná Victório, Robson Filho e Dayse Bersot, que sempre estiveram por perto nos momentos mais delicados desta jornada.

E ainda, por toda a paciência e parceria na orientação para a produção desta pesquisa, agradeço ao professor Wilson Borges pela confiança e ao programa de Pós-graduação em Informação, Comunicação e Saúde do ICICT, especialmente a Ana Freire, membro da Secretaria Acadêmica do programa, cuja respostas sempre rápidas e resolutivas auxiliaram na condução desse processo e a Coordenação do

Programa, na pessoa do professor Igor Sacramento, sempre atento e acolhedor as demandas dos discentes.

Por último e não menos importante, agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e ao Programa de Apoio à Pós-Graduação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Proap-Capes), pelo apoio financeiro por meio de bolsa de auxílio permanência e de mestrado, sem as quais eu não conseguiria desenvolver e me dedicar com maior exclusividade para o desenvolvimento desta pesquisa e para a compra de materiais de estudos necessários para a realização da mesma.

RESUMO

Nesta pesquisa, a informação e a comunicação são vistas em sua interface com a saúde e com as políticas públicas. Essa visão irá permear a investigação sobre as relações possíveis entre a atuação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) – extinto em 2019 – e a reverberação desta na atuação da Organização não Governamental (ONG) Redes da Maré. Partindo da premissa de que a alimentação é um direito de todo cidadão brasileiro, estudar sobre um conselho que foi desfeito, mas que fomentava políticas públicas na área da alimentação, é importante para entender os efeitos dessa extinção na efetivação de tais políticas. Com essa perspectiva, o objetivo principal desta pesquisa é analisar o conteúdo presente nos relatórios anuais do Redes da Maré, entre os anos de 2017 e 2021, verificando as diferenças entre o período em que o Consea atuava e o que sucedeu a sua extinção. A pesquisa se apoiou em multimétodos, o primeiro diz respeito a análise de conteúdo, já o segundo, baseia-se na análise da construção daqueles discursos pelas pistas deixadas em sua materialidade, e é orientado por Ginzburg (1989), que trata de um método reconhecido como indiciário, no qual o contexto histórico e a construção social são de grande valia para a construção de uma análise mais crítica e aprofundada do conteúdo produzido. Percebe-se que houve uma maior incidência dos assuntos relacionados à saúde e ao direito à alimentação entre os anos de 2019 e 2021, mas relacionada com os problemas enfrentados neste território e com um contexto de emergência sanitária ancorado pela pandemia de Covid-19.

Palavras chaves: Consea; Direito à alimentação, Comunicação e saúde

ABSTRACT

In this research, information and communication are seen in their interface with health and public policies. This vision will permeate the investigation into the possible relationships between the performance of the National Council for Food and Nutrition Security (Consea) – extinct in 2019 – and its reverberation in the performance of the non-governmental organization (NGO) Redes da Maré. Based on the premise that food is a right of every Brazilian citizen, studying a council that was dissolved, but which encouraged public policies in the area of food, is important to understand the effects of this extinction on the implementation of such policies. With this perspective, the main objective of this research is to analyze the content present in the annual reports of Redes da Maré, between the years 2017 and 2021, verifying the differences between the period in which Consea operated and what followed its extinction. The research was based on multi-methods, the first concerns content analysis, the second is based on the analysis of the construction of those discourses by the clues left in their materiality, and is guided by Ginzburg (1989), which deals with a method recognized as evidence, in which the historical context and social construction are of great value for the construction of a more critical and in-depth analysis of the content produced. It is noticed that there was a greater incidence of issues related to health and the right to food between the years 2019 and 2021, but related to the problems faced in this territory and with a context of health emergency anchored by the Covid-19 pandemic.

Keywords: Consea; Right to food, communication and health

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Relatório anual da Redes da Maré – Apresentação (2017).....	42
Figura 2: Relatório anual da Redes da Maré – Parcerias (2017).....	42
Figura 3: Relatório anual da Redes da Maré – Parcerias (2017).....	43
Figura 4: Relatório anual da Redes da Maré (2018).....	44
Figura 5: Relatório anual da Redes da Maré (2018).....	45
Figura 6: Relatório anual da Redes da Maré – Editorial (2019).....	45
Figura 7: Relatório anual da Redes da Maré (2019).....	45
Figura 8: Relatório anual da Redes da Maré (2019).....	46
Figura 9: Relatório anual da Redes da Maré (2019).....	47
Figura 10: Relatório anual da Redes da Maré (2019).....	47
Figura 11: Relatório anual da Redes da Maré (2019).....	49
Figura 12: Relatório anual da Redes da Maré (2020).....	49
Figura 13: Relatório anual da Redes da Maré (2020).....	50
Figura 14: Relatório anual da Redes da Maré – destaques do eixo Desenvolvimento Territorial (2020).....	50
Figura 15: Relatório anual da Redes da Maré – destaques do eixo Desenvolvimento Territorial (2020).....	51
Figura 16: Relatório anual da Redes da Maré – Campanha Maré diz não ao coronavírus (2020).....	51
Figura 17: Relatório anual da Redes da Maré – Campanha Maré diz não ao coronavírus (2020).....	52
Figura 18: Relatório anual da Redes da Maré – Editorial (2020).....	52
Figura 19: Relatório anual da Redes da Maré – Editorial (2020).....	54

Figura 20: Relatório anual da Redes da Maré – Eixo desenvolvimento territorial (2020).....	54
Figura 21: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – editorial.....	55
Figura 22: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Eixo desenvolvimento territorial.....	55
Figura 23: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Editorial.....	56
Figura 24: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Editorial.....	60
Figura 25: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Editorial.....	60
Figura 26: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Estratégias e metodologia: mobilização de moradores e atores locais.....	62
Figura 27: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Eixo desenvolvimento territorial.....	64
Figura 28: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Projetos, ações e campanhas: eixo educação.....	66
Figura 29: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Projetos, ações e campanhas: acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia.....	68
Figura 30: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Projetos, ações e campanhas: acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia.....	69

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1: Frequência dos índices nos relatórios da Redes.....	40
Gráfico 1: Frequência e localização da palavra saúde no relatório de 2020.....	57
Gráfico 2: Frequência e localização da palavra Conselho no relatório de 2020.....	57
Gráfico 3: Frequência e localização das palavras alimento e alimentar no relatório de 2020.....	58
Gráfico 4: Frequência e localização da palavra fome no relatório de 2020.....	59
Gráfico 5: Frequência e localização da palavra saúde no relatório de 2021.....	71
Gráfico 5: Frequência e localização da palavra Conselho no relatório de 2021.....	72
Gráfico 6: Frequência e localização da palavra alimenta(o) no relatório de 2021.....	73

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	14
2. INTRODUÇÃO	16
3. CONSEA, UM ÓRGÃO COLEGIADO	19
4. UM EMARANHADO DE CONCEITOS	31
4.1. DHAA, CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E INTERRELAÇÕES COM O TERRITÓRIO DE PESQUISA	31
4.1.1. Um bre histórico: DHAA e conceito ampliado de saúde	31
4.1.2. Redes da Maré, aspectos territoriais e DHAA	34
4.1.3 Os conceitos da pesquisa e o campo da comunicação e saúde	36
5. METODOLOGIA	39
5.1. A ESCOLHA DE UM ESTUDO DOCUMENTAL A PARTIR DA ESPECIFICIDADE TERRITORIAL	39
5.2. RECORTE TEMPORAL	39
5.3. MÉTODOS DE ANÁLISE	40
5.3.1. Análise de conteúdo	41
5.3.2 Análise indiciária	42
6. EXPLORANDO OS DOCUMENTOS	43
6.1. RELATÓRIO ANUAL DE 2017	44
6.2. RELATÓRIO ANUAL DE 2018	46
6.3. RELATÓRIO ANUAL DE 2019	47
6.4. RELATÓRIO ANUAL DE 2020	51
6.4.1 Situando os índices no relatório (2020)	59
6.5. RELATÓRIO ANUAL DE 2021	62
6.6.1 Situando os índices no relatório (2021)	73
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	79

1. APRESENTAÇÃO

Antes mesmo de começar a explicação sobre esta pesquisa julgo pertinente discorrer um pouco sobre os atravessamentos subjetivos que permeiam a escolha do objeto de estudo em questão, pois, entendo a construção do pesquisador como um ponto chave na análise e produção dos resultados de uma pesquisa, já que a maioria das escolhas metodológicas relacionam-se com as experiências e com o conhecimento adquiridos através destas.

Acredito que o início desse processo de escolhas e experiências que possibilitaram a criação do projeto que culminou a realização desta pesquisa no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), mesmo que inconscientemente, começa durante a graduação em Nutrição no Centro de Educação e Saúde (CES) pertencente à Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), situado em Cuité, uma cidade no interior do agreste paraibano. Nesse período, conheci o verdadeiro afinco pela área da nutrição quando descobri o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Nutrição e Saúde Coletiva – Núcleo PENSO.

Nesse espaço, me dediquei a diversas atividades voltadas para nutrição e saúde coletiva, participei de um grupo de extensão voltado para o apoio a mulheres beneficiárias do programa Bolsa Família, de atividades de arteterapia e educação alimentar no Centro de Apoio Psicossocial e de outros cursos de formação para o trabalho com grupos comunitários. Além disso, fui monitora na disciplina de educação alimentar e nutricional e planejei oficinas culinárias para a geração de renda e rodas de conversa sobre direito, alimentação e nutrição com mulheres beneficiárias do programa Bolsa Família durante o estágio em saúde coletiva na Secretaria de Assistência Social de Cuité.

Essas experiências na graduação despertaram o meu interesse pelo direito à alimentação e pela área da comunicação, o que fez com que em 2017 eu chegasse à Especialização em Comunicação e Saúde (C&S), no Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT) para estudar e entender melhor os impasses da comunicação no âmbito da saúde. Esse momento foi crucial para que eu compreendesse a importância da informação e da comunicação tanto para as atividades que eu já havia desenvolvido ainda como aluna extensionista da graduação quanto para a saúde e a efetivação de direitos em geral.

A especialização em C&S foi um marco para a minha formação crítica a respeito da prática e da pesquisa no campo da saúde, dando mais consistência para as minhas observações e inquietações sobre os problemas ou situações da realidade, além de ser uma experiência decisiva para a formulação desta pesquisa.

Sempre me queixei da verticalidade da comunicação na área da saúde, da forma simplesmente transferencial pela qual a informação era repassada e que desconsiderava o sujeito e o colocava como simples receptor passivo da relação comunicacional com o profissional de saúde. No ICICT eu pude acompanhar diversas iniciativas que tentam transformar, monitorar e incentivar as mudanças na área da saúde no que tange a comunicação e a informação, considerando estas duas não como meros instrumentos a favor da saúde, mas como áreas complementares e interligadas que são influenciadas e também influenciam as mudanças na sociedade.

Apesar da descrença na capacidade de entrar neste debate e construir correlações com outros temas de interesse que suscitaram em uma pesquisa, eu abracei os meus anseios e os inundei de vontade e esperança para ao menos tentar ir ao encontro com aquilo que sempre acreditei e a especialização em C&S espaço propulsor para isso.

Sendo assim, começo a pensar sobre esta investigação em um processo também autorreflexivo. E, nesse sentido, entendo que o meu interesse pelo assunto abordado se impulsionou por uma formação acadêmica, no meu caso a graduação em nutrição e a especialização em C&S, mas, não somente se detém a isso, pois envolve também a minha vivência enquanto cidadã brasileira de origem pobre que também passou por um longo processo de insegurança alimentar e mesmo não o compreendendo no período, este fato impossibilitou muitos outros acessos que hoje entendo como um fator necessário para a dignidade humana de qualquer pessoa.

Pensando sobre o meu envolvimento de maneira subjetiva com o objeto de pesquisa, quero enfatizar a minha consciência sobre isso e minha tentativa de neutralidade, mesmo que fracassada pela impossibilidade que a relação sujeito-objeto, das pesquisas nas ciências sociais e humanas enseja, para demonstrar o meu compromisso ético enquanto pesquisadora. Saliendo ainda que tal construção também é fruto da parceria feita com meu orientador, Wilson Borges, com quem tenho o imenso prazer de elaborar esta pesquisa.

2. INTRODUÇÃO

Neste trabalho, a informação e a comunicação são vistas em sua interface com a saúde e com as políticas públicas, visão que irá permear a investigação sobre as relações possíveis entre a atuação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) e a reverberação desta entre a criação e a atuação da Organização não Governamental (ONG) Redes da Maré.

O objetivo principal desta pesquisa é analisar o conteúdo tratado entre os anos de 2017 e 2021 nos relatórios anuais do Redes da Maré para verificar as diferenças entre o período em que o Consea atuava e o que sucedeu a sua extinção. E como objetivos específicos procuramos: Identificar os principais problemas relatados pelo relatório nestes anos; Averiguar se existem instituições estatais que apoiaram as iniciativas da ONG que vão de encontro a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e Comparar os problemas, as ações e as parcerias relatadas pela Redes antes e após a extinção do Consea.

Na perspectiva de indissociabilidade do direito à comunicação para a efetivação do direito à saúde, esta pesquisa vai ao encontro dos compromissos assumidos pela Fiocruz e pelo ICICT com a sociedade brasileira, no que tange a produção de conhecimento científico para fortalecimento do SUS, a avaliação de políticas públicas e a produção de informação no campo da saúde, objetivando atender as demandas sociais.

Como já mencionado, o objeto desta pesquisa é o Consea, mais especificamente as portarias publicadas que envolvem esse conselho. Nos propomos a analisar tais documentos e fazer um contraponto com a observação da atuação da ONG Redes da Maré através da análise dos relatórios publicados dois anos antes e dois anos após a extinção do Consea. Neste sentido, a criação e extinção do conselho, será o marco temporal que definirá a observação dos relatórios anuais produzidos pela Redes.

O porquê da escolha desse conselho como objeto explica-se pelo fato do Consea ter sido constituído como um órgão colegiado que durante anos assessorou à Presidência da República no monitoramento, fomento e criação de políticas públicas de combate à fome e fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira, mas apesar disso, foi extinto em 2019. E, partindo da premissa de que a alimentação é um direito de todo cidadão brasileiro, estudar

sobre um conselho que foi desfeito, mas que fomentava políticas públicas na área da alimentação, é importante para entender os efeitos dessa extinção na efetivação de tais políticas.

Direcionamos a pesquisa com a determinação de um território de pesquisa, o complexo da Maré na cidade do Rio de Janeiro, e em consequência disso escolhemos uma ONG que atua neste durante todo o período do recorte temporal de análise.

A ONG Redes da Maré é uma instituição formada pela sociedade civil, que originou-se na década de 1980. Após alguns anos de existência, essa instituição passou a hospedar, em um site público, os relatórios anuais com informações sobre as 16 favelas que compõem o Complexo da Maré e das ações desenvolvidas, e é nestes relatórios que nos reportaremos nesta pesquisa.

Para analisar tais documentos nos apoiaremos em dois métodos diferentes. O primeiro diz respeito a análise de conteúdo, trabalhado principalmente por Bardin (1977), que tem por objetivo descrever e quantificar o conteúdo presente no texto e interpretá-los a partir de uma análise do contexto social e institucional pela qual a mensagem foi produzida. Já o segundo, baseia-se na análise da construção daqueles discursos pelas pistas deixadas em sua materialidade e é orientado pelo trabalho produzido por Ginzburg (1989) que trata de um método reconhecido como indiciário, no qual o contexto histórico e a construção social são de grande valia para a construção de uma análise mais crítica e aprofundada do conteúdo produzido.

Sendo assim, para uma melhor compreensão do assunto abordado trataremos no terceiro capítulo desta dissertação sobre Consea, alocando-o enquanto um conselho do SUS, responsável pela promoção e fomento das políticas de Alimentação e Nutrição no Brasil. Buscaremos discorrer sobre os eventos que precederam a configuração desse conselho, tanto no âmbito nacional quanto internacional, para poder ter um panorama geral do processo de constituição deste enquanto um órgão colegiado e de *Participação Social*.

No quarto capítulo discorreremos sobre a história da Redes da Maré, como foi o seu processo de construção enquanto ONG no território da Maré e quais atores sociais envolvidos nessa construção, além das interligações entre a área da Informação e Comunicação em saúde com os conceitos trabalhados por esta pesquisa.

Já no quinto capítulo discorreremos sobre os caminhos metodológicos traçados por esta pesquisa. É nesta parte que descreveremos o processo de escolha do local e da instituição pesquisada, bem como dos métodos de análise.

No sexto capítulo traremos os resultados obtidos a partir da observação dos relatórios anuais da ONG, bem como a análise resultante desta. Por fim, no sétimo e último capítulo apresentaremos nossas considerações finais sobre esta pesquisa.

3. O CONSEA, UM ÓRGÃO COLEGIADO

Iniciamos este capítulo com um apanhado histórico do que seria um conselho ou órgão colegiado de saúde, pois, para entender a proposta inicial do Consea, precisamos compreender qual o papel dos conselhos no SUS. E, para antecipar, esta compreensão perpassa pela efetividade da participação da sociedade civil na organização do sistema público de saúde.

A participação, segundo o dicionário Aurélio, tem seu significado associado a “dar parte a”, “avisar”, “comunicar”, “ter ou tomar parte”, “ter natureza ou qualidades comuns a algum indivíduo”. Partindo dessas definições para um conceito mais ampliado e próximo do que trataremos aqui, Escorel & Moreira (2012) entendem que a amplitude de significado situa a participação como:

Intrínseca à vida em sociedade, não deixando de indicar suas contradições, em geral no que diz respeito às relações indivíduos/coletividade e o papel mais ou menos ativo/passivo de quem participa. Proporciona também, uma compreensão, que não exclui outras, na qual a participação, embora ocorra em situações díspares, caracteriza-se pela valorização de contatos, espaços e fóruns menos fechados, melhor compartilhados e, portanto, públicos.

Já o Ministério da Saúde, quando apresenta o conceito de participação e o associa à responsabilidade do controle social no SUS, faz a sua defesa, alegando que: “transforma a realidade, possibilita construir os caminhos percorridos pela humanidade e dar sentido aos outros princípios: igualdade, liberdade, diversidade e solidariedade. (BRASIL, 2013)

Nessa perspectiva, a Conferência de Alma-Ata sobre Cuidados Primários em Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1978, incentiva a remodelação das instituições públicas para a promoção da participação da comunidade nos cuidados primários em saúde e no planejamento político dessa área.

Devido a esse incentivo e às fortes pressões dos movimentos sociais e dos profissionais de saúde no final do regime militar no Brasil, foi possível a criação de comissões interinstitucionais de saúde, nos níveis federal, estadual e municipal. O funcionamento dessas comissões foi fortalecido pelos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS), em 1987. Esse processo deu origem aos Conselhos de Saúde, principal mecanismo de participação do SUS.

Após a Constituição de 1988 e com os avanços propostos pela Lei 8.080, de 1990, a promulgação da Lei Complementar nº 8.142, no final de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade no SUS, com destaque nas seguintes instâncias colegiadas:

§ 1º. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. (BRASIL,1988)

Como é possível perceber, os Conselhos de Saúde já originam-se com uma participação diversa, no que diz respeito à multiplicidade de representação, incluindo não só agentes públicos, mas também profissionais e representantes da sociedade civil, o que lhes conferem a caracterização como órgãos colegiados.

