

Periferias na pandemia: um olhar a partir da (in)segurança humana



Peripheries in the pandemic: a human (in)security perspective Periferias en la pandemia: una mirada desde la (in)seguridad humana

Tomesani, Ana Maura; Maschietto, Roberta Holanda; Braga, Camila Macedo; Ricarte, Joana

 Ana Maura Tomesani
anamaura@gmail.com
Universidade de São Paulo, Brasil

 Roberta Holanda Maschietto
rhmaschietto@gmail.com
Universidade Estadual Paulista, Brasil

 Camila Macedo Braga
cmbraga.rel@gmail.com
Universidade de São Paulo, Brasil

 Joana Ricarte
joanaricarte@uc.pt
Universidade de Coimbra, Portugal

Revista Latinoamericana, Estudios de la Paz y el Conflicto

Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras
ISSN: 2707-8914
ISSN-e: 2707-8922
Periodicidad: Semestral
vol. 5, núm. 10, 2024
revistapaz@unah.edu.hn

Recepción: 23 Janeiro 2024
Aprovação: 17 Abril 2024

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/335/3354853002/>

DOI: <https://doi.org/10.5377/rlpc.v5i10.17554>

Como citar / citation:: Tomesani, A. M., Maschietto, R. H., Braga, C. M., e Ricarte, J. (2024) Periferias na pandemia: um olhar a partir da (in)segurança humana. *Estudios de la Paz y el Conflicto, Revista Latinoamericana, Volumen 5, Número 10*, 30-47. <https://doi.org/10.5377/rlpc.v5i10.17554>

Resumo: Este trabalho analisa a experiência de diferentes populações periféricas durante a pandemia de Covid-19 a partir de seus relatos. Nosso olhar parte de uma perspectiva crítica sobre a (in)segurança humana no Brasil que atinge de forma distinta grupos mais vulneráveis, reforçando problemas de dimensão estrutural que antecedem a pandemia. A partir da análise temática de 40 testemunhos, identificamos quais dimensões de (in)segurança humana são preponderantes e como se relacionam não apenas entre si, mas também com aspectos estruturais e históricos da sociedade brasileira. Os testemunhos analisados incluem textos, áudios e vídeos submetidos ao repositório do projeto Periferias na Pandemia, desenvolvido a partir de uma parceria entre o Centro de Estudos em Conflito e Paz (NUPRI/USP) e a Fundação Perseu Abramo. Foram recebidos entre abril de 2022 e abril de 2023 a partir de localidades de 21 unidades federativas e tratam não apenas das experiências pessoais desses indivíduos, como também das respostas e ausências do Estado em suas comunidades, além de processos de mobilização social para responder aos desafios oriundos da pandemia. Nosso argumento é que uma visão periférica sobre a segurança humana no Brasil neste período pandêmico pode contribuir para se pensar medidas mais efetivas para a redução de danos em situações emergenciais – como epidemias ou catástrofes naturais - e para a formulação de agendas políticas mais alinhadas com a pluralidade das periferias brasileiras.

Palavras-chave: Pandemia de Covid-19, segurança humana, periferias brasileiras.

Abstract: This work analyzes the experience of different peripheral populations during the Covid-19 pandemic based on their testimonies. Our analysis starts from a critical perspective on human (in)security in Brazil, which affects vulnerable groups and leads to different pandemic effects, reinforcing problems of a structural dimension that precede the pandemic. Based on the thematic analysis of 40 testimonies, we identify which dimensions of human (in)security are preponderant and how they relate not only to each other, but also to structural and historical features of the Brazilian society. The testimonies

analyzed include texts, audios and videos submitted to the repository of the Periferias na Pandemia project, developed through a partnership between the Center for Conflict and Peace Studies (NUPRI/USP) and the Perseu Abramo Foundation. They were received between April 2022 and April 2023 from localities in 21 federative units and deal not only with the personal experiences of these individuals, but also with the responses and absences of the state in their communities, in addition to social mobilization processes that responded to the challenges arising from the pandemic. Our argument is that a peripheral view of human security in Brazil during this pandemic period can contribute to envisage more effective measures to reduce damage in emergency situations - such as epidemics or natural catastrophes - and to the formulation of political agendas more aligned with the plurality of Brazilian peripheries.

Keywords: Covid-19 pandemic, human security, brazilian peripheries.

Resumen: Este trabajo analiza la experiencia de diferentes poblaciones periféricas durante la pandemia de Covid-19 a partir de sus relatos. Nuestra perspectiva parte de una mirada crítica sobre la (in)seguridad humana en Brasil, que afecta de manera diferente a los grupos más vulnerables, reforzando problemas de dimensión estructural que preceden a la pandemia. A partir del análisis temático de 40 testimonios, identificamos qué dimensiones de la (in)seguridad humana son preponderantes y cómo se relacionan no sólo entre sí, sino también con aspectos estructurales e históricos de la sociedad brasileña. Los testimonios analizados incluyen textos, audios y videos enviados al repositorio del proyecto Periferias na Pandemia, desarrollado a través de una alianza entre el Centro de Estudios en Conflictos y Paz (NUPRI/USP) y la Fundación Perseu Abramo. Fueron recibidos entre abril de 2022 y abril de 2023 desde localidades de 21 unidades federativas y abordan no solo las vivencias personales de estos individuos, sino también las respuestas y ausencias del Estado en sus comunidades, además de procesos de movilización social para responder a los desafíos derivados de la pandemia. Nuestro argumento es que una visión periférica de la seguridad humana en Brasil durante este período pandémico puede contribuir a reducir los daños en situaciones de emergencia -como epidemias o catástrofes naturales- y a la formulación de agendas políticas más alineadas con la pluralidad de las periferias brasileñas.