Segundo Escorel e Moreira (2012), o papel de espaços de participação como os Conselhos de Saúde está configurado por duas dimensões interligadas:

Uma mais imediata e pragmática, que congrega os esforços dos sujeitos diretamente interessados na situação, outra, mais ampla, multiplicadora e até mesmo conscientizadora, que compreende a construção e a difusão de uma cultura participativa promotora de interação com sujeitos que, mesmo não envolvidos com uma determinada situação, podem de alguma maneira contribuir para a realização dos objetivos. (ESCOREL; MOREIRA, 2012, p. 857)

E é nesta multiplicidade de representações, participações e interesses que um conselho se constitui enquanto órgão colegiado e também deliberativo, no sentido de discussões e decisões acerca de políticas públicas diversas.

O Consea é um desses conselhos colegiados, que surge após a Constituição de 1988 no Brasil, resultado das discussões pelo mundo, depois da Segunda Guerra Mundial, acerca dos Direitos Humanos, dentre eles o da alimentação.

A preocupação com a alimentação da população foi a precursora dos debates que encorparam o conceito de Direito humano à Alimentação Adequada (DHAA). E inicialmente essa discussão começa no âmbito da estratégia militar, ainda no

período entre guerras, como é apontado em uma pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2012:

No período entre guerras o termo segurança alimentar surge pela primeira vez na literatura mundial. Tratava-se de uma questão de segurança nacional para o país garantir alimentação a sua população em tempos de guerra. Apontava para a exigência de formação de estoques “estratégicos” de alimentos e fortalecia a visão sobre a necessidade de busca de autossuficiência por cada país. Trazia, assim, um entendimento que vinculava a questão alimentar à capacidade de produção. O termo segurança alimentar é, de fato, em sua origem, um termo militar. Esta vinculação manteve-se até a década de 1970. A partir daí a discussão sobre segurança alimentar mudou seu foco para a constatação da existência de subnutrição em caráter permanente, coexistindo com grandes estoques de alimentos no mundo. (IPEA, 2012, p. 16)

Com esse caráter de subnutrição da população, já no período pós Segunda Guerra Mundial, a alimentação passa ser pensada com um enfoque na capacidade produtiva dos países e conseqüentemente na quantidade de alimentos produzidos e não necessariamente na qualidade dos alimentos que chegam até a população. É a partir dessa concepção que surgem as discussões acerca da soberania alimentar dos países, que resulta no acordo promovido pelo Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), que discorre sobre o direito da autogestão dos povos e traz o seguinte nos incisos um e dois do seu artigo primeiro:

§ 1. Todos os povos têm o direito de dispor deles mesmos. Em virtude deste direito, eles determinam livremente o seu estatuto político e asseguram livremente o seu desenvolvimento econômico, social e cultural.

§2. Para atingir os seus fins, todos os povos podem dispor livremente das suas riquezas e dos seus recursos naturais, sem prejuízo das obrigações que decorrem da cooperação econômica internacional, fundada sobre o princípio do interesse mútuo e do direito internacional. Em nenhum caso poderá um povo ser privado dos seus meios de subsistência. (PIDESC, 1966, art. 1º)

Tal posicionamento traz o pressuposto da liberdade da definição das políticas públicas de acordo com os interesses de cada país, ainda que com algumas restrições a uma política internacional, porém já estabelece que nenhum povo deve ser privado dos meios de subsistência, o que já condiciona a importância da alimentação e de outras necessidades essenciais para a manutenção da vida humana, como um requisito importante a ser seguido pelos países na formulação de suas políticas.

Anos depois, o Fórum Mundial de Soberania Alimentar, discute ainda mais claramente sobre a questão da alimentação e defino que:

soberania alimentar é o direito dos povos definirem suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produção, distribuição e consumo de alimentos que garantam o direito à alimentação para toda a população, com base na pequena e média produção, respeitando suas próprias culturas e a diversidade dos modos camponeses, pesqueiros e indígenas de produção agropecuária, de comercialização e gestão dos espaços rurais, nos quais a mulher desempenha um papel fundamental [...] A soberania alimentar é a via para erradicar a fome e a desnutrição e garantir a segurança alimentar duradoura e sustentável para todos os povos (HAVANA, CUBA, 2001).

No Brasil, as formulações de políticas públicas voltadas para a segurança alimentar passaram por diferentes fases, que também assemelham-se ao processo de construção da alimentação enquanto um direito humano em âmbito mundial. Inicialmente, a instituição do salário-mínimo na década de 1930 e a fixação dos valores através do Decreto-Lei nº 2162 de 1º de maio de 1940, trouxe elementos importantes para a garantia dos recursos financeiros e conseqüentemente da subsistência e do acesso ao alimento. Outros programas como o de alimentação escolar, iniciado na década de 1950 com o nome de Campanha de Merenda Escolar, através do Decreto nº 37.106, do Programa de Alimentação do Trabalhador, sob a Lei nº 6.321 e do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), promovido pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), permitiram alguns avanços no combate à fome no país, mas ainda com um caráter mais emergencial e de subsistência do que como uma estratégia ampla de saúde pública.

E não é por acaso que essas ações específicas de combate à fome aconteciam no Brasil de uma forma mais evidente a partir da década de 1940, pois nesse mesmo período, em 1943, acontecia a primeira Conferência de Hot Springs, nos Estados Unidos, para discutir a colaboração internacional pelo combate à fome. Tal conferência era motivada principalmente pela disputa entre a antiga União Soviética e os blocos econômicos capitalistas, em especial os Estados Unidos, no contexto que ficou conhecido como o da Guerra Fria:

Nesse delicado cenário, os Estados Unidos, líder do bloco capitalista, viu-se na necessidade de fortalecer sua área de influência em todos os continentes, para frear a expansão do domínio comunista liderado pela União Soviética. Nessa guerra de posições, a fome e a pobreza deveriam ser combatidas por meio de cooperações internacionais,

para evitar que a configuração de quadros de instabilidade social e política em países pobres pudessem desencadear processos revolucionários. Portanto, o combate à fome em escala internacional passou a ser um elemento estratégico importante no jogo de disputas pelo controle geopolítico mundial. (IPEA, 2014, p. 9)

O desdobramento principal dessa preocupação de combate a fome na Conferência de Hot Springs foi a criação da *Food and Agriculture Organization* (FAO) em 1945, como um instituto especializado da Organização das Nações Unidas, que viria a ter uma atuação constante no Brasil a partir de 1949.

Mas, até meados da década de 1980, a maior preocupação era no combate à fome da população com um enfoque sobre a capacidade produtiva dos países e o aumento da quantidade de alimentos, resultando em outro movimento neste período conhecido como revolução verde, ou que Zamberlam e Fronchet (2021) vão denominar como “um jeito capitalista de dominar a agricultura”, pois basicamente seria a exploração da capacidade de produção do campo pelo uso de novas tecnologias, principalmente agrotóxicos e fertilizantes.

Já no contexto do Brasil, durante o período da ditadura militar, muito se discutia sobre qual caminho o país deveria seguir para que pudesse aumentar sua produtividade agrícola. Surgiram, então, duas possibilidades que ganharam destaque: primeiramente, a que defendia o aumento da produtividade por meio da reforma agrária, e a que defendia a adoção de pacotes tecnológicos pelos agricultores, sem se tocar na questão fundiária.

O Governo militar optou por manter a estrutura agrária que já existia no Brasil e adotou as bases do modelo da Revolução Verde. As regiões que sofreram de forma mais intensa, inicialmente, foram as regiões Sul, Sudeste e um pouco mais tarde, a região Centro Oeste. Observou-se, primeiramente, a preferência pelas monoculturas com o objetivo de exportação como soja, milho, algodão e arroz. Logo depois, a cana-de-açúcar também teve sua expansão observada devido aos incentivos do programa Proálcool (SERRA *et al.*, 2016).

Mas, se a proposta inicial era combater a fome da população no Brasil, o investimento massivo na monocultura com o objetivo de exportação demonstra mais a preocupação com os rendimentos dos latifundiários do que a oferta de uma alimentação variada e suficiente para todos os brasileiros.

É evidente que, com toda essa preocupação apenas com a capacidade produtiva fundiária, os problemas estruturais que perpetuavam a fome, como a

vulnerabilidade social e a disposição de alimentos para a população interna dos países, continuariam. E, dessa forma, a I Conferência Mundial de Alimentação das Nações Unidas, em Roma, organizada pela FAO e realizada em 1974, impulsionada pela preocupação com o problema pertinente da fome, começa a discutir não só sobre a melhora de técnicas para a produção de alimentos, mas sobre o acesso da população a esses. O resultado dessa Conferência foi um plano de ação para reduzir pela metade o número de pessoas subnutridas até 2015 e a Declaração sobre a Segurança Alimentar Mundial, que discorre sobre os problemas de enfrentamento da fome no mundo e afirma que:

A pobreza é a maior causa de insegurança alimentar. Um desenvolvimento sustentável, capaz de erradicá-la, é crucial para melhorar o acesso aos alimentos. Conflitos, terrorismo, corrupção e degradação do meio ambiente também contribuem significativamente para a insegurança alimentar. Esforços para aumentar a produção de alimentos, incluindo os alimentos de base, devem ser feitos. Estes devem realizar-se dentro de um quadro sustentável de gestão dos recursos naturais, eliminação de modelos de consumo e produção não sustentáveis, particularmente nos países industrializados, e a estabilização imediata da população mundial. Nós reconhecemos a contribuição fundamental da mulher para a segurança alimentar, principalmente nas zonas rurais dos países em desenvolvimento, e a necessidade de promover a igualdade entre homens e mulheres. Para reforçar a estabilidade social e impedir o êxodo rural, que muitos países enfrentam, deve-se considerar prioritária também a revitalização das zonas rurais. (FAO, 1996)

Nesse momento, os aspectos sociais presentes no combate à fome começam a ganhar destaque em âmbito internacional. A primeira conferência de Alimentação e Nutrição, resultante da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS) em 1986 e a Assembleia Nacional Constituinte (ANC) simbolizaram, além da preocupação com uma análise mais ampla da saúde pública, considerando os fatores sociais e ambientais, um importante início da participação da sociedade civil na elaboração de políticas públicas e de leis no Brasil, pois tais discussões reverberaram a criação da norma geral e suprema do país, a Constituição de 1988, esta que já em seu preâmbulo, demonstra tal representatividade coletiva da sociedade civil brasileira e as preocupações em assegurar uma nova forma de se pensar as políticas públicas:

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e

comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias. (BRASIL, 1988)

Dessa forma, a partir da década de 1980 os programas do governo e a construção da legislação no país tornam-se cada vez mais processos abertos para a participação da sociedade civil. O Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (Inan), por exemplo, teve nesse período um Conselho Consultivo Técnico Científico em Alimentação e Nutrição, similar ao Consea no que diz respeito à participação social e por isso considerado um precursor desse conselho.

Vários acontecimentos posteriores que incentivaram a promulgação da CF de 1988, também avançaram nas discussões sobre a participação social e os conselhos consultivos. Nesse sentido, o evento mais significativo e talvez inicial para o processo de criação do Consea enquanto um conselho consultivo para o combate à fome ligado à Presidência da República, segundo Maluf (2007), foi a I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, durante a VIII CNS em 1986, que trouxe como proposta a criação de um Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição (CNAN), com moldes muito semelhantes ao do Consea.

Essas propostas e discussões influenciaram, ainda que de maneira sutil, a construção de parte do texto da CF de 88, pois, a preocupação com o acesso da população à alimentação aparece através do inciso IV do artigo 7 e do inciso VII do artigo 208: o primeiro traz, dentre outros direitos, a alimentação como um direito social dos trabalhadores urbanos e rurais, o que posteriormente será ampliado pela Emenda nº 64 de 2000, que coloca a alimentação entre os direitos sociais garantidos pela CF no artigo 6; já o segundo inciso considera a alimentação como uma das prioridades no atendimento ao educando no ensino fundamental oferecido pelo Estado de forma gratuita.

Sucessivamente, já na década de 1990, outros debates e propostas influenciaram na criação do Consea. Dentre eles estão a proposta de implementação da Política Nacional de Segurança Alimentar e o Plano de Combate à Fome e à Miséria, apresentado em 1993 pelo presidente do Partido dos Trabalhadores (PT) que desencadeou a elaboração do Mapa da Fome publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) no mesmo ano.

E, na iminência dessas discussões, por meio do Decreto n. 807, de 24 de abril de 1993, o Consea é criado como um conselho de caráter consultivo, vinculado à

Presidência da República. O decreto instituiu como competência do Consea as propostas e opiniões sobre:

I - Ações voltadas para o combate à fome e o atingimento de condições plenas de segurança alimentar no Brasil, no âmbito do setor governamental e não-governamental;

II - Medidas capazes de incentivar a parceria e integração entre os órgãos públicos e privados, nacionais e internacionais, visando a garantir a mobilização e racionalização do uso dos recursos, bem como a complementaridade das ações desenvolvidas;

III - Campanhas de conscientização da opinião pública para o combate à fome e à miséria, com vistas à conjugação de esforços do governo e da sociedade;

IV - Iniciativas de estímulo e apoio à criação de comitês estaduais e municipais de combate à fome e à miséria, bem como para a unificação e articulação de ações governamentais conjuntas entre órgãos e pessoas da Administração Pública Federal direta e indireta e de entidades representativas da sociedade civil, no âmbito das matérias arroladas nos incisos anteriores. (BRASIL,1993)

E é considerando a experiência positiva do Consea que o Relatório Final da I Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional afirma a importância da vinculação direta deste conselho à Presidência da República e lança as seguintes propostas:

Manter o combate à fome e a erradicação da miséria como prioridade nacional;

Prioridade absoluta à criança;

Colocar em plena execução o Plano Emergencial de Ação em Saúde para o Nordeste do Brasil - SOS Nordeste - elaborado pelo Ministério da Saúde, por recomendação do Consea;

Programa permanentes de distribuição de alimentos;

Programa descentralizado de Merenda Escolar;

Democratização da terra: reforma agrária e política agrícola condizentes;

Programas de geração de empregos e Política Salarial que valorize o trabalho e assegure a cidadania;

Implementação de Programa de Renda Mínima ou Seguro de Cidadania;

Aplicação dos princípios de solidariedade, parceria e descentralização nas ações de Governo;

Combate ao desperdício e à burocracia;

Combate à sonegação fiscal por exigência e motivações éticas;

Instalação de CPI's para apurar responsabilidades passadas no extravio e desperdício de estoques públicos de alimentos e nos

sistemas de distribuição de alimentos (Merenda Escolar, Rede Somar etc.). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1994)

Porém, apesar do reconhecimento do trabalho feito pelo Consea, esta primeira versão do conselho foi extinta pelo Decreto n. 1.366 de janeiro de 1995, decreto este que instituiu o Programa Comunidade Solidária, cujo objetivo principal era a coordenação das ações governamentais voltadas para o atendimento da população mais necessitada e em especial as ações de combate à fome e à pobreza. O presidente desse conselho poderia ser indicado pela Presidência da República e diferente do Consea, que teve um dos membros da sociedade civil como presidente, este programa, apesar de adquirir, dentre outras competências, as tarefas realizadas pelo Consea, não teve como presidente um representante da sociedade civil, o que pode inferir um suposto controle ainda maior do controle estatal sob as ações do governo.

Entretanto, com o advento da Cúpula Mundial de Alimentação (CMA) realizada em 1996, um Comitê Técnico com vários ministérios e representantes da sociedade civil criou um documento brasileiro que retornaria ao debate sobre a segurança alimentar em consonância com o Direito à Alimentação Adequada no Brasil. E, ao final da Cúpula, um Plano de Ação foi elaborado e, como país membro, o Brasil passou a ser signatário desse documento.

Dentre os sete compromissos assumido pelo Plano de Ação da CMA talvez os que sejam mais precisos para os debates posteriores que suscitaram a necessidade da reformulação do Consea, seja o compromisso sete que traz em seu primeiro objetivo de ação as três propostas a seguir:

... Com este propósito, os Governos, como apropriado, deverão:

(a) Examinar e rever, como apropriado, seus planos, programas e estratégias nacionais, com vista a assegurar a segurança alimentar, em conformidade com os compromissos assumidos na Cúpula Mundial da Alimentação;

(b) Estabelecer ou melhorar os mecanismos nacionais relativos à definição de prioridades, ao desenvolvimento, implementação e monitoramento de componentes de ação para a segurança alimentar, dentro de uma disposição de tempo estabelecida, baseada nas necessidades, nacionais e locais, assim como providenciar os recursos necessários para o seu funcionamento;

(c) Em colaboração com a sociedade civil, formular e empreender Campanhas Nacionais de Alimentos para Todos, a fim de mobilizar todos os interessados, a todos os níveis da sociedade, assim como

seus recursos em cada país, em apoio à aplicação do Plano de ação da Cúpula Mundial da Alimentação. (BRASIL, 1996)

Por conseguinte, um dos documentos mais importantes para a reafirmação da necessidade da recriação do Consea no Brasil foi o projeto Fome Zero em 2001, criado pelo Instituto Cidadania. Dois anos depois, sob a incumbência desse projeto, o Consea é recriado sob a administração do presidente eleito Luiz Inácio Lula da Silva, através do Decreto n. 4582. Esse decreto continuou com a mesma estrutura colegiada disposta na versão anterior do Consea, como elencado a seguir:

Art. 3 - O CONSEA será composto por trinta e oito conselheiros, designados pelo presidente da República, que representarão a sociedade civil, e pelas seguintes autoridades:

I - Ministro de Estado Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome;

II - Ministro de Estado da Agricultura, Pecuária e Abastecimento;

III - Ministro de Estado do Desenvolvimento Agrário;

IV - Ministro de Estado da Educação;

V - Ministro de Estado da Fazenda;

VI - Ministro de Estado do Meio Ambiente;

VII - Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão;

VIII - Ministro de Estado da Saúde;

IX - Ministro de Estado da Assistência e Promoção Social;

X - Ministro de Estado do Trabalho e Emprego;

XI - Ministro de Estado da Integração Nacional;

XII - Ministro de Estado Chefe da Secretaria-Geral da Presidência da República; e

XIII - Secretário Especial de Políticas para as Mulheres, da Presidência da República.

XIV - Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, da Presidência da República. (BRASIL, 2003)

Talvez a principal e mais importante mudança na nova versão do Consea garantida por esse decreto foi a instituição do conselho como órgão de assessoramento direto à Presidência da República e encarregado de propor as diretrizes gerais da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. E, como reafirmação dessa integração à Presidência da República, o Consea apareceu posteriormente entre os conselhos do parágrafo primeiro do artigo primeiro da Lei n. 10.683, de maio de 2003. Ainda em maio desse ano, a Portaria n. 960, aprova o

regimento interno do Consea e que fica consolidado através do Decreto n. 5.079, de 2004, que trouxe a forma de organização do Consea.

Dois anos após a estruturação do Consea, é sancionada a Lei n. 11.346, de 2006, a Losan. Esta lei é um marco para a estruturação das políticas de Alimentação e Nutrição no Brasil, bem como para o Consea, que neste momento é considerado como órgão partícipe na formulação desta lei e nas incumbências trazidas por ela. Além de afirmar o Direito Humano à Alimentação Adequada como um dos deveres de promoção que deveria ser realizado pelo Estado, essa lei trouxe atribuições muito importantes para o Consea, como:

- a) convocar a Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, com periodicidade não superior a 4 (quatro) anos, bem como definir seus parâmetros de composição, organização e funcionamento, por meio de regulamento próprio;
- b) propor ao Poder Executivo Federal, considerando as deliberações da Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, as diretrizes e prioridades da Política e do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, incluindo-se requisitos orçamentários para sua consecução;
- c) articular, acompanhar e monitorar, em regime de colaboração com os demais integrantes do Sistema, a implementação e a convergência de ações inerentes à Política e ao Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. (BRASIL,2006)

Considerando essas atribuições e a configuração do Consea como um órgão colegiado e com número significativo de representantes da sociedade civil, é possível rememorar o processo de criação da CF de 88 e as propostas de participação social suscitada durante tal acontecimento, pois, ao apontar um conselho com esta configuração como órgão diretamente ligado à construção de políticas públicas nacionais de Alimentação e Nutrição, a Losan fomenta a valorização dos interesses e do poder de decisão da sociedade civil organizada sob a ações estatais.

Retomando o significado de participação e colegiado do início desse capítulo, é possível considerar o Consea como um órgão que permeia e promove esses conceitos, pelo menos, teoricamente, pela própria história da sua formulação e pelos debates que perpassam por tal processo de construção.

Entretanto, apesar de muitas considerações positivas sobre a atuação do Consea, a Medida Provisória nº. 870 extingue o conselho, em 2019, como órgão consultivo vinculado à Presidência, o que é reafirmado pela Lei n. 13.844 de 2019, que retira o Consea da estrutura organizativa dos órgãos que compõem a

Presidência da República. E é na perspectiva de entender a atuação desse conselho e as reverberações da sua desarticulação que esta pesquisa constitui-se. E mesmo que de maneira ainda parcial e talvez insuficiente para a construção de tal entendimento, nos comprometemos com uma análise inicial que tentará obter os objetivos já mencionados anteriormente, considerando a formulação das políticas e legislação em dentro dos respectivos contextos histórico-políticos, com um enfoque territorial pré-estabelecido, mas com o comprometimento na observância de fatores gerais que por ventura estejam interligados com a dinâmica observada na formulação de políticas específicas e locais.

4. UM EMARANHADO DE CONCEITOS

Neste capítulo discorreremos um pouco sobre os conceitos mobilizados no desenvolvimento do trabalho para melhor situar os objetivos da pesquisa. Mostraremos o porquê esta pesquisa não é reduzida apenas a área da saúde ou da saúde coletiva, mas ampliada no campo da Comunicação e Informação em Saúde, já que há aspectos próprios do objeto escolhido que requerem um olhar mais abrangente que resulta também na observação dos meios informacionais e nas diversas interpretações e conclusões que a produção da comunicação pode gerar.

4.1. DHAA, CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E INTERRELAÇÕES COM O TERRITÓRIO E O CAMPO DA COMUNICAÇÃO E SAÚDE

4.1.1. Um breve histórico: DHAA e conceito ampliado de saúde

A alimentação inicialmente é assegurada como Direito Humano, no âmbito internacional, através da Declaração Universal de Direitos Humanos, da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948 e, posteriormente, em 1996, pela Cúpula Mundial da Alimentação, coordenada pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), onde foi reafirmada a necessidade e importância da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) para todos. No Brasil, só em 2006, a Lei nº. 11.346 criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) com vistas a assegurar o DHAA e em 2010 é reconhecida como direito social na Constituição Federal brasileira através da Ementa Constitucional nº 64.

A gênese do que se constitui hoje como campo da segurança alimentar e nutricional no Brasil tem íntima relação com o processo de redemocratização vivenciado na década de oitenta, ganhando grande impulso na década de noventa, quando se assiste por um lado o acirramento das desigualdades no Brasil e, por outro, uma intensa mobilização em torno da luta contra a fome e a miséria no país. A partir destes debates, constituiu-se o arcabouço legal e ideológico que fundamenta o atual debate acerca do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) no Brasil. (CASEMIRO; VALLA; GUIMARAES, 2010)

E é neste arcabouço que a alimentação começa a ser pensada como um direito inerente à dignidade da pessoa humana e que, segundo o Art. 2 da Lei 11.346, deve ser promovido e garantido pelo Estado através de políticas públicas e

ações que se façam necessárias para a segurança alimentar e nutricional da população brasileira, que segundo o Art. 3 desta mesma lei:

...consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. (BRASIL, 2006, Art.3)

Pensando ainda em uma dimensão comunicacional e informacional, a forma pela qual o conceito de Alimentação Adequada (AA) era considerado pelas leis e portarias durante os diferentes governos certamente influenciava nas tomadas de decisões para a criação de políticas públicas que tratassem do assunto.

O conceito de AA passa por embates políticos e foi considerado de diversas formas, sempre a depender dos contextos históricos. Primeiramente, tal conceito origina-se daquele associado ao de segurança alimentar, que foi cunhado durante a Primeira Guerra Mundial, com a ênfase na capacidade de produção de alimentos pelos países, e mais difundido, passando a ser discutido a partir da criação da Organização das Nações Unidas (ONU), no final da Segunda Guerra Mundial, tendo ao longo da história diferentes sentidos produzidos a depender dos interesses políticos e econômicos.

Dentre diversos acontecimentos que influenciaram a discussão desse conceito no Brasil, o principal deles foi a criação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan)¹, em 2006, que tem por objetivo a seguridade do Direito Humano à alimentação, o que culminou, apenas em 2010, na inclusão da alimentação como um direito social no Art. 6 da Constituição vigente no país. No tocante às discussões acerca desse conceito, quando se fala da ausência dessa segurança, ou seja, da insegurança alimentar, falamos sobre o risco da escassez de alimentos, isto é, quando em um dia a pessoa tem o que comer, mas não sabe se vai ter dinheiro suficiente para suprir suas necessidades alimentícias pelo resto da semana. A insegurança, nesse caso, se dá pela incerteza de obter ou ter acesso ao alimento.

Há também outro entendimento advindo desse termo, que não é referido somente a constância ou frequência em que a pessoa tem acesso a qualquer

1 A Segurança Alimentar e nutricional e o Direito Humano à Alimentação no Brasil: Documento elaborado para a visita ao Brasil do Relator Especial da Comissão de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas sobre Direito à Alimentação. IPEA 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_alimentar.pdf.

alimento, mas também a quantidade, qualidade e variedade dessa alimentação. Nesse sentido, uma família que, embora tenha acesso ao alimento todos os dias, não o tenha em quantidade e qualidade suficiente para garantir a sua necessidade nutricional diária, convive em um processo de insegurança alimentar, como é apontado no guia alimentar para a população brasileira, publicado em 2008.

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), advém de todas essas discussões acerca da segurança alimentar da população, e pode ser considerado ainda mais amplo que o conceito de segurança alimentar, já que é definido pela primeira vez em 2002, pelo relator da ONU, como:

...um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.

Fato que reverberou no Brasil, só em 2006, na criação do Sisan e na incorporação do conceito de DHAA, o qual engloba uma série de direitos que não se detêm apenas à aquisição, quantidade e qualidade de alimentos consumidos, mas as condições necessárias para o bem-estar humano em sociedade, como o emprego, a moradia e o saneamento básico, o que permite refletir também sobre as questões territoriais e coletivas de um determinado lugar de convivência humana, o que também pode ser associado com o conceito ampliado de saúde.

Esse conceito gira em torno das discussões sobre o significado da saúde que iniciaram-se após a Segunda Guerra Mundial, mais especificamente em 1948, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi criada. A forma pela qual as políticas públicas seriam conduzidas a partir da adoção desse conceito no Brasil influenciou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A 8ª Conferência Nacional de Saúde deu início às discussões sobre esse conceito no país. É nela que o sanitarista Sérgio Arouca, componente da mesa de abertura do evento, retoma o conceito discutido pela OMS e enfatiza em seu discurso que a saúde:

... não é simplesmente ausência de doença, não simplesmente o fato de que, num determinado instante, por qualquer forma de diagnóstico médico ou através de qualquer tipo de exame, não seja constatada doença alguma na pessoa. Para a Organização Mundial de Saúde, é muito mais do que isso: além da simples ausência de doença, saúde deve ser entendida, como bem-estar físico, mental e social. (AROUCA, 1987)

Com essa ênfase e com o cenário de redemocratização do país, pós ditadura militar, em plenas prévias da promulgação da Constituição Federal em 1988, ampliam-se as possibilidades de conceituação da saúde para uma dimensão social e não apenas biológica. Abrindo brechas, por exemplo, para a associação com direitos à moradia, ao trabalho, ao salário digno, à água, à informação e à comunicação, como bem pontuam Borges, Stevanim e Murtinho (2021).

Ora, pensando ainda na interrelação entre os Direitos Humanos e no conceito ampliado de saúde, é possível entender que, quando tratamos de um determinado direito social, como o da alimentação ou o da saúde, estamos necessariamente falando em todo o conjunto de direitos que não se sobrepõem a esses, mas estão interligados, pois como é que podemos falar de acesso à alimentação em quantidade e qualidade suficientes para atender a demanda nutricional de um indivíduo se porventura este encontra-se em uma situação de vulnerabilidade social e não lhe é garantido o poder de compra ou meios de produção desse alimento? É impossível falar de uma coisa só, já que um elemento conduz ao outro. Dessa forma, quanto maior a situação de vulnerabilidade da população de determinada região, maior os problemas relacionados ao acesso à direitos em geral, o que reforça a justificativa da escolha territorial desta pesquisa partindo desse ponto. Nesse sentido, é necessário que observemos a multifatorialidade desse fenômeno, compreendendo-o numa dimensão política, social, cultural, comunicacional e também informacional.

4.1.2 Redes da Maré, aspectos territoriais e DHAA

Apesar de todos os esforços, o problema da fome no mundo e especialmente no Brasil está longe de ser solucionado. O relatório da FAO (2019) sobre segurança alimentar e nutricional no mundo aponta desdobramentos sobre a desnutrição no Brasil e demonstra que a curva antes decrescente da desnutrição e da fome, volta a crescer. Este crescimento preocupante é relacionado com a crise econômica e com a ideologia reducionista do Governo com relação aos programas sociais e fomento a distribuição de renda, como o Bolsa Família, Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) além da Emenda Constitucional nº. 95/2016 que congela o aumento dos gastos públicos por 20 anos e limita o orçamento para gastos com programas sociais. Ainda em 2020 um novo relatório da mesma Fundação aponta a dificuldade

da América Latina em assegurar o DHAA e que provavelmente não alcançará o objetivo de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 com um aumento da fome pelo quinto ano consecutivo.

Neste contexto, a desigualdade social e mais necessariamente a pobreza implicam na dificuldade de efetivação do DHAA e focalizando a cidade do Rio de Janeiro, com relação a estes aspectos, as regiões que mais concentram pobreza são as favelas ou comunidades, segundo os dados de renda do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entretanto não são apenas estes dados que delimitam a situação de pobreza e ainda a insegurança alimentar na região, pois, segundo Silva (2012, p. 248) a favela foi constituída socialmente como um espaço hegemonicamente pobre e desorganizado socialmente, mas, é preciso compreender que há diferentes formas de organização social nestes espaços e diferentes grupos sociais, existindo desigualdades entre eles, como aponta Machado da Silva (2011).

E é entendendo a dinamicidade do território e a necessidade de estudo para a compreensão do mesmo que este projeto se propõe a acompanhar as atividades da Organização Não-Governamental (ONG) Redes da Maré, instituição da sociedade civil que se propõe a fomentar em suas ações a luta por direitos humanos, compreendendo o cotidiano dos moradores e incentivando o desenvolvimento da comunidade, acompanhamento das problemáticas locais e buscando a efetivação de direitos e de políticas públicas.

A escolha dessa ONG tem três justificativas principais: a primeira é que tal organização foi criada após 5 anos da instituição do Consea por meio do Decreto nº 807/93 e está em atuação até hoje; a segunda é a localidade da ONG, pois tal território, segundo Índice de Desenvolvimento Social (IDS), que considera o nível educacional, o conforto e o saneamento da população da cidade do Rio de Janeiro, tem uma alta vulnerabilidade social; e a terceira justificativa é a importância estudarmos novas possibilidades de criação e efetivação de políticas nesse sentido.

Além disso, de acordo com o inciso IV do Decreto 807, o Consea, à época de sua criação, estaria encarregado, no âmbito das ações de combate à fome e promoção da segurança alimentar, da “unificação e articulação de ações governamentais conjuntas entre órgãos e pessoas da Administração Pública Federal direta e indireta e de entidades representativas da sociedade civil” (BRASIL, 1993, Art. 2º). Sendo a Redes da Maré uma entidade de representação da sociedade Civil,

haveria a possibilidade da existência de articulações do Consea para a estruturação de políticas públicas de combate à fome com essa tal organização. Então se existiam articulações, direta ou indiretamente, nesse sentido, o que mudou com a extinção do Consea?

E é claro que não abordaremos todos os aspectos relacionados à efetividade dos direitos sociais no complexo da Maré ou à dinâmica territorial que entrecruza tais garantias, analisando os relatórios da Redes da Maré e as portarias do Consea, mas suscitaremos pontos congruentes ou não entre tais documentos e isso poderá servir de ponte para questionamentos e pesquisas futuras.

Toda escrita tem uma intenção, e as legislações, portarias e documentos institucionais seguem essa regra, mas os diversos sentidos que atravessam a interpretação de cada escrita são múltiplos e a depender do momento podem converter as ações em algo totalmente antagônico àquilo que fora escrito nas portarias ou legislações inicialmente. É nessa perspectiva que propomos esta pesquisa, sabendo da importância dos contextos históricos e institucionais para a análise da produção da informação e da comunicação.

Apesar da Redes da Maré ter seu processo de construção iniciado em 1997, como relata o site da ONG, os relatórios anuais, os que iremos analisar nesta pesquisa, começaram a ser publicados somente em 2009, dois anos após a criação da Losan, que instituiu a Conferência Nacional de Segurança Alimentar como instância responsável pela indicação ao Consea das diretrizes e prioridades da Política e do Plano Nacional de Segurança Alimentar, além de elencar as atribuições desse conselho, como já mencionado no primeiro capítulo. Ao todo são doze relatórios e todos estão publicados para acesso público no site da ONG.

4.1.3 Os conceitos da pesquisa e o campo da comunicação e saúde

Diante do exposto até aqui é possível considerar que a escolha do conceito de DHAA parte das discussões mais atuais sobre o tema. Tal conceito poderia ser considerado um parâmetro ideal segundo os preceitos da SAN.

Então, a partir dessa delimitação de conceito e alocação deste em um espaço-tempo, é possível compreender que tal posição não é estática, pois as configurações ideais e possíveis às vezes estão em situações distintas, ou seja, no campo da proposição, a Lei aparece descrita de uma determinada forma, mas na

prática, na vida em sociedade a proposta pode ser totalmente diferente, obtendo outras formas e sentidos.

Assim, o que interessa não é afirmar ou procurar ideias que não se materializam na prática, mas analisar as diferentes possibilidades da existência ou não desta. E se tratando da pesquisa para a qual busquei realizar, o território é um fator muito importante para tal dinamicidade do conceito, pois pretendia observar através do contexto territorial da Maré como o DHAA se configura, e quais sentidos são estabelecidos acerca do acesso à alimentação adequada, bem como os mecanismos que interferem tal concepção.

Essa dinamicidade dos conceitos aqui elencados, assemelha-se às construções de campos científicos, que segundo Nunes, Marcondes e Cabral (2010), seria um espaço de disputas de diversos atores, paradigmas e arcabouço teórico que institui a dinâmica das relações entre conhecimentos e práticas.

Desta forma, no campo científico da saúde coletiva, encontram-se diferentes posições acerca do DHAA e os mecanismos para sua efetivação na prática, e por este ser tratado como um conceito que tem uma historicidade permeada por interesses de diversos atores, nada garante que as concepções mais recentes sobre tal direito, presentes nos principais documentos que norteiam as políticas de Alimentação e Nutrição, não sejam atravessadas por outros modos ou justificativas práticas que o resignificam.

Quando observamos tais disputas e transformações, atravessadas pelas perspectivas do campo da Comunicação e Saúde, alargam-se os horizontes através dos quais investigamos o complexo processo que envolve a possibilidade de efetivação (ou não) de uma alimentação adequada.

Ao passo que os especialistas, nesses campos científicos, podem ter legitimidade de fala ou reverberação bem maior quando o assunto é saúde, direito e alimentação, atualmente, outras vozes também ganham destaque nesta competição, como a grande mídia, os laboratórios farmacêuticos e algumas pessoas em espaços virtuais.

Essas possibilidades atuais constroem uma certa dinâmica para a comunicação e para a visibilidade de outros conhecimentos sobre o assunto e torna-se ao mesmo tempo um campo de disputa. De acordo com Araujo (2013), as forças centrífugas da sociedade defendem a mudança, em favor de uma prática mais redistributiva e democrática, e as forças centrípetas, que operam em favor da

manutenção do atual ou de novos processos de concentração de vozes autorizadas, como o que hoje é coordenado pelo Mercado. Nesses termos, por mais paradoxalmente que possa parecer, determinadas forças cooperam para que o acesso à alimentação não seja plenamente efetivado.

Apesar de outras vozes emergirem e participarem na dinamicidade na disputa de espaço e legitimidade no discurso no campo da saúde, a grande mídia e os conceitos econômicos e privados do mercado ainda fazem parte de um patamar hegemônico e muito potente. Uma característica do campo vinculada intimamente a esse problema é a centralização dos recursos e conseqüentemente dos poderes e capacidades de produção e circulação dos sentidos de saúde (ARAÚJO,2013), no geral, e da alimentação adequada, em particular.

Levando em consideração que o indivíduo não é apenas um corpo, no sentido biológico, ao que referia-se a saúde no princípio, mas um ser social que está inserido em determinada cultura, a relevância da comunicação e das relações de vínculo na atenção e no cuidado são fundamentais para formulação de práticas justas e igualitárias, no que tange o respeito a vida e a coletividade.

Nesse contexto, a comunicação e a saúde embora campos que, na origem, tem abordagens, teorias, paradigmas e práticas distintas, ao ser tomado como um único campo, a partir da interseção entre ambos, promovem uma potência na investigação de fenômenos cuja diretrizes e princípios do SUS sofisticam a compreensão, especialmente a partir do movimento de buscar seus próprios caminhos políticos, conceituais e práticos (CARDOSO; ARAÚJO, 2009). E, assim, pensando nessas outras formas de comunicações, relatos e disputas advindos dos atores sociais que estão inseridos no território da Maré, esta pesquisa é construída em torno de instrumentos documentais que não fazem parte de uma relatoria governamental ou do levantamento de dados sobre a efetividade de políticas públicas de alimentação.

5. METODOLOGIA

5.1. A ESCOLHA DE UM ESTUDO DOCUMENTAL A PARTIR DA ESPECIFICIDADE TERRITORIAL

O processo de escolha do território para no qual a pesquisa seria feita iniciou-se a partir da observação do último IDS publicado no site de armazenamento de dados sobre a cidade do Rio de Janeiro, idealizado pelo Instituto Pereira Passos, que foi produzido no ano de 2010 e mostra os índices distribuídos a partir das cinco áreas de planejamento do município. Dentre essas áreas, duas delas se destacam pelos menores índices de desenvolvimento, são elas a área 3, que engloba os bairros de Ramos, Méier, Madureira, Inhaúma, Penha, Pavuna e Ilha do Governador e a área 5, que engloba os bairros de Bangu, Campo Grande, Santa Cruz e Guaratiba. E é a partir desses dados e pela proximidade e viabilidade da pesquisa que a área 3 de planejamento é escolhida. Partindo dela, a sub-região que corresponde ao complexo da Maré, na área de planejamento de Ramos.