Palabras clave: Pandemia de Covid-19, seguridad humana, periferias brasileñas.

AUTOR NOTES

Ana Maura Tomesani: é doutora em Relações Internacionais (IRI-USP), pesquisadora do Centro de Estudos de Conflitos e Paz (CCP), integrado ao Núcleo de Pesquisa em Relações Internacionais (NUPRI) da USP, integrante do grupo de experts da Global Alliance Against Transnational Organized Crime e da Rede de Pesquisa em Paz, Conflitos e Estudos Críticos de Segurança (PCECS). Atua como pesquisadora nas áreas de segurança pública, juventude e violência, acesso à justiça e cooperação internacional; mais recentemente, vem trabalhando os efeitos da pandemia de COVID-19 nas periferias brasileiras.

Roberta Holanda Maschietto: é pesquisadora de pós-doutorado no Instituto de Políticas Públicas e Relações Internacionais (IPPRI) da Universidade Estadual Paulista (UNESP), além de integrar o Centro de Estudos em Conflito e Paz (CCP-NUPRI) da Universidade de São Paulo.

EXTENDED ABSTRACT

As of November 13, 2023, according to data from the Ministry of Health's Coronavirus Panel, 706,986 Brazilians died due to Covid-19 contamination. The peak in the number of cases and deaths occurred in 2021, when 14.6 million cases and more than 424 thousand deaths were reported (Painel Coronavírus). During the pandemic period, a massive number of reports and academic works from different areas discussed the effects of the pandemic in Brazil and there was a consensus that peripheral populations were those most affected.

As the pandemic has come to an end, it seems necessary to reflect on the long-term effects of this period, and, even more so, to join forces in order to recover the memory of what happened and discuss the trauma caused to the population. In this sense, in July 2023, the Minister of Health Nísia Trindade announced that the government would create a memorial to the pandemic, with the purpose of not only remembering the suffering of the thousands of victims, but also the disastrous public management that led to such a catastrophic scenario (Poder 360, 2023; Senado Federal, 2021).

The present work contributes directly to this reflection, offering an analysis of 40 testimonies from peripheral subjects about their experience of the Covid-19 pandemic. These testimonies were recorded in the *Periferias na Pandemia* Project virtual platform, officially launched in August 2022. The Platform is the result of a collaboration between the Center for Studies in Conflict and Peace, linked to the Center for Research in International Relations at the University of São Paulo (NUPRI-USP) and the Project *Periferias na Pandemia* of the Perseu Abramo Foundation (FPA), also counting on the financial and institutional support of the Center for Human Rights and Humanitarian Studies at the Watson Institute, Brown University. The objective of the *Periferias na Pandemia* platform is to collectively develop a digital archive, in various formats (oral, audiographic, photographic, videographic), reconstructing the memory of peripheral populations about their experiences during the pandemic period.

The concept of periphery used in the research is guided by the notion of opposition to the center, in line with the work of Tiaraju D'Andrea (2020) and his discussion of peripheral subjects. According to this author, the negligence and violence of the State in these poor areas united the residents of the periphery in the need to pacify these territories, which forged a peripheral identity, or a peripheral consciousness shaped by the antagonism of the elites and the police (which represents the center), and a strong nature of denouncing precarious and unfair social conditions. From this perspective, peripheries are not only understood based on the geographic space they occupy, nor are they exclusively associated with urban areas. Thus, we understand that peripheral populations include the most diverse groups, from urban peripheries to indigenous communities, quilombola and landless populations, as well as homeless people, among others. In other words, we deal with vulnerable groups that denounce State negligence, the absence of protection policies and police violence, regardless of their conformity with a specific territory (Braga et al, 2022). The testimonies included on the platform reflect this heterogeneity.

Seus áreas de interesse incluem: o debate sobre a consolidação da paz e sua promoção no mundo, em especial em Moçambique e Timor-Leste; a visão dos jovens no Brasil sobre violência, paz e poder; a educação para a paz; os efeitos da pandemia de Covid-19 nas periferias brasileiras. É membro da Rede de Pesquisa em Paz, Conflitos e Estudos Críticos de Segurança (PCECS).

Camila Macedo Braga: pesquisadora de pós-doutorado vinculada a Pró-reitoria de Pesquisa e Inovação da Universidade de São Paulo (USP). Dr. Braga atua como coordenadora do Centro