À época da escolha do tema ainda vivíamos as restrições da pandemia de covid-19 e isso influenciou na escolha metodológica e consequentemente no local de busca das informações que pretendíamos analisar. Sendo assim, escolhemos um percurso metodológico que não precisasse da realização de alguma etapa no campo. Para isso precisávamos escolher uma fonte documental que tratasse direta ou indiretamente sobre os assuntos sociais relacionados ao território e é neste momento que chegamos até a Redes da Maré, mas especificamente até os relatórios que essa ONG produzia.

Os relatórios são produzidos anualmente pela Redes e ficam arquivados em seu site de acesso ao público na internet. Além das ações realizadas na Maré pela ONG, são apresentadas notícias e informações sobre diversos assuntos relacionados ao território, dentre eles, infraestrutura e redes de apoio à população.

Por se tratar de uma organização da sociedade civil que está presente no território desde antes do período que coincide com o recorte temporal escolhido e devido a relação indireta com o objeto de pesquisa a ONG foi o lugar ideal para coletarmos as informações que precisávamos para seguir esta pesquisa.

5.2. RECORTE TEMPORAL

Como marco temporal usamos a extinção do Consea em 2019. Para que pudéssemos realizar uma comparação e não gerarmos enviesamento, utilizamos os dois anos que antecederam essa extinção, 2017 e 2018 e os dois anos que sucederam o fato, 2020 e 2021. E por isso, escolhemos os relatórios correspondentes desses anos.

5.3. MÉTODOS DE ANÁLISE

Como já apontamos anteriormente, utilizamos dois métodos de análise nesta pesquisa. E esta decisão veio após a necessidade de aprofundar as discussões acerca dos resultados obtidos com a aplicação da análise de conteúdo, utilizada no primeiro momento da pesquisa. Sendo assim, segue a explicitação dos métodos por ordem de utilização.

5.3.1. Análise de conteúdo

Para esta análise, nos baseamos no trabalho apresentado por Laurence Bardin. E como ela mesmo aponta, a análise de conteúdo “não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações.” (BARDIN, 1977, p.77)

Como se trata de um método que trabalha com as comunicações, ele pode ser utilizado em diferentes áreas do conhecimento nas mais diversas formas de comunicação, pode ser usado, por exemplo, para analisar imagens ou textos de documentos institucionais, o que é o nosso caso.

Bardin explica que, apesar de também trabalhar com textos e palavras, a análise de conteúdo diferencia-se da linguística por não debruçar-se apenas nas funções sintáticas das palavras, mas no que está por trás das palavras, os sentidos produzidos pelo conteúdo encontrado. E isso, segundo a autora, é traduzido pela inferência, ou seja, a dedução produzida através dos resultados encontrados, o que o pesquisador pode deduzir a respeito da realidade através do conteúdo estudado.

Essas inferências (ou deduções lógicas) podem responder a dois tipos de problemas:

- O que é que conduziu a um determinado enunciado? Este aspecto diz respeito às causas ou antecedentes da mensagem;
- Quais as consequências que um determinado enunciado vai provavelmente provocar? Isto refere-se aos possíveis efeitos das mensagens (por exemplo: os efeitos de uma campanha publicitária, de propaganda). (BARDIN, 1977, p. 39)

E antes desta etapa de inferência que constitui a interpretação dos resultados na análise de conteúdo, é preciso a realização de outras etapas primárias que dialoguem com os objetivos pretendidos com o tema escolhido. Em seu texto sobre análise de conteúdo a Bardin (1977) separa em três partes: “1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados a inferência e a interpretação”.

Sendo assim, segundo a autora, a primeira fase consiste na organização das ideias, na escolha do tema de pesquisa, documentos e objetivos. É nesse momento que também são levantadas as hipóteses circunstanciais pela leitura ainda não coordenada dos documentos ou por uma experiência de exploração mais “aberta”, como denomina a Bardin, que resultará também na escolha dos objetivos e em consequência na formulação dos *índices e indicadores*:

O índice pode ser a menção explícita de um tema numa mensagem. Se parte do princípio de que este tema possui tanto mais importância para o locutor, quanto mais frequentemente é repetido (caso da análise sistemática quantitativa), o indicador correspondente será a frequência deste tema. (BARDIN, 1977, p. 100)

Foi com base nessa proposta metodológica que escolhemos o tema desta pesquisa e os documentos da Redes da Maré apoiados por uma série de justificativas explicadas na seção anterior.

O tema, para Bardin (1977), corresponde à unidade de significação, então “fazer uma análise temática consiste em descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico” (Bardin, 1977, p. 105). Sendo assim, escolhemos oito palavras como índice e a frequência ou presença delas foram os nossos indicadores de importância do assunto nos documentos analisados.

As palavras analisadas foram: Conselho, saúde, alimentação, alimento, alimenta, alimentar, comida e fome. Elas foram analisadas em sua *unidade de contexto*, que “serve de unidade de compreensão para codificar a unidade de registro e corresponde ao segmento da mensagem, cujas dimensões (superiores às

da unidade de registro)” (Bardin, 1977, p. 107). As unidades de contextos escolhidas para uma melhor compreensão das unidades de registro foram os parágrafos e sua localização nas seções dos documentos.

E para uma melhor visibilidade da análise quantitativa, produzimos uma tabela com os índices escolhidos e sua frequência da aparição no texto de cada relatório anual analisado.

5.3.2 Análise indiciária

Esta análise tratará de forma mais crítica dos resultados obtidos com a aplicação do método anterior, para tal, nos baseamos no trabalho de Ginzburg (1989).

Segundo o autor, a análise indiciária trabalha com os indícios presentes na mensagem, no texto, no discurso. Ou seja, podemos capturá-los através da forma como a comunicação pode ser analisada. É assim, um amplo exercício de observação e também intuição, no sentido de escolhas, pois é a partir das escolhas do pesquisador a respeito dos indícios que saltam dessa textura e que compõe o contexto histórico e social por trás deste, que emergirá o que será problematizado, estudado e incluído na análise. “Nesse tipo de conhecimento entram em jogo (diz-se normalmente) elementos imponderáveis: faro, golpe de vista, intuição” (Ginzburg, 1989)

É, portanto, um exercício constante de afastamento e aproximação, no sentido de afastar-se do que é analisado para buscar elementos que cause estranhamento ou atenção e aproximar-se dos indícios encontrados através de uma observação contextualizada socialmente e historicamente, refletindo sobre os sentidos produzidos e sobre os contextos da sua produção, não negando também o caráter subjetivo de quem observa tal evento.

Ginzburg enfatiza que os tipos de métodos orientados pela quantificação e pela padronização anti-antropocêntrica para as ciências humanas são, por assim dizer, um empreendimento “não só inatingível, mas também indesejável para as formas de saber mais ligadas à experiência cotidiana” (Ginzburg, 1989). Isso não quer dizer uma invalidação ou desencorajamento de métodos quantitativos, mas a compreensão de que só eles não são capazes de traduzir ou ao menos problematizar o que aqui nos propomos estudar.

6. EXPLORANDO OS DOCUMENTOS

Iniciaremos aqui a descrição e a análise propriamente dita dos documentos observados. Foram cinco os relatórios analisados. Pela análise desse material, constatamos que o trabalho realizado pela ONG é dividido em eixos prioritários de atuação, são eles: arte, cultura, memórias e identidades; desenvolvimento territorial; direito à segurança pública e acesso à justiça e educação. Mas, ao longo do tempo, de acordo com a necessidade, outros setores como assessoramento jurídico, comunicação e Núcleo de Pesquisa e Monitoramento de Projetos foram criados, aparecendo também nas descrições dos relatórios.

Como apontado na metodologia, a tabela abaixo foi construída para uma melhor visualização dos índices escolhidos e da frequência de aparição destes no decorrer dos documentos analisados. Descreveremos posteriormente as unidades de contexto nas quais esses índices estão inseridos, bem como os gráficos que alocam a frequência dos índices, aglomerados de acordo com seus significados nas seções dos documentos analisados que tiveram uma maior incidência das palavras, para finalmente fazermos as aferições e interpretações dos dados encontrados.

Tabela 1: Frequência dos índices nos relatórios da Redes

Palavras	2017	2018	2019	2020	2021
Conselho	1	0	1	2	7
Saúde	3	2	5	11	55
Alimentação	0	0	0	0	0
Alimento	0	0	0	2	2
Alimenta/ Alimentar	0	0	0	5	8
Fome	0	0	0	2	0
Comida	0	0	0	0	0

Fonte: Própria autoria (2022)

Já pela visualização da tabela é possível perceber uma maior concentração dos índices nos anos de 2020 e 2021, o que poderia sugerir, só pela quantidade de aparição, uma maior relevância desses assuntos que envolvem o tema da pesquisa nesses anos.² Para compreendermos melhor como estão descritos esses índices em sua unidade de contexto, apresentaremos abaixo como os índices estão situados em cada relatório. Paralelamente, a fim de realizar uma melhor interpretação no que tange desses conteúdos em questão, apresentaremos a descrição desses índices em cada relatório associando-os, a partir da análise indiciária, com as pistas, os vestígios percebidos e relacionados ao tema da pesquisa.

6.1 RELATÓRIO ANUAL DE 2017

Com 8 páginas, o relatório de 2017 é dividido por eixos de atuação, da ONG, nas ações desenvolvidas no complexo da Maré. Neste documento não aparece uma só vez as palavras: alimentação, comida ou fome, mas aparecem as palavras “saúde” e “conselho”. A primeira aparece em três momentos no relatório, o primeiro deles é quando fazem um breve relato sobre a Maré, apresentando os serviços presentes no território (figura 1) e os outros dois momentos são durante a apresentação também das parcerias da ONG (figura 2). A segunda aparece na parte onde é apresentada as parcerias da ONG, apenas para citar o nome do CNDDH [Conselho Nacional de Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua].

Poderíamos compreender aqui que a saúde aparece como um serviço prestado, no sentido de atendimento e prestação de serviço em saúde à população local, isso porque é citada, dando-se ênfase, a quantidade de unidades públicas de saúde presentes no relatório e o Centro Municipal de Saúde Samora Machel, localizado no Complexo da Maré, como parceria da ONG.

² Não se pode perder de vista os possíveis impactos igualmente produzidos pela pandemia de Covid-19.

Figura 1: Relatório anual da Redes da Maré – Apresentação (2017)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2017a

Figura 2: Relatório anual da Redes da Maré – Parcerias (2017)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2017a

Figura 3: Relatório anual da Redes da Maré – Parcerias (2017)

PARCERIAS:		
PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES E COLETIVOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS	Janeiro	Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)
	Festival Panorama	Núcleo de Atenção Psicossocial a Afetados pela Violência do Estado (NAPAVE)
	Fundação Ford	Núcleo de Práticas Jurídicas NPJ-UNISUAM
	Fundação Hermès	Open Society Foundations
	Fundação Roberto Marinho	Parque Lage
	Grupo de Atuação Especializada em Segurança Pública (GAESP) do Ministério Público do Rio de Janeiro	People's Palace Projects
	ICLE - Instituto de Cultura e Língua Espanhola	Petrobras
	Instituto Cervantes	Projeto Livro Labirinto
	Instituto Credit Suisse Hedging Griffo	Rede Globo Responsabilidade Social
	Instituto Phi	Rio Galeão
	Ireso	Rotary Club do RJ e da Alemanha
	Iser - Instituto de Estudos da Religião	SEBRAE
	Itaú Cultural	Secretaria Municipal de Cultura do Rio de Janeiro
	Itaú Social	SENAI
	Kindermissionswerk	Secretaria Municipal de Educação
	KNAUF	The Orphaned Starfish Foundation N.Y
	Lia Rodrigues Companhia de Danças	UNIRIO - Programa Teatro em Comunidades
	Lóreal Brasil	Universidade Federal do Rio de Janeiro
	MAR - Museu de Arte do Rio	Universidade Federal Fluminense
	Museu do Amanhã	
Action Aid Brasil		
Associação de Funcionários da FioCruz		
BrazilFoundation		
Casa Fluminense		
Centro de Estudos sobre Segurança e Cidadania (CESeC)		
CNDH – Conselho Nacional de Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua		
Consultório na Rua de Manguinhos		
Cooperação Social da FioCruz		
CREAS Nelson Carneiro		
CREAS Stella Maris		
DATALABE		
Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro		

Fonte: REDES DA MARÉ, 2017a

6.2 RELATÓRIO ANUAL DE 2018

O relatório de 2018 contém 16 páginas e é o que menos contém as palavras escolhidas para a busca, aparecendo apenas em dois momentos a palavra “saúde”. No primeiro momento a palavra aparece associada a “mental”, ou seja, adquire outra significância ao referir-se à uma saúde específica que diz respeito às questões mental, o texto que a complementa aponta uma necessidade de ações futuras para a criação de métodos que sejam capazes de identificar os fatores associados à saúde mental. No segundo momento a palavra “saúde” é retomada mas agora para citar o órgão Ministério da Saúde, ao qual a Redes foi convidada, como aponta o texto da figura 5, para compartilhar suas experiências no Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites virais.

Figura 4: Relatório anual da Redes da Maré (2018)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2018b

Um ponto é importante para discutirmos aqui é o convite estendido a Redes para a participação de um evento do Ministério da Saúde, não apenas como observadora, mas como colaboradora no debate, já que o propósito era o compartilhamento da experiência de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) com a população da Maré em um Departamento responsável pelo assunto. Isso remete ao conceito de participação social tratado no capítulo quatro, pois, ao abrir espaço para o debate com uma organização da sociedade civil sobre um tema de interesse da saúde pública, a instituição governamental, estaria atenta a pelo menos ouvir as propostas, sugestões ou ideias advindas dessa organização.

6.3 RELATÓRIO ANUAL DE 2019

O relatório de 2019 contém 22 páginas e das palavras escolhidas, apenas as palavras “conselho” e “saúde” aparecem. saúde aparece 5 vezes no relatório. A primeira vez é logo na apresentação (figura 5) para referir-se a mudanças proporcionadas pelo aumento dos projetos e parcerias da Redes que possibilitaram a melhoria na qualidade de vida e conseqüentemente na saúde dos moradores, e as demais aparecem em seções que falam sobre os eixos de atuação da ONG: eixo de Desenvolvimento Territorial e eixo Direito à Segurança Pública e Acesso à Justiça, conforme demonstrados na figura 5,6,7 e 8.

Figura 5: Relatório anual da Redes da Maré – Editorial (2019)

Estas ações não terminam em si mesmas. Elas – e muitas outras realizadas pela ampla rede de parceiros e apoiadores tecida pela Redes da Maré - conversam entre si e se inserem na cidade. São ações que, ao mesmo tempo em que dialogam e absorvem novos saberes, levam a voz e a narrativa das favelas para espaços públicos e privados dentro e fora do Brasil.

Ações que são realizadas e apresentam resultados consistentes porque partem de um trabalho cotidiano feito na Maré há pelo me-

blica e Acesso à Justiça, Educação e Memória e Identidades.

Embora 2019 também tenha sido um ano de expansão em número de projetos, tecedores, parceiros e ações, para nós, da Redes da Maré, são as mudanças reais na vida dos moradores que importam. Mudanças que refletem concretamente na qualidade de vida, no acesso a direitos, na geração de renda, na melhoria da **saúde** e educação, no respeito à diversidade e às características únicas que fazem da Maré um território sem igual.

Boa leitura!
Tecedoras e Tecedores da Redes da Maré

Fonte: REDES DA MARÉ, 2019c

Figura 6: Relatório anual da Redes da Maré (2019)

Escola Estadual João Borges.

Participação de tecedores em quatro eventos nacionais e internacionais sobre redução de danos.

Realização de pesquisa sobre **Saúde mental, drogas e violência urbana** em parceria com People's Palace Projects.

Aquisição de espaço físico próprio para construção do **Espaço Normal - Centro de Referência sobre Drogas na Maré**.

Encontro com os **tecedores da Redes da Maré no Museu do Amanhã** para o lançamento do Censo Maré. Nesse encontro nasce a ideia da Casa Preta da Maré.

Articulação de 12 jovens mulheres oriundas do processo do **Festival Mulheres do Mundo (WOW)** que, através de acompanhamento individual e coletivo, resultou em pesquisa e formação sobre mulheres da Maré.

Realização de 06 "**Esquenta WOW**" em diferentes partes do Rio de Janeiro e 01 em Fortaleza, Ceará, com participação de mais de 2.700 mulheres entre público e convidadas.

Fonte: REDES DA MARÉ, 2019c

Figura 7: Relatório anual da Redes da Maré (2019)

173 mulheres formadas nos projetos Maré de Sabores e Maré de Belezas, da Casa das Mulheres da Maré.

Realização de 113 eventos e atendimento a quase dez mil convidados pelo bufê Maré de Sabores.

773 pessoas atendidas pelo Espaço Normal, sendo que foram viabilizadas 1.535 horas contratadas de trabalho para seus frequentadores.

Realização de 5 oficinas de educação ambiental com 115 jovens da

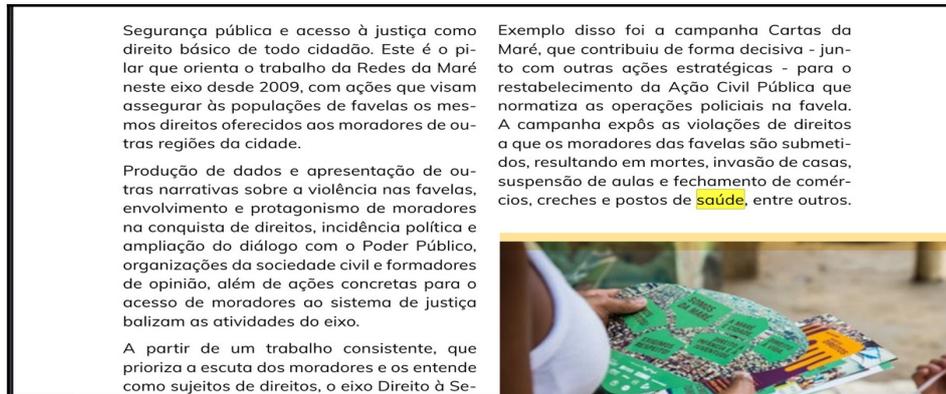
Plantio de 1.043 árvores e arbustos em diferentes favelas da Maré em parceria com o projeto "Verdejando", da Rede Globo.

Realização de **2 encontros para discussão sobre saneamento**, com 70 participantes, e elaboração de documento com demandas na área (gestão de resíduos sólidos, **saúde**, água e esgoto). Este documento foi inserido na Agenda Rio 2030, articulada pela Casa Fluminense.

Realização de **08 encontros temáticos** sobre temas de segurança pública, drogas, saúde mental e saneamento, reunindo os 16 presidentes das Associações de Moradores.

Fonte: REDES DA MARÉ, 2019c

Figura 8: Relatório anual da Redes da Maré (2019)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2019c

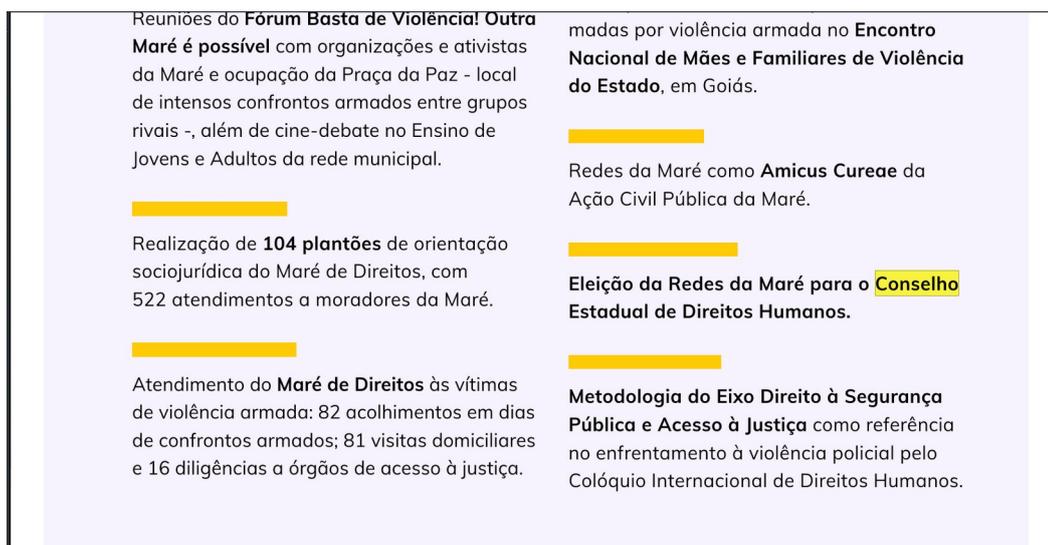
Figura 9: Relatório anual da Redes da Maré (2019)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2019c

Tanto na imagem 7 quanto na imagem 8 a palavra saúde aparece novamente associada à qualificação mental, delimitando mais uma vez a área específica para qual as ações da ONG foram destinadas, aparecendo ainda a palavra saúde na figura 8 como designação de um tema tratado pelo documento de demandas elaborado pela Redes para ser anexado no planejamento de ação e metas do Rio de Janeiro através da Agenda Rio 2030.

Já a palavra Conselho aparece uma única vez no relatório, na parte dos destaques do ano para o eixo Direito à segurança Pública e acesso à justiça, onde há a menção da eleição da ONG como membro do Conselho Estadual de Direitos Humanos, conforme aparece na imagem abaixo.

Figura 10: Relatório anual da Redes da Maré (2019)

Fonte: REDES DA MARÉ, 2019c

Diferente dos relatórios anteriores, a palavra saúde agora parece mais relacionada com problemas e demandas do território, não mais como uma oferta de serviço, mas como uma reivindicação dele. É interessante verificar também que é a primeira vez que a palavra saúde aparece no eixo Direito à Segurança Pública e Acesso à Justiça, para contextualizar o quanto a violência policial no território afeta negativamente não só o acesso aos serviços de saúde, mas aos de educação e comércio na região da Maré.

Segundo o Atlas de violência do ano de 2019, divulgado pelo IPEA, o estado do Rio de Janeiro foi o mais violento dentre os estados da região sudeste, registrando um aumento substancial da taxa de homicídio, sendo a capital do Rio, mas especificamente os territórios compreendidos como favelas, as sub-regiões mais afetadas por tal violência. O que pode ser um indicativo do surgimento do assunto da violência no relatório deste ano.

Nesse sentido, a segurança pública da população estaria relacionada à qualidade de vida, de acesso aos serviços de saúde e educação e de outras instâncias da vida que proporciona o bem-estar do cidadão, o que enfatiza mais uma vez a interrelação e indissociabilidade quando se trata de direitos humanos, como abordado no capítulo quatro. Estaria assim, o direito à saúde inteiramente ligado à garantia de segurança pública dos moradores da Maré. E se tratando desse caráter dos Direitos Humanos, curiosamente, é também no ano de 2019 que a Redes entra para o Conselho Estadual de Direitos Humanos do Rio de Janeiro.

Ora, e considerando ainda o que é preconizado nas políticas de alimentação, que tratam sobre o direito à uma alimentação saudável e adequada, os problemas de segurança pública que interferem no acesso aos serviços de educação e saúde, interfere diretamente na garantia desse tipo de alimentação, já que um indivíduo que é impossibilitado a esses direitos básicos pode ter toda sua vida afetada, pois como garantir oportunidades melhores de emprego e renda com o acesso à educação precarizado? Como é possível realizar uma refeição em ambiente calmo e tranquilo em meio a um tiroteio que restringe o direito de ir e vir e põe em perigo a vida? Como pensar no acompanhamento continuado da saúde, pensando na manutenção do cuidado e no conceito de saúde ampliada se as unidades básicas de saúde precisam ficar fechadas ou com funcionamento restrito durante confrontos armados no território?

6.4 RELATÓRIO ANUAL DE 2020

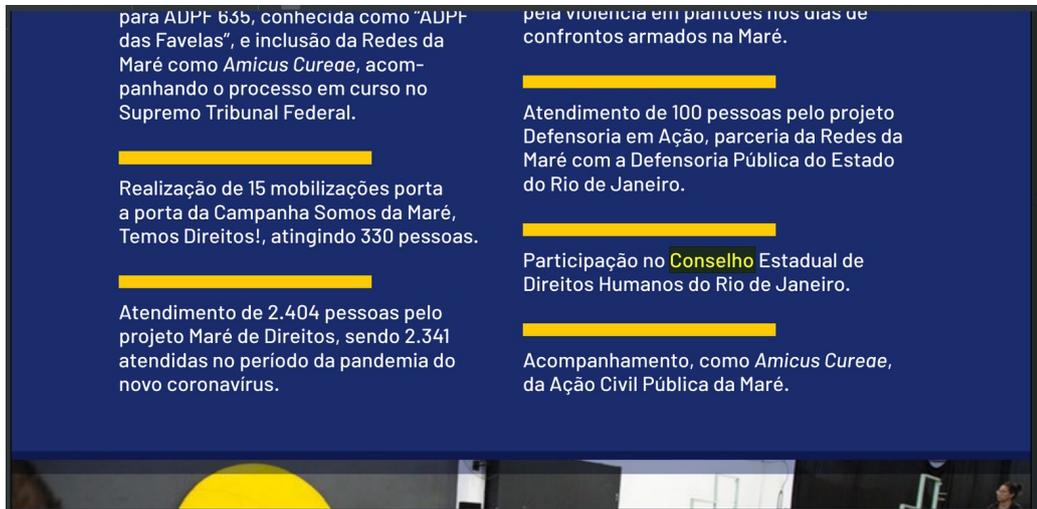
O relatório de 2020 tem 28 páginas e é um dos que mais tem as palavras de busca escolhidas, como demonstrado na tabela no início deste capítulo. A palavra Conselho aparece logo no início do relatório (figura 11), na parte de apresentação das conquistas do ano, citando a participação do Conselho Comunitário de Manguinhos com outras organizações e instituições para a construção do projeto *Conexão saúde: de olho na Covid-19*. O segundo momento (figura 12) é para citar a participação do eixo Direito à Segurança Pública e Acesso à Justiça no conselho.

Figura 11: Relatório anual da Redes da Maré (2020)

<p>aprofundamento das desigualdades sociais, o colapso do sistema de saúde, o enfraquecimento dos processos educacionais e o agravamento da fome, que voltou a fazer parte do cotidiano de muitas famílias em territórios como o da Maré.</p> <p>Esse cenário desfavorável desafiou a Redes da Maré a repensar o seu trabalho e redirecionar suas ações para enfrentar a crise gerada pela pandemia e ainda manter-se próxima das pessoas e do território em um momento tão difícil. Nesse sentido, nossa primeira ação foi criar a campanha "Maré diz NÃO ao Coronavírus", que mobilizou uma extensa rede de parceiros cuja intenção era assegurar assistência e apoio aos moradores da Maré, através de diversas ações e áreas de atuação.</p> <p>A campanha começou em março e até</p>	<p>rua, além de máscaras de proteção e álcool em gel para a população da Maré.</p> <p>Tais movimentos e articulações possibilitaram a consolidação do projeto Conexão Saúde: de olho na Covid, uma parceria com a Fiocruz, SAS Brasil, Dados do Bem, União Rio e Conselho Comunitário de Manguinhos, que trouxeram para a Maré um polo de testagem para a Covid-19, atendimentos médicos online e apoio ao isolamento seguro, tudo gratuito à população. Em outra frente de atuação, a campanha divulgou informações sobre ações de prevenção e esclarecimentos sobre os riscos da doença e abriu editais com bolsas de apoio para produção de atividades. Além disso, uma intensa campanha de comunicação foi realizada, com podcasts e boletins informativos, e variadas modalidades de conteúdos para levar informação à popula-</p>
---	---

Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

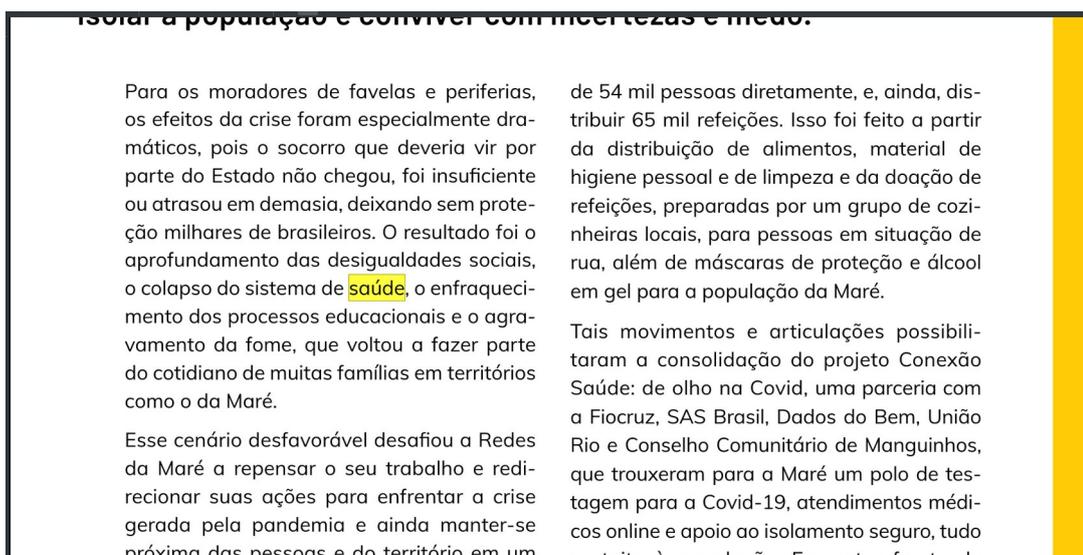
Figura 12: Relatório anual da Redes da maré (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Já a palavra saúde aparece muitas vezes no texto, e a primeira delas é para falar sobre as dificuldades enfrentadas com a pandemia de covid-19 pelos moradores da Maré (figura 13), as demais aparecem espalhadas ao longo do documento em duas seções, a primeira corresponde às ações do eixo de desenvolvimento territorial, onde encontra-se a maior parte das palavras e a segunda na parte intitulada como “Campanha Maré diz não ao coronavírus”.

Figura 13: Relatório anual da Redes da Maré (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Ainda na introdução do relatório, a segunda palavra saúde é destacada para citar o projeto criado em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e a Queen Mary University, de Londres, que trabalha com as experiências de violências e da saúde mental no território (figura 14).

Figura 14: Relatório anual da Redes da maré (2020)

<p>da Maré veio na forma de dois prêmios: o “Empreendedor Social do Ano de 2020”, na categoria Legado Pós-Pandemia, oferecido pelo jornal Folha de S. Paulo, e o prêmio “Carolina Maria de Jesus de Direitos Humanos”, concedido pela Assembléia Legislativa do Rio de Janeiro (Alerj). Porém, o mais importante foi o reconhecimento e o apoio dados pelos moradores e parceiros do território à campanha.</p> <p>Se 2020 foi um ano difícil, foi também um ano de muitos aprendizados, realizações e conquistas. A Redes da Maré foi aceita como <i>Amicus Curae</i> no processo da ADPF das Favelas, um dos mais importantes na luta contra a violência policial, e recebeu o Prêmio Innovare, concedido pela justiça brasileira pelo trabalho do eixo Direito à Segurança Pública e Acesso à Justiça. A</p>	<p>projetos, dentro dos eixos, fez para manter suas atividades em funcionamento.</p> <p>Durante todo o ano, foram desenvolvidas pesquisas para ajudar a compreender a realidade da Maré, dentre as quais se destacam: “Educação de meninas e Covid-19 no conjunto de favelas da Maré”, “Resistindo às violências de gêneros” e “Construindo Pontes: Fatores Associados às Experiências de Violências e à Saúde Mental no Conjunto de Favelas da Maré/Rio de Janeiro”, esta em parceria com a UFRJ e Queen Mary University, de Londres.</p> <p>Por fim, as ações apresentadas ao logo deste relatório evidenciam os esforços da Redes da Maré para cumprir sua missão, que se traduz em buscar e realizar iniciativas que colocam a instituição mais uma vez ao lado dos moradores da Maré e no</p>
---	--

Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Na sequência, aparecem as demais palavras saúde, agora na seção dos destaques para o ano de 2020 em um dos eixos da ONG (figura 14 e 15). Nessa parte, além da aparição da palavra saúde atrelada ao Direito à saúde sexual e reprodutiva, o que mais chama atenção é que na maioria das vezes que a palavra saúde aparece, ela está qualificada como saúde mental da população que mora no território da Maré.

Figura 15: Relatório anual da Redes da Maré – destaques do eixo Desenvolvimento Territorial (2020)

<p>com lives e laboratório artístico com o projeto Maré de Nós.</p> <p>Ampliação da rede de parcerias para atendimento e cuidado com mulheres da Maré: criação da Rede de Apoio às Mulheres da Maré (RAMM); consolidação da Frente de Promoção do Direito à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; apoio ao Defensoria em Ação e consolidação da agenda de saúde mental com o início de atendimentos.</p> <p>Início da pesquisa Resistindo às violências de gêneros: construindo dignidades de meninas e mulheres através da</p>	<p>Fortalecimento do Fórum das Associações de Moradores (FAM) com a identificação de famílias prioritárias para distribuição de cestas básicas e álcool em gel, além do processo de higienização de ruas, que contratou 30 moradores do território.</p> <p>Apoio à estratégia de distribuição do jornal comunitário Maré de Notícias, com contratação de frequentadores do Espaço Normal, por meio do projeto Entre Bicos.</p> <p>Continuidade do projeto de pesquisa Construindo Pontes: Fatores Associados às Experiências de Violências e à Saúde Mental no Conjunto de Favelas da Maré/Rio de Janeiro, em parceria com a UFRJ e Queen Mary University, de Londres.</p> <p>Reformulação e fortalecimento do Atenda - rede de</p>
---	---

Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Figura 16: Relatório anual da Redes da maré- destaques do eixo Desenvolvimento Territorial (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

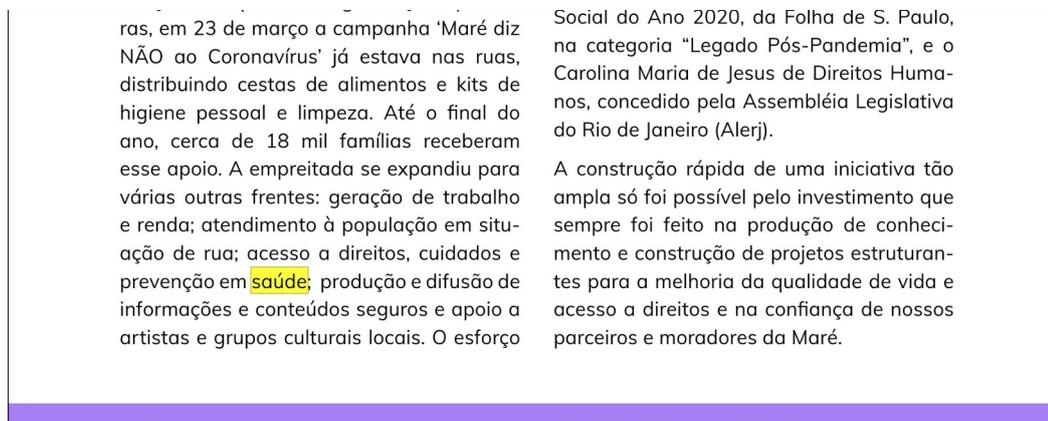
Posteriormente, as últimas aparições da palavra saúde no documento encontram-se na seção que fala sobre a Campanha de enfrentamento da pandemia de covid-19 na Maré (figuras 16 e 17). Segundo essa parte do texto, a pandemia de covid-19 não só trouxe mais problemas relacionados à saúde das pessoas, mas também afetou a economia e agravou a situação daquelas mais afetadas pela negligência governamental, que ficaram sem recursos para garantir a própria subsistência. Em decorrência dessa emergência, a Redes iniciou a campanha citada que, para além de outras frentes, voltou suas ações para a prevenção em saúde.

Figura 17: Relatório anual da Redes da maré- Campanha Maré diz não ao coronavírus (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Figura 18: Relatório anual da Redes da Maré – Campanha Maré diz não ao coronavírus (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Já os índices relacionados à alimentação aparecem no documento também atrelados ao relato sobre a pandemia no território da Maré. A primeira palavra aparece já na parte inicial do relatório, relacionada com a palavra segurança, e na sequência com o sentido de distribuição de alimentos (figura 19). Nessa parte é mencionada a entrega de cestas básicas para cerca de 18 mil famílias do Complexo da Maré – informação também reforçada na seção da campanha *Maré diz não ao coronavírus*, como demonstrado na imagem anterior, o que supõe um sentido de segurança no que tange ao sentimento de estar seguro de algo, resguardado da não escassez de alimentos, o que pode remeter ao conceito de segurança alimentar visto no capítulo quarto, no que tange a fase embrionária do conceito, que remete somente ao combate a escassez de alimentos, não correlacionando-a com outros aspectos do DHAA, que, além do acesso ao alimento, considera outros aspectos importantes para essa “segurança”, como o acesso à moradia, renda e saneamento básico, como já apontamos no capítulo quatro.

Outro aspecto importante dessa parte do texto é o surgimento da necessidade de produção e difusão de informações seguras como estratégia de combate ao coronavírus. O sentido de segurança associado à palavra informação pode ser caracterizado como algo que se mostra confiável, certo, que não oferece perigo ou dúvida.

Isso pode ser relacionado ao fato de que, durante a pandemia de covid-19, muita informação falsa foi disseminada, dificultando a prevenção e o tratamento da doença. Essas informações ficaram conhecidas no mundo inteiro como *fake news* e

um estudo feito por Barreto et al (2021) revelou relato dos profissionais da saúde que trabalharam durante a pandemia especificamente no mapeamento quanto ao aumento da descredibilidade das informações científicas em detrimento a credibilidade *fake news*, que incentivaram tratamentos desnecessários e sem comprovação científica, o que dificultou e retardou a melhora do quadro clínico das pessoas acometidas pela doença.

O entendimento de que o acesso a informações seguras, confiáveis e comprovadas cientificamente seria uma estratégia para combater o avanço do coronavírus no território da Maré, parece ser uma das observações que pautaram as ações da Redes em 2020. Nesse sentido, a preocupação com a informação parece estar interrelacionada com o cuidado em saúde, o que remete às discussões apontadas no capítulo quatro sobre a necessidade de atenção para a informação e a comunicação quando consideramos o cuidado em saúde das pessoas.

Figura 19: Relatório anual da Redes da Maré – Editorial (2020)

Guerra Mundial. Com a evolução da pandemia, os países foram forçados a paralisar suas atividades econômicas, isolar a população e conviver com incertezas e medo.

Para os moradores de favelas e periferias, os efeitos da crise foram especialmente dramáticos, pois o socorro que deveria vir por parte do Estado não chegou, foi insuficiente ou atrasou em demasia, deixando sem proteção milhares de brasileiros. O resultado foi o aprofundamento das desigualdades sociais, o colapso do sistema de saúde, o enfraquecimento dos processos educacionais e o agravamento da fome, que voltou a fazer parte do cotidiano de muitas famílias em territórios como o da Maré.

Esse cenário desfavorável desafiou a Redes da Maré a repensar o seu trabalho e redirecionar suas ações para enfrentar a crise gerada pela pandemia e ainda manter-se próxima das pessoas e do território em um momento tão difícil. Nesse sentido, nossa primeira ação foi criar a campanha “Maré diz NÃO ao Coronavírus”, que mobilizou uma extensa rede de parceiros cuja intenção era assegurar assistência e apoio aos moradores da Maré, através de diversas ações e áreas de atuação.

A campanha começou em março, e até dezembro conseguiu entregar cestas básicas, na frente de Segurança Alimentar, para cerca de 18 mil famílias, beneficiando mais

de 54 mil pessoas diretamente, e, ainda, distribuir 65 mil refeições. Isso foi feito a partir da distribuição de alimentos, material de higiene pessoal e de limpeza e da doação de refeições, preparadas por um grupo de cozinheiras locais, para pessoas em situação de rua, além de máscaras de proteção e álcool em gel para a população da Maré.

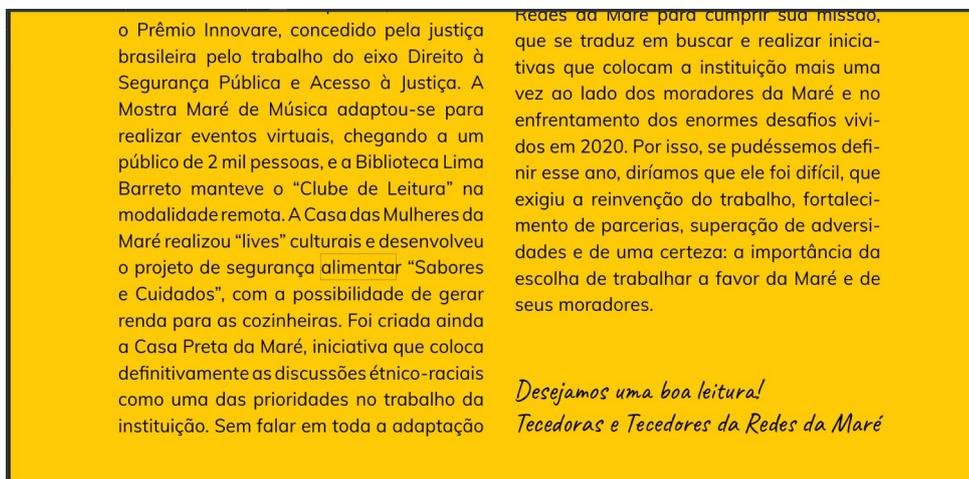
Tais movimentos e articulações possibilitaram a consolidação do projeto Conexão Saúde: de olho na Covid, uma parceria com a Fiocruz, SAS Brasil, Dados do Bem, União Rio e Conselho Comunitário de Manguinhos, que trouxeram para a Maré um polo de tagem para a Covid-19, atendimentos médicos online e apoio ao isolamento seguro, tudo gratuito à população. Em outra frente de atuação, a campanha divulgou informações sobre ações de prevenção e esclarecimentos sobre os riscos da doença e abriu editais com bolsas de apoio para produção de atividades. Além disso, uma intensa campanha de comunicação foi realizada, com podcasts e boletins informativos, e variadas modalidades de conteúdos para levar informação à população. Para a realização da campanha foram mobilizadas cerca de 300 pessoas e criados 129 postos de trabalho para moradores.

Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

A palavra alimentar ainda aparece em outro momento do editorial, sendo relacionada com a palavra segurança, mas desta vez para mencionar o projeto “Sabores e Cuidados” (figura 20), que mais adiante, na seção do eixo

desenvolvimento territorial (figura 19), é citado novamente como parte de uma ação desenvolvida pelo eixo com o intuito da geração de renda para mulheres residentes no Complexo da Maré.

Figura 20: Relatório anual da Redes da Maré – Editorial (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Figura 21: Relatório anual da Redes da Maré – Eixo desenvolvimento territorial (2020)



Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

O editorial do relatório de 2020 traz uma das palavras escolhidas para a pesquisa que até então não havia aparecido na análise dos documentos anteriores. A palavra fome aparece no primeiro parágrafo do editorial (figura 22) como um dos resultados da crise causada pela covid-19 e da demora ou não existência da ajuda estatal para moradores de favelas e periferias.

Figura 22: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – editorial

Para os moradores de favelas e periferias, os efeitos da crise foram especialmente dramáticos, pois o socorro que deveria vir por parte do Estado não chegou, foi insuficiente ou atrasou em demasia, deixando sem proteção milhares de brasileiros. O resultado foi o aprofundamento das desigualdades sociais, o colapso do sistema de saúde, o enfraquecimento dos processos educacionais e o agravamento da fome, que voltou a fazer parte do cotidiano de muitas famílias em territórios como o da Maré.

Esse cenário desfavorável desafiou a Redes da Maré a repensar o seu trabalho e redirecionar suas ações para enfrentar a crise gerada pela pandemia e ainda manter-se próxima das pessoas e do território em um momento tão difícil. Nesse sentido, nossa primeira ação foi criar a campanha "Maré

de 54 mil pessoas diretamente, e, ainda, distribuir 65 mil refeições. Isso foi feito a partir da distribuição de alimentos, material de higiene pessoal e de limpeza e da doação de refeições, preparadas por um grupo de cozinheiras locais, para pessoas em situação de rua, além de máscaras de proteção e álcool em gel para a população da Maré.

Tais movimentos e articulações possibilitaram a consolidação do projeto Conexão Saúde: de olho na Covid, uma parceria com a Fiocruz, SAS Brasil, Dados do Bem, União Rio e Conselho Comunitário de Manguinhos, que trouxeram para a Maré um polo de testagem para a Covid-19, atendimentos médicos online e apoio ao isolamento seguro, tudo gratuito à população. Em outra frente de atuação, a campanha divulgou informações

Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

A segunda e última vez em que essa palavra aparece no documento é na seção sobre o eixo Desenvolvimento Territorial (figura 23). Aqui ela torna-se uma das motivações para a adaptação e mudança dos equipamentos ligados ao eixo, mudanças essas que proporcionaram, como visto anteriormente, a ação de incentivo à geração de renda entre sabores e cuidados.

Figura 23: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Eixo desenvolvimento territorial

A chegada abrupta da pandemia do novo coronavírus impôs urgências ao eixo de Desenvolvimento Territorial, cuja atuação é centrada em ações estruturantes e estratégicas para o território por meio de quatro projetos: Casa das Mulheres da Maré, Espaço Normal, Maré que Queremos e Maré Verde.

Com a fome batendo à porta de milhares de moradores, atingindo sobretudo populações pobres, os equipamentos ligados ao eixo tiveram que se adaptar rapidamente à nova realidade.

Foi montada, em tempo recorde, uma estrutura capaz de produzir e fornecer cerca de 300 refeições diárias para pessoas em situação de rua e usuários de drogas. Ao mesmo tempo, foram mapeadas 54 costureiras do território para confecção de máscaras caseiras, posteriormente dis-

dos ao eixo (Casa das Mulheres da Maré e Espaço Normal) ficaram restritos às pessoas que trabalharam diretamente nas ações da campanha.

Ainda assim, as atividades não pararam e reinvenção foi a palavra-chave. Novas formas de atendimento e encaminhamentos de demandas foram criadas e houve um esforço para manter, ainda que remotamente, os vínculos com as alunas e frequentadores dos espaços.

Neste contexto inédito e dramático, o fortalecimento e ampliação de parcerias e articulação de atores e instituições locais ganhou ainda mais importância estratégica. Mesmo com as restrições

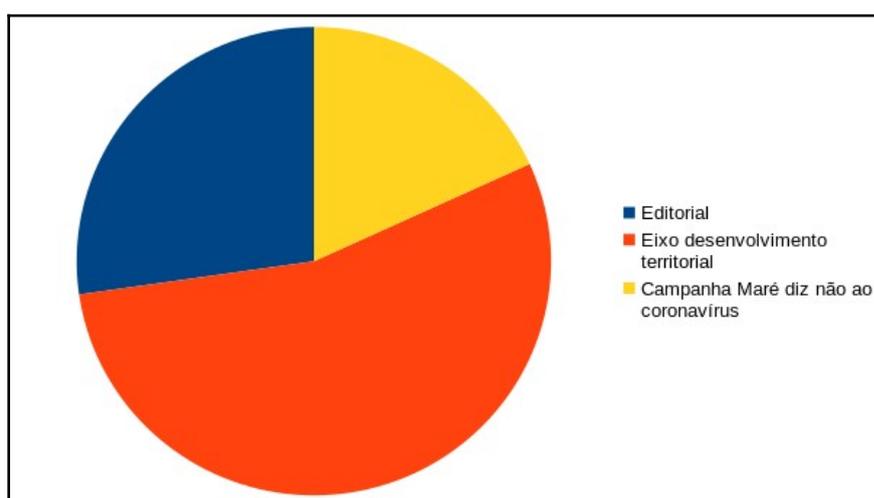
Fonte: REDES DA MARÉ, 2020d

Já a palavra conselho surge duas vezes no relatório, a primeira no editorial para citar a parceria do Conselho Comunitário de Manguinhos com a consolidação do projeto Conexão saúde, e a segunda para citar a participação da ONG no Conselho Estadual de Direitos Humanos do Rio de Janeiro.

Resgatando o conceito de participação discutido no capítulo quatro, pode-se perceber de que a participação dos moradores do complexo da Maré através do conselho Comunitário de Manguinhos na organização de um projeto que é desenvolvido pela Redes e seus parceiros, mas que atua no território, talvez seja a representação de um modelo que se assenta em uma horizontalidade na tomada de decisões e uma autonomia no cuidado em saúde, já que a participação dos moradores nas deliberações sugere uma influência na organização das ações que chegaram a ser desenvolvidas no território.

6.4.1 Situando os índices no relatório (2020)

Gráfico 1: Frequência e localização da palavra saúde no relatório de 2020



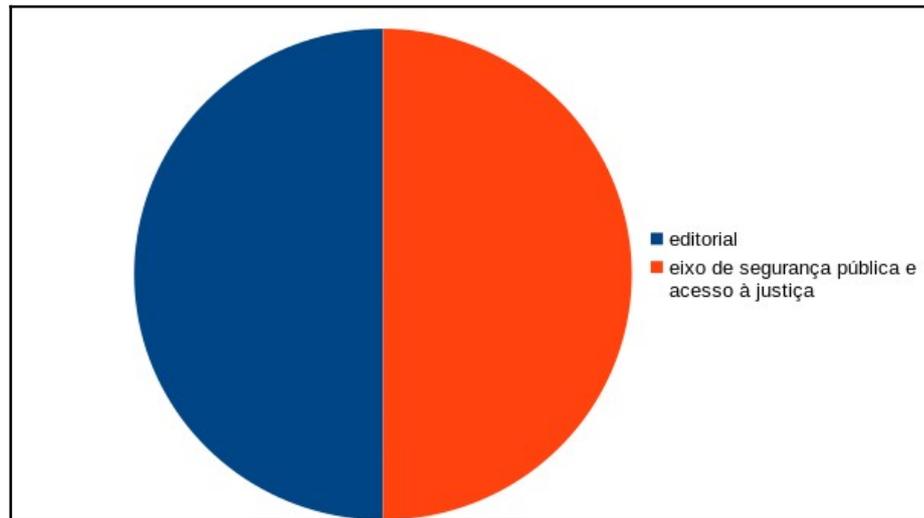
Fonte: Autoria própria (2023)

A partir do gráfico, nota-se uma maior incidência da palavra saúde no eixo desenvolvimento territorial, pressupondo um maior número de ações mediadas pela demanda do desenvolvimento local. Como exposto na descrição anteriormente, a palavra saúde neste momento ganha um sentido maior de serviço e de cuidado à saúde, com áreas específicas como a saúde mental e saúde sexual e reprodutiva.

Há uma concentração expressiva da palavra no editorial também, mas por este servir como uma apresentação de ações que serão descritas ao longo do texto, a palavra saúde continua com o mesmo sentido. Já a terceira parte, na “campanha Maré diz não ao coronavírus”, além do cuidado, a palavra saúde aparece atrelada também à prevenção.

E pelas unidades de contexto em que as palavras estão dispostas, como visto anteriormente, há ações relacionadas com a prevenção estão também relacionadas com a produção e disseminação de informações confiáveis e comprovadas cientificamente.

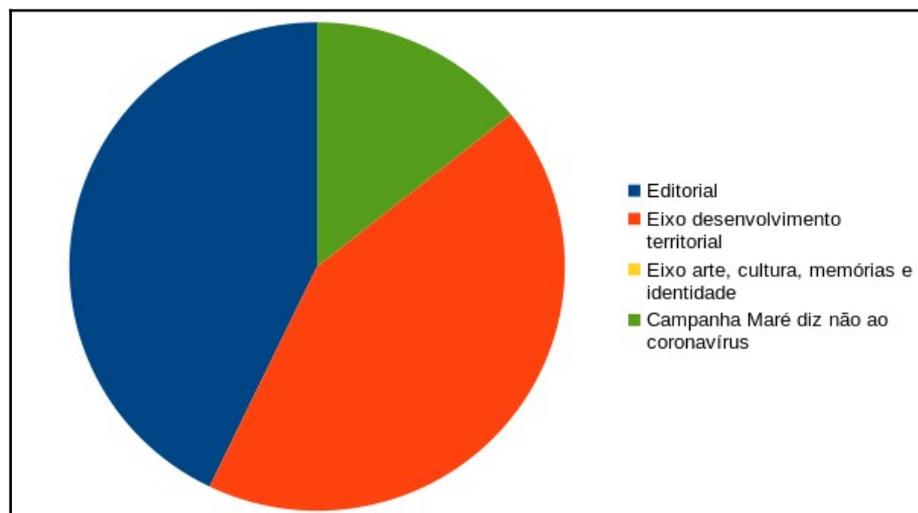
Gráfico 2: Frequência e localização da palavra Conselho no relatório de 2020



Fonte: Autoria própria (2023)

Há apenas duas aparições da palavra conselho no relatório e elas estão distribuídas como demonstra o gráfico acima. No editorial, a palavra conselho ganha um sentido de parceria, sendo o Conselho Comunitário de Manguinhos um apoiador importante para as ações voltadas ao enfrentamento da pandemia de covid-19. Já no eixo de Segurança Pública e Acesso à Justiça, a palavra conselho aparece como local de participação da ONG, no caso o Conselho Estadual de Direitos Humanos do Rio de Janeiro.

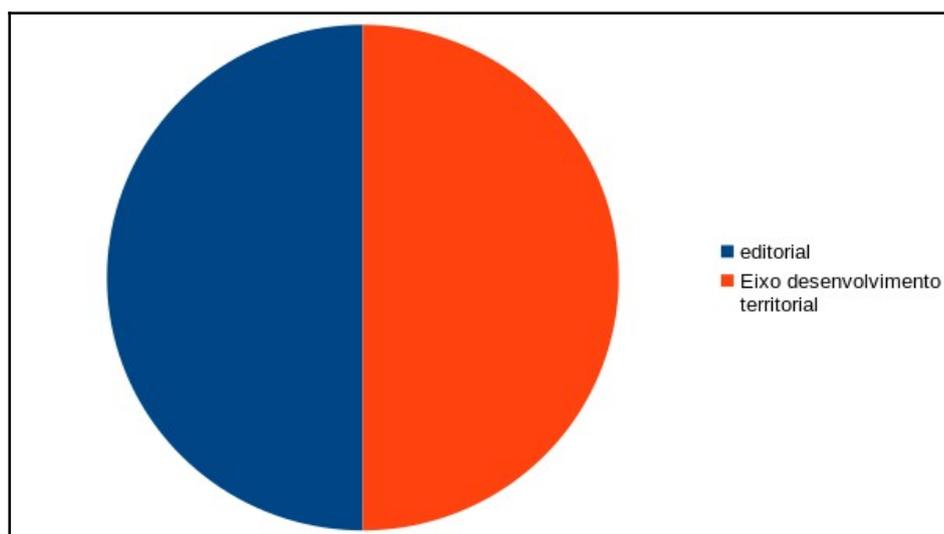
Gráfico 3: Frequência e localização das palavras alimento e alimentar no relatório de 2020



Fonte: Autoria própria (2023)

As palavras alimentar e alimento apareceram muito no relatório e mesmo com distribuição diferente de frequência nas partes do editorial, eixo Desenvolvimento Territorial e Campanha Maré diz não ao coronavírus, a maioria das palavras eram relacionadas com o sentido de segurança, que pela unidade de contexto na qual estavam inseridas pode estar relacionado com o acesso da pessoa ao alimento, pois as menções sobre distribuição de cestas básicas e refeições feitas por cozinheiras colaboradoras locais compreendem a maior parte das unidades de contexto nas quais os índices em questão foram encontrados.

Gráfico 4: Frequência e localização da palavra fome no relatório de 2020



Fonte: Autoria própria (2023)

O relatório de 2020 é o único no qual a palavra fome aparece. Inicialmente, no editorial, a palavra aparece como um problema resultante da crise humanitária e da assistência insuficiente ou inexistente dos governantes aos territórios como o da

Maré. Já no eixo desenvolvimento territorial a fome aparece como um problema enfrentado não só pelos moradores da Maré, mas também pela ONG, que teve que adaptar-se à nova realidade e mudar suas estratégias de ações para atender a demanda local.

6.5 RELATÓRIO ANUAL DE 2021

O relatório de 2021 contém 23 páginas e juntamente com o relatório de 2020 destaca-se na análise por ter um maior número de índices. Em comparação com os demais relatórios, o de 2021 é o que mais contém as palavras saúde e conselho e por isso iniciaremos a descrição por estes índices, a começar pela palavra saúde que aparece 55 vezes no relatório.

Já na apresentação sobre a Redes da Maré, a palavra saúde aparece destacada como uma das áreas de atuação da ONG. Posteriormente, ela aparece em vários trechos do editorial, como demonstrado na figura 24 e 25. São trechos onde a palavra mais uma vez é atrelada ao contexto da pandemia de covid-19, como por exemplo, na citação do Projeto Conexão Saúde - de olho no coronavírus, que, segundo o texto, destinou-se ao combate da pandemia em territórios de favela e trouxe também ações inovadoras como a telessaúde.

Figura 24: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Editorial

imunizou mais de 36 mil moradores maiores de 18 anos com pelo menos uma dose da vacina AstraZeneca em apenas quatro dias, tendo a Maré como espaço protagonista na realização da vacinação em massa.

Foi também o ano em que o projeto Conexão Saúde – De Olho na Covid se consolidou como modelo de combate à pandemia em territórios

definitivamente, um ano inesquecível que confirmou a potência do trabalho construído coletivamente na Maré, aos olhos do Rio de Janeiro, do Brasil e do mundo. Um ano que demonstrou a força do trabalho coletivo e a importância de resistir, inovar, trocar, acreditar e – sobretudo – viver.

Tecedoras e Tecedores da Redes da Maré

Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

Figura 25: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Editorial



Embora todos os projetos tenham adaptado, desde 2020, suas atividades para a realidade da pandemia, o mundo online tem suas restrições – sobretudo em um território de favela.

de favelas, com ações inovadoras ancoradas em Testagem em Massa, Isolamento Domiciliar Seguro, Telessaúde e Comunicação no Território que contribuíram para a redução de casos e óbitos por covid-19 na Maré.

Ano em que, mesmo com todos os desafios, os 45 projetos da Redes da Maré funcionaram de forma contínua, com criatividade e comprometimento por parte da equipe, atendendo milhares de pessoas nas áreas de segurança alimentar, **saúde**, educação, arte e cultura, meio ambiente e segurança pública, todos enlaçados pela busca por garantia de direitos.

Ano em que a diretora e fundadora da Redes da Maré, Eliana Sousa Silva, teve sua traje-

Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

A telessaúde ou o atendimento à distância mediado por um meio tecnológico, como internet ou telefone, foi uma das formas mais utilizadas para o diagnóstico ou orientações de pessoas que estavam com sintomas de suspeita de covid-19. Nesse sentido, um estudo publicado em 2020 confirma que a telessaúde foi importante para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 pela

...capacidade de diminuir a circulação de indivíduos em estabelecimentos de saúde, reduzir o risco de contaminação de pessoas e a propagação da doença, penetrar em lugares de difícil acesso ou com estrutura deficitária, e liberar leitos e vagas de atendimento hospitalar em favor de pacientes infectados. (CAETANO et al., 2020, p. 5)

Tanto que é justamente esse tipo de atendimento que é citado como uma ação inovadora no projeto Conexão Saúde. Pensando na dimensão territorial do Complexo da Maré e nas medidas de isolamento social que foram tomadas durante a pandemia, esse método talvez tenha sido uma boa solução para a diminuição da aglomeração nos postos de saúde. Entretanto, há outro fator importante: o Agente Comunitário de Saúde (ACS), que não é citado no documento, mas que também contribuiu com essa desaglomeração das unidades de saúde e com a disseminação de informações sobre a covid-19 ou do auxílio no diagnóstico e tratamento das pessoas infectadas com o coronavírus, através de visitas domiciliar.

Um estudo publicado por Costa *et al.* (2020), demonstra o quanto os agentes trabalharam durante a pandemia no território de favelas e o quanto este trabalho foi desacompanhado pelo poder público, no que diz respeito à oferta de treinamento e Equipamento de Proteção Individual (EPI) para as visitas domiciliares, e para além dessas observações outros aspectos foram observados pelos agentes comunitários entrevistados, como aparece no trecho destacado abaixo:

Quatro em cada dez ACS percebem que as dificuldades para aderir ao isolamento social dos moradores da favela têm como causa a necessidade de trabalhar. Não há dúvida de que a baixa cobertura da política nacional de transferência de renda favorece a hesitante aderência ao isolamento social nas comunidades. A perda da renda está associada ao risco da fome. A busca diária de renda no mercado informal de trabalho colabora com o aumento da circulação de pessoas nas favelas, ampliando a possibilidade de disseminação do novo coronavírus. Vale igualmente lembrar que as condições das habitações dificultam a permanência dentro de casa e a completa abdicação da circulação nos ambientes públicos. (COSTA *et al.*, 2020, p.13)

Isso relaciona-se com algumas informações já apontadas a partir do relatório de 2020 da Redes, pois, já nesse ano, a ONG denuncia a falta de assistência ou a demora em demasia desta, que agravaram a situação dos moradores das favelas tanto quanto a insegurança alimentar, mas também com relação a piora do acesso aos serviços de saúde, educação e outros direitos fundamentais.

Seguindo na linha de apresentação da ONG e de suas ações no ano de 2021, o relatório apresenta uma seção sobre estratégias e metodologia: mobilização de moradores e atores locais, e nela a palavra saúde já aparece como parceria para a construção das estratégias de organização do território, pois é associada a unidades de serviço de saúde, instituições que constroem e dão forma à Maré, segundo o documento, e que por isso fazem parte das estratégias de articulação da rede (Figura 26).

Figura 26: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Estratégias e metodologia: mobilização de moradores e atores locais

Mobilizar, chamar à ação, motivar, estimular, impulsionar, entusiasmar, sensibilizar. Não há mudança real e sustentável em um território plural, que abarca a complexidade urbana de uma cidade de porte médio, sem uma potente mobilização de quem mora, vive, trabalha, atua ou cresceu no território.

Instituições, lideranças, artistas, comunicadores, grupos, coletivos, iniciativas, associações de moradores, igrejas, escolas, unidades de saúde, centros de atenção psicossocial: são milhares as mãos que dão forma à Maré. Articular organizações e pessoas que vivem e constroem a potência do território, fortalecendo lutas e reivindicações coletivas, é uma das frentes estratégicas que a Redes da Maré investe e incentiva.

A intenção é abrir diálogos e sensibilizar moradores, lideranças e instituições locais sobre direitos e a importância da construção de agendas coletivas e da discussão de temas que impactam diretamente na vida da população da Maré. Segurança pública, saneamento básico, saúde, educação, questões raciais e de gênero, meio ambiente e cultura, entre outros, são assuntos que pautam as articulações entre os atores locais.

Em comum, pessoas

criam, inventam, inovam, sonham e fazem acontecer em todos os níveis e que têm convicção de que toda a potência intelectual, criativa, inovadora e artística da favela deve ser valorizada e apresentada ao mundo.

Sendo assim, fóruns, debates, cursos, discussões, reuniões, campanhas e ações de engajamento dos atores locais fazem parte da agenda dos diferentes projetos realizados pela Redes da Maré. Não há transformação possível sem a participação e envolvimento de quem está, cotidianamente, no território.

Esta frente pretende ainda engajar e incentivar a participação de moradores nos diferentes processos e projetos da Redes da Maré que têm como público-alvo as cerca de 140 mil pessoas que vivem no território. Pessoas que, vislumbrando oportunidades, despertam a possibilidade de realizar sonhos adormecidos e

Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

Com essa proposta de união das diferentes potências que constroem o território, como bem aponta o documento, a Redes coloca-se no lugar de organização articuladora e apoiadora das construções e interações coletivas entre pessoas que moram no território e instituições presentes no local.

Mais adiante, nesta mesma seção, outras palavras aparecem, agora relacionadas ao projeto Conexão Saúde - de olho na Covid. As unidades de contexto nas quais esses índices estão alocados indicam o destaque deste projeto para o ano de 2021, as premiações que este recebeu e as parcerias, como a Fiocruz e Dados do Bem, que possibilitaram a efetivação do projeto.

A pesquisa *Construindo Pontes*, sobre a saúde mental dos moradores da Maré em situação de violência, é citada mais uma vez, agora na seção sobre “Estratégias e metodologias - Diagnóstico e produção de conhecimento” para enfatizar o contraponto ao projeto Conexão Saúde - de Olho na Covid em relação ao tempo requerido para a produção de resultados, pois enquanto o primeiro era fruto de um longo e demorado processo de pesquisa, o segundo poderia produzir e sistematizar dados e informações em tempo real durante a pandemia.

Já na parte sobre o eixo arte, cultura, memória e identidade, a palavra saúde aparece em dois momentos. O primeiro relata a concessão do espaço antes utilizado

por esse eixo para o projeto conexão saúde e outras iniciativas, como a campanha de vacinação durante a pandemia de covid-19, o segundo momento surge com a menção da participação do eixo na primeira semana de Saúde Mental através de oficinas com azulejos com o intuito de comunicar e contar histórias.

Essa primeira semana de Saúde Mental aparece na seção seguinte - eixo desenvolvimento territorial - e foi indicada como fruto do projeto Construindo pontes, como demonstra a figura 27.

Figura 27: Relatório anual da Redes da Maré (2020) – Eixo desenvolvimento territorial



Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

Ao apresentar intervenções artísticas e culturais como estratégia para falar sobre a saúde mental com os moradores da Maré, a ONG mobiliza, pelo menos pela conduta relatada, um cuidado em saúde que dialoga com a proposta da Política Nacional de Saúde Mental no Brasil pós-Reforma Psiquiátrica no Brasil, iniciada na década de 1970, pois o indivíduo é compreendido como atuante e autônomo no processo de diagnóstico e tratamento da doença mental.

A palavra saúde ainda aparece nessa mesma seção do relatório, relacionada com o cuidado à saúde das mulheres através da mediação da Casa das Mulheres da Maré, que durante o ano de 2021 promoveu ações em saúde sexual e reprodutiva, com palestras, colocação de DIU, através de parceria com médicos da unidade básica de saúde, distribuição de coletores menstruais e marcação de consultas ginecológicas pelo SUS.

Curiosamente, 2021 é também o ano em que o relatório da ONU intitulado "A Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdade e Violação de Direitos" é lançado e os debates sobre esse tema ficam mais à tona nos meios midiáticos. O relatório aponta que

...com esforço, eventualmente lembramos da situação de mulheres encarceradas, mas não se observa a situação de meninas brasileiras que vivem em condições de pobreza e vulnerabilidade mesmo nas grandes metrópoles, privadas de acesso a serviços de saneamento, recursos para a higiene e até mesmo do conhecimento sobre o próprio corpo. (UNFPA; UNICEF,2021) (UNFPA/UNICEF, 2021)

Logo, a pobreza menstrual também é uma violação de Direito Humano, pois fere a dignidade humana ao impossibilitar o acesso a produtos básicos de higiene pessoal por uma questão de condição financeira muitas vezes. Considerando que muitas famílias tiveram a renda drasticamente diminuída ou piorada durante a pandemia de covid-19 na Maré, como apontam os relatórios de 2020 e 2021, o acesso a produtos de higiene provavelmente foi afetado.

Nos destaques de ações realizadas por esse eixo aparece o engajamento das ações do projeto Conexão Saúde e a campanha Vacina Maré, além do incentivo a cinco iniciativas lideradas por jovens da Maré nas áreas de comunicação comunitária, leitura, cultura, esporte e saúde mental, o que pode remeter mais uma vez ao conceito de participação social demonstrado no capítulo quatro, já nesse caso o morador da localidade não foi um mero observador das ações desenvolvidas em seu território, mas foi colocado na condição de produtor, colaborador e até administrador da intervenção proposta para o território.

A palavra saúde também aparece na parte do eixo educação, qualificada mais uma vez como saúde mental, dentro do contexto da pesquisa "Covid-19 e o acesso à educação na Maré: impactos nos anos iniciais do Ensino fundamental e Ensino Médio", que teve como proposta a investigação acerca dos impactos educacionais do cenário pandêmico na vida dos estudantes moradores da Maré (Figura 28).

Figura 28: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Projetos, ações e campanhas: eixo educação



Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

A imagem de uma pessoa, provavelmente um estudante, segurando o celular com uma tela aberta em uma videoconferência com pessoas ao fundo, simulando uma provável aula virtual, rememora uma questão marcante para educação durante a pandemia: as aulas remotas e o acesso à internet e a computadores dos alunos da rede pública de ensino. Uma pesquisa publicada através da Nota Técnica 88 do IPEA, demonstra que mais de 34 milhões de estudantes da rede pública não tinham acesso à internet de qualidade para acompanhar as aulas à distância e o perfil desses alunos era de pessoas de baixa renda negras e em grande parte moradoras de zonas rurais ou de locais da zona urbana marcados por um índice de alta vulnerabilidade social.

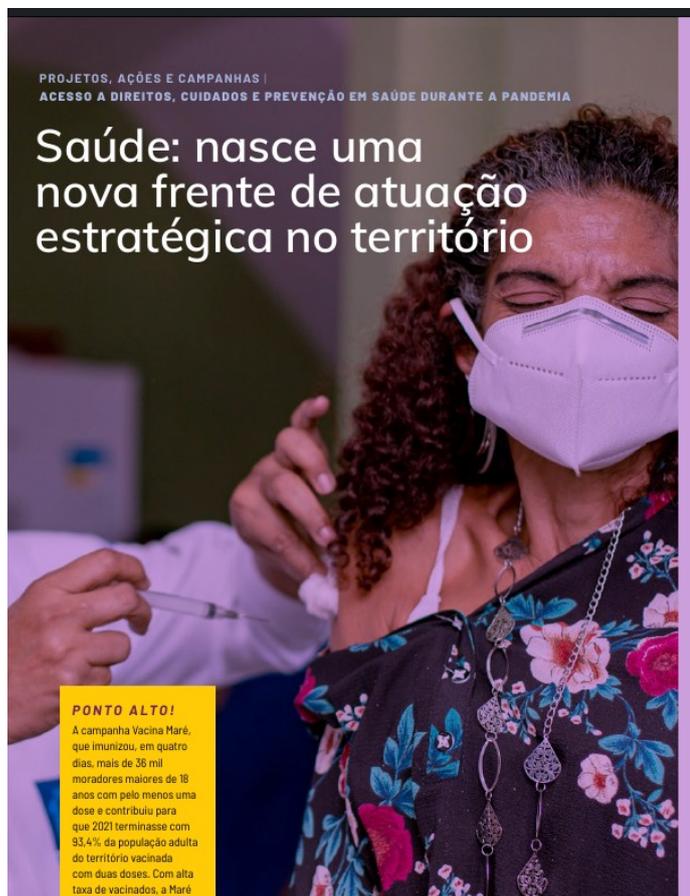
Em seguida, a palavra saúde aparece em destaque na página (figura 27) como parte de uma nova frente de atuação estratégica da ONG no território. A seção intitulada como “Projetos, ações e campanhas: acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia” traz um panorama das últimas atuações da ONG no território no que diz respeito à saúde da população. A saúde aparece

aqui como uma nova área de atuação da Redes. No texto, a crescente atuação da Redes nesta área é justificada pelo início da pandemia em 2020, culminando na criação de um novo eixo de atuação da ONG chamado Direito à Saúde.

A palavra saúde é tratada não apenas como área, mas também como sinônimo de serviço prestado à população, pelas unidades de contexto desta parte, a ONG aparece como uma instituição apoiadora e auxiliadora desse serviço, como exemplo destas ações durante a pandemia é aparece no trecho abaixo:

Distribuição de alimentos, itens de higiene pessoal e de limpeza, máscaras caseiras e álcool em gel para a população, doação de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais das unidades de **saúde**, desinfecção das ruas da Maré (em parceria com a Comlurb), monitoramento e orientação para pessoas com covid-19 em um momento de pouco acesso à testagem e oferta de informações seguras foram algumas das reações emergenciais às necessidades crescentes causadas pela crise humanitária que se estendeu pelo ano de 2021. (REDES DA MARÉ, 2021e, p.33, grifo nosso)

Figura 29: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Projetos, ações e campanhas: acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia



Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

O projeto Conexão saúde é citado novamente como um avanço no combate ao coronavírus no que tange o apoio à população nos problemas enfrentados durante a pandemia e um panorama com dados sobre a pandemia na Maré é apresentado (figura 30) como parte integrante desse processo de ações da ONG no monitoramento e no enfrentamento da pandemia.

Figura 30: Relatório anual da Redes da Maré (2021) – Projetos, ações e campanhas: acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia



Fonte: REDES DA MARÉ, 2021e

Já o segundo índice que mais aparece no documento, a palavra conselho, vem atrelado ao sentido de parcerias para desenvolvimento para ações ou espaços de reivindicação política para ONG. A maioria desses índices estão na seção de “Estratégias e metodologias: Articulação em rede e parcerias” e os demais estão nas seções de “Estratégias e metodologias: Incidência política” e “projetos, ações e campanhas: Acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia”.

O primeiro conselho parceiro aparece em destaque no trecho abaixo:

No caso do projeto Conexão Saúde - De Olho na Covid e da campanha Vacina Maré, a construção de parcerias foi fundamental para que as ações - que atuaram na garantia do acesso à saúde a moradores durante a pandemia fossem realizadas. Fiocruz, Dados do Bem, SAS Brasil, **Conselho Comunitário de Manguinhos**, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação se uniram à Redes da Maré para entregar respostas rápidas a demandas urgentes. (REDES DA MARÉ,2021e, p. 11, grifo nosso)

Neste caso, o conselho ganha sentido de instituição, reunião de pessoas que moram em um bairro e têm por finalidade a organização do território e reivindicação das demandas deste juntamente com os órgãos públicos, já que a própria lei que regulamenta esse tipo de instituição, a Lei nº 601, de 1984 assim os confere. E vinculando-se com essa ideia, o parágrafo abaixo, onde aloca-se o segundo índice em questão, reafirma o sentido político dos conselhos e a importância destes na construção das ações e reivindicação de direitos dos moradores nos órgãos públicos estatais.

Por estes e tantos outros motivos, a incidência política é uma das diretrizes que alinham as diferentes ações da Redes da Maré. Com a participação em **conselhos de direitos**, em fóruns (locais, regionais e nacionais), processos judiciais coletivos e práticas e ações inovadoras, o objetivo da organização é efetivar direitos a partir do comprometimento dos poderes públicos com as reivindicações dos moradores e com as ações estruturais que necessitam ser implementadas. (REDES DA MARÉ,2021e, p. 12, grifo nosso)

Aqui, a necessidade de aumento de reivindicação de qualquer demanda parece ser ainda mais necessária em momentos em que direitos básicos passam a não ser mais respeitados – a exemplo das muitas investidas das Forças de Segurança do Rio de Janeiro nesse território ou da impossibilidade de acesso a alimentos, à alimentação por parte dos moradores da região. Isso poderia espelhar a necessidade de recuperação do tipo de organização que um conselho representa (basta olharmos para o lugar dos Conselhos de Saúde [nas três esferas de governo] para a construção, vigilância na aplicação, remodelação de uma política pública de saúde. Nesses termos, a ampliação do uso dessas palavras/expressões nos documentos do Redes pode nos indicar, não apenas uma alteração num conjunto de forças que se estabelecem em torno de quaisquer políticas públicas, mas a importância de se reafirmar o lugar das organizações (governamentais ou não governamentais) na organização da população do Complexo da Maré frente à vulnerabilidade identificada.

Adiante, outros Conselhos são citados como um local de participação de representantes da Redes da Maré para decisões políticas e como mecanismo de denúncia e exposição das demandas dos moradores da Maré, como demonstrado no trecho abaixo.

Sendo assim, a participação de representantes da Redes da Maré em instâncias e fóruns deliberativos e de debate, como o **Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA)**, **Conselho dos Direitos da Mulher da Cidade do Rio (CODIM)**, **Conselho Estadual da Juventude e Conselho Estadual de Defesa de Direitos Humanos (CEDH)**, assim como a participação em fóruns populares e de entidades, como o Fórum Permanente para Igualdade Racial (Fopir), o Fórum Basta de Violência! Outra Maré é Possível..., Fórum Estadual sobre População de Rua e o Fórum das Associações de Moradores do conjunto de favelas da Maré, é estratégica para fortalecer a voz e dar desdobramentos às demandas dos moradores de favelas e periferias. (REDES DA MARÉ, 2021e, p.12, grifo nosso)

A necessidade de reforço da importância e do lugar dos Conselhos torna-se, nesse sentido, evidencia da necessidade de organização e participação social na vida política dos territórios, no geral, e do estudo por nós, em particular.

É possível perceber também que, além dos conselhos, os Fóruns seguiram com o mesmo sentido de “local político”, local de exposição das demandas e deliberações participativas no sentido de delimitar cobranças para os órgãos públicos responsáveis pelas soluções das necessidades em questão.

Por fim, o relatório de 2021 continua apresentando as palavras escolhidas para identificar o tema da alimentação. Diferentemente do relatório de 2020, a palavra fome não aparece, mas a palavra insegurança associada com a palavra alimentar, é citada na seção de projetos, ações e campanhas: acessos a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia, como apresentado abaixo:

...a necessidade de dar continuidade ao apoio e acolhimento a famílias em situação de **insegurança alimentar** e vulnerabilidade, sobretudo lideradas por mulheres, fez nascer o projeto Impacto de Vida, que atendeu 330 famílias em 2021. Organizado em três frentes de atuação - segurança alimentar, educação e apoio ao luto - o projeto se destacou pelos cuidados e apoio em saúde mental às famílias que perderam entes para a covid-19, ofertando acompanhamento psicológico e atividades terapêuticas, artísticas e de lazer para as pessoas atendidas, além da entrega de tablets e pacotes de dados e cestas de alimentos e itens de higiene pessoal e de limpeza. (REDES DA MARÉ, 2021e, p.34, grifo nosso)

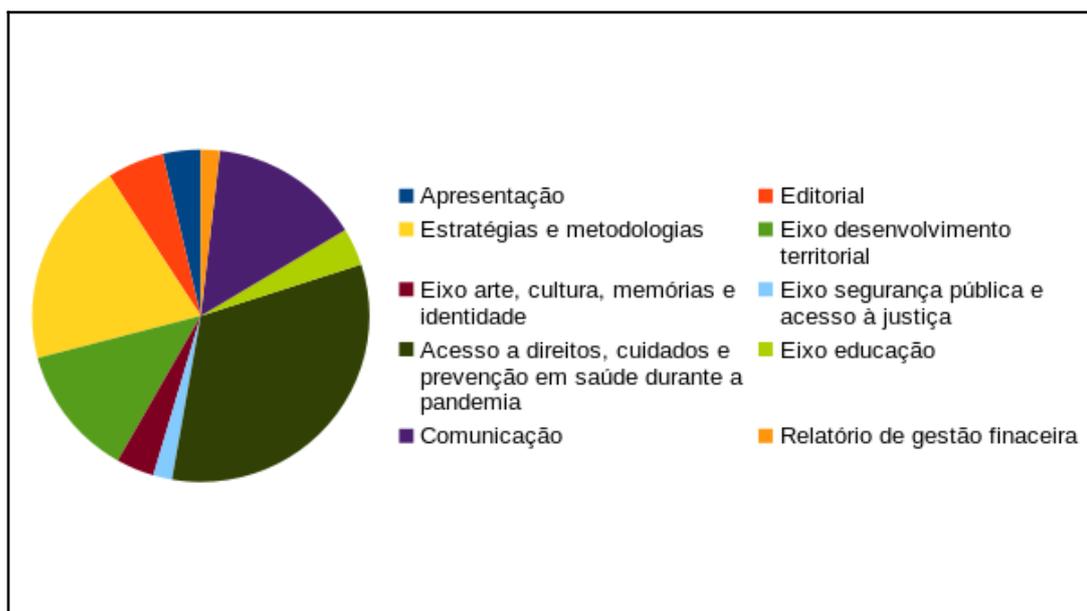
Anteriormente, o projeto em questão, que é uma iniciativa do eixo desenvolvimento territorial, é apresentado na seção deste mesmo eixo como um

projeto criado no contexto da pandemia, o que pode estar associado ao fato de que, em outras unidades de contexto, a palavras alimentar ou alimento aparecem juntamente com outras ações que são voltadas para a pandemia de covid-19, como no exemplo abaixo:

Distribuição de **alimentos, itens de higiene pessoal e de limpeza, máscaras caseiras e álcool em gel para a população, doação de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais das unidades de saúde, desinfecção das ruas da Maré** (em parceria com a Comlurb), monitoramento e orientação para pessoas com covid-19 em um momento de pouco acesso à testagem e oferta de informações seguras foram algumas das reações emergenciais às necessidades crescentes causadas pela crise humanitária que se estendeu pelo ano de 2021. (REDES DA MARÉ, 2021e, p.33, grifo nosso)

6.5.1 Situando os índices no relatório (2021)

Gráfico 5: Frequência e localização da palavra saúde no relatório de 2021



Fonte: Autoria própria (2023)

A maior frequência da palavra saúde foi encontrada no relatório de 2021. Como aparece no gráfico, há uma quantidade expressiva dessa palavra na parte do eixo desenvolvimento territorial e isso aparece atrelado ao fato de ser esta a área destinada às ações no território no que diz respeito aos problemas e demandas locais, neste caso, como já apontado no relatório de 2020, os problemas pertinentes à saúde da população, no que corresponde ao acesso de direitos humanos fundamentais, continuaram, além de existindo, aumentando com a evolução do

cenário epidêmico e mais ainda do descaso por meio da assistência governamental. Sendo assim, a saúde é apreendida como uma área de atuação dos projetos da Redes e em vários momentos aparece atrelada ao sentido de estado de saúde, especialmente, o estado de saúde mental dos moradores da Maré durante a pandemia de Covid-19. Já no segundo lugar em que mais aparece o índice no relatório, estratégias e metodologias, a palavra saúde aparece também atrelada a ideia de acesso da população moradora da Maré aos serviços de saúde disponíveis e, fora isso, a menção de parceria entre as ações da Redes e as unidades básicas de saúde da Maré e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Gráfico 6: Frequência e localização da palavra Conselho no relatório de 2021



Fonte: Autoria própria (2023)

As iniciativas e ações da ONG no ano de 2021 foram intensificadas na área da saúde e para isso alguns conselhos locais ou regionais serviram como parceiros e é nesse sentido de parceria que as palavras aparecem distribuídas no relatório e talvez com mais expressividade na parte de estratégias e metodologia, por ser esta a parte em que ocorre o planejamento das ações do ano em questão.

Gráfico 7: Frequência e localização da palavra alimenta(o) no relatório de 2021

Fonte: Autoria própria (2023)

A grande parte das palavras apresentadas no gráfico acima aparecem relacionadas com outra: segurança. A parte em que há uma maior incidência da palavra saúde (acesso a direitos, cuidados e prevenção em saúde durante a pandemia) é criada no relatório de 2021 mediante a necessidade de ampliação das ações em saúde no enfrentamento ao coronavírus. Como aparece em unidades de contexto no relatório, a insegurança alimentar ou a falta de acesso das famílias mais pobres ao alimento foi agravada com o advento da pandemia e isso pode ser uma justificativa para os índices relacionados a esse tema aparecerem com mais frequência justamente na parte em que se fala sobre as o acesso a direitos dos moradores da Maré aos serviços de saúde.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao aplicar o método de Análise de Conteúdo nos relatórios da Redes da Maré, foi possível perceber uma maior frequência de índices escolhidos nos documentos de 2020 e 2021, mas isso, por si só, não quer dizer uma melhoria significativa das condições de saúde e em consequência de alimentação dos moradores da Maré.

Apesar de uma maior frequência dos índices escolhidos, com a análise da descrição e com a aplicação do método indiciário, foi possível perceber que uma maior existência da palavra saúde a partir do relatório de 2020 estava atrelada ao fato de uma maior incidência de problemas locais relacionados com essa área, como por exemplo a dificuldade de acesso às unidades de saúde pelo aumento dos tiroteios e violência na região que também acarretou o aumento dos problemas relacionados a saúde mental dos moradores.

Foi possível perceber que, apesar da palavra conselho não aparecer nenhuma vez relacionada ao Consea, quando esta apareceu relacionada a outros conselhos, significou um espaço de participação e construção política, pelo qual a ONG poderia reivindicar as demandas territoriais.

Ficou clara a participação de órgãos públicos estaduais e principalmente municipais, enquanto parceiros e colaboradores, nas ações estratégicas realizadas pela Redes para lidar com as necessidades sociais locais, mas houve uma ausência na citação de parcerias com órgão federais.

O fato da pandemia de covid-19, e as medidas de isolamento social, serem citados como agravantes do aumento da vulnerabilidade social, pela diminuição da renda familiar, e conseqüentemente da violação de vários direitos fundamentais, como alimentação e saúde, mas a demora ou ausência das políticas governamentais para solucionar ou atenuar esses problemas também foram pontuadas como um dos principais fatores para o agravamento das dificuldades enfrentadas pelos moradores da Maré.

Dentre uma série de observações, algumas merecem destaque, como: i) a presença da palavra fome e da palavra insegurança alimentar – só a partir do relatório de 2020 –, mediadas pelo contexto da pandemia de covid-19, mas apontadas também como uma situação resultante da ausência ou demora da ação governamental no território; ii) a utilização, pela ONG, dos conselhos parceiros

como, por exemplo, o Conselho Estadual de Direito Humanos como espaço de disputas políticas e necessário para o apontamento de demandas existentes no Complexo da Maré, justamente no ano em que houve um acréscimo dos problemas relacionados ao acesso aos serviços de saúde e aumento das demandas relacionadas a saúde mental dos moradores, afetada pelo elevado índice de violência e operação policial e tiroteio na região; iii) a construção em conjunto com o Conselho Comunitário de Manguinhos de ações na área de comunicação, saúde e educação no território da Maré, enfatizando os aspectos do conceito de participação social preconizado nos princípios do SUS; iv) e ainda, a colaboração com as unidades básicas de saúde da região em ações de prevenção, promoção e cuidado em saúde, principalmente durante a pandemia de Covid-19.

Apesar do Consea não ser citado em nenhum dos relatórios, talvez pelo próprio enfraquecimento e descontinuidade do conselho nos anos próximos ao da sua extinção, foi possível perceber que outros conselhos, a nível municipal e estadual, foram usados como espaço deliberativo e de defesa ou denúncia de demandas dos moradores da Maré. E, exceto pela citação de algumas instituições parceiras em pesquisas e cuidados em saúde, como a UFRJ e a Fiocruz, as entidades da gestão federativa foram quase escassas na citação enquanto parceiras nas ações de atenção à saúde realizadas pela ONG na Maré nos períodos mais críticos da pandemia (2020 e 2021), o que supõe um certo descaso com relação às políticas de assistência por parte do governo federal nas demandas sociais do território em questão.

Ademais, foi possível perceber o quanto que direitos fundamentais, como moradia, educação, saúde, lazer, saneamento básico e renda são correlacionados e interferem diretamente no que preconiza o conceito de Direito Humano à Alimentação Adequada previsto nos pactos mundiais e nas políticas públicas de alimentação no Brasil. E as ações citadas nos relatórios da Redes, principalmente nos anos de 2020 e 2021, foram de atenuação dos problemas relacionados a todos esses âmbitos, na tentativa de melhorar as condições de vida dos moradores do Complexo da Maré, ainda que sem o apoio direto do Ministério da Saúde ou de outras entidades representativas do governo federal.

Por fim, pela dimensão dos indícios apontados nos resultados deste trabalho e pela infinidade de observações que ainda podem ser realizadas em direção a um maior aprofundamento do tema, sugerimos uma continuidade da análise com a

aplicação de métodos que possam explorar mais a realidade do território e a produção dos contextos reais dos textos produzidos e apresentados nos relatórios.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

AROUCA, S. Conferência: Democracia é Saúde. In: **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde**; 17-21 Mar. 1986; Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987. p. 35- 44

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**, Lisboa: Edições 70, 1977.

BARRETO, M da S, CARAM, C da S, DOS SANTOS, J.L.G., DE SOUZA, R.R., GOES, H.L. de F, MARCON, S.S. Fake news sobre a pandemia da COVID-19: percepção de profissionais de saúde e seus familiares. **Rev esc enferm USP** [Online], n. 55, 2021. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BcygXbK7XbNzTSfJ6MB9Xmr/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em: 21 de Jan. de 2023.

BORGES, W. C.; STEVANIM, L. F. F.; MURTINHO, R. Pandemia e Produção de Sentidos: como o controle da Comunicação obstaculiza uma participação cidadã. In: **WESCHENFELDER, Aline; FAUSTO NETO, Antônio; HEBERLÊ, Antônio; ARAÚJO, Inesita Soares; CORRÊA, Laura Guimarães; RUSSI, Pedro; (Org.). Pandemia e produção de sentidos: relatos, diálogos e discursos**. 1ed.Campina Grande/PB: Editora da Universidade Estadual da Paraíba, 2021, p. 315-337.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em: 02 de Set. De 2022

_____. **Decreto n. 807, de 22 de abril de 1993**. Institui o Conselho Nacional de Segurança Alimentar CONSEA e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0807.htm> Acesso em: 02 de Set de 2022

_____. **Decreto n. 591, de 6 de julho de 1992**. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 1992. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0591.htm>. Acesso em: 11 ago. 2022.

_____. **Decreto nº 4.582, de 30 de janeiro de 2003**. Regulamenta o funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional -

CONSEA, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 jan. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4582.htm>. Acesso em: 11 set. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília, 2008.

CAETANO, R., SILVA, A. B., GUEDES, A. C. C. M., PAIVA, C. C. N. DE., RIBEIRO, G. DA R., SANTOS, D. L., & SILVA, R. M. da. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020

_____. **Relatório Nacional Brasileiro – Cúpula Mundial da Alimentação**. Brasília (DF), Ministério das Relações Exteriores, 1996.

_____. **Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea)**. Construção do Sistema e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: a experiência brasileira. Brasília: Consea, 2009.

_____. **Diário da Assembleia Nacional Constituinte**, n. 38, 02 abr. 1987b. Disponível em: <http://www.senado.leg.br/publicacoes/anais/constituante/N003.pdf> Acesso em: 06 ago. 2022

_____. **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. Diário Oficial da União, 2006; 15 set.

_____. Ministério da Saúde. **Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Relatório final da I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição – 8ª Conferência Nacional de Saúde – CNS**. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.

CAETANO, R., SILVA, A. B., GUEDES, A. C. C. M., PAIVA, C. C. N. DE., RIBEIRO, G. DA R., SANTOS, D. L., & SILVA, R. M. da. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020

CASEMIRO, J. P.; VALLA, V. V.; GUIMARAES, M. B. L. Direito humano à alimentação adequada: um olhar urbano. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2085-2093, jul. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000400022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 set. 2022.

COSTA, N. R., BELLAS, H., SILVA DA, P. R. F., CARVALHO DE, P. V. R., UHR, D., VIEIRA, C. JATOBÁ, A. **Agentes comunitários de saúde e a pandemia da Covid-19 nas favelas do Brasil**. Observatório Covid-19 Fiocruz, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42248>>. Acesso em: 15 jan. 2023

ESCOREL, S.; MAOREIRA, M.R. Participação Social. In: **GIOVANELLA, L. et al. (Org.). Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 852-883.

FOOD AND AGRICULTURAL ORGANIZATION (FAO). **O direito humano à alimentação adequada no marco estratégico global para a segurança alimentar e nutricional: consenso global Roma**. FAO, 2014. Disponível em: <www.fao.org/3/a-i3546o.pdf>. Acesso em: 13 set. 2022.

_____. **Declaração de Roma sobre Segurança Alimentar Mundial e Plano de Ação da Cúpula Mundial da Alimentação**. Roma: Cúpula Mundial da Alimentação; 1996. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/003/w3613p/w3613p00.HTM>> Acesso em 20 set. 2022

GINZBURG, C. **Mitos, Emblemas e Sinais**. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.

GONÇALVES, R. S. A reforma urbana do Rio de Janeiro. Para onde vão os pobres? In: **GONÇALVES, R. S. Favelas do Rio de Janeiro**. História e Direito. Rio de Janeiro: Pallas, Editora PUC-RJ, 2013.

GRAZIANO, J. S.; BELIK, W.; TAKAGI, M. **Projeto Fome Zero**. São Paulo: Instituto Cidadania, out. 2001.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Plano de Combate à Fome e à Miséria: princípios, prioridades e mapa das ações de governo**. YEDA, R. C. (Coord.). Comissão Especial para Propor Medidas de Combate à Fome, ao Desemprego e à Recessão. Brasília, 1993a.

_____. O mapa da fome: subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar. In: **PELIANO, A. M. T. M. (Coord.). Documento de Política**, no 14. Brasília, 1993b.

_____; PAGANO, Adriana. Análise Crítica do Discurso e Teorias Sociais: Hibridismo Necessário. **DELTA. Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada** (PUCSP. Impresso), São Paulo, v. 21, n.Especial, p. 21-43, 2005.

_____. **O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional na Visão de seus Conselheiros**. Brasília, 2012.

_____. **Texto para discussão**. Brasília: Rio de Janeiro, 2014.

MACHADO DA SILVA, Luiz Antônio. A Política na favela. In: **DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, Vol. 4, n. 4, p. 699-716, out/nov/dez, 2011.

MALUF, R. **Segurança alimentar e nutricional**. Petrópolis: Vozes, 2007

NASCIMENTO, P. M. et al. **Acesso domiciliar à internet e ensino remoto durante a pandemia**. Brasília: Ipea, 2020 (Nota Técnica Disoc n. 88/2020).

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Pidesc)**. 1966. Disponível em: <www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2022

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Organizações das Nações Unidas. Comentário geral n. 12: o direito humano à alimentação adequada (art. 11)**. 1999. Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-deapoio/publicacoes/alimentacao-adequada/Comentario%20Geral%20No%2012.pdf/view>>. Acesso em: 6 ago. 2022.

REDES DA MARÉ. Relatório anual de 2017, 2017a. Disponível em: <https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/Relatorio_Anual_2017_Redes_20A.pdf> Acesso em: 6 ago. 2022.

_____. Relatório anual de 2018, 2018b. Disponível em: <<https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/Relatorio-Anual-Redes-da-Mare-.pdf>> Acesso em: 6 ago. 2022.

_____. Relatório anual de 2019, 2019c. Disponível em: <https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/RdM_Relatorio_2019_05.pdf> Acesso em: 6 ago. 2022.

_____. Relatório anual de 2020, 2020d. Disponível em: <https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/RdM_Relatorio_2020.pdf> Acesso em: 6 ago. 2022.

_____. Relatório anual de 2021, 2021e. Disponível em: <https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/RelatorioAtividades_2021_Redes.pdf> Acesso em: 6 ago. 2022.

SERRA, L. S.; MENDES, M. R. F.; SOARES, M.; MONTEIRO, I. P. Revolução Verde: reflexões acerca da questão dos agrotóxicos. **Revista Científica do Centro de Estudos em Desenvolvimento Sustentável da UNDB**, v. 1, n. 4, 2016.

UNFPA; UNICEF. **Pobreza menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos**. UNFPA/UNICEF, maio de 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatorio-unicef-unfpa_maio2021.pdf>. Acesso em 13 out. 2022.

ZAMBERLAN, J.; FRONCHETI, A. **Agricultura Ecológica: preservação do pequeno agricultor e o meio ambiente**. Petrópolis: Vozes, 2001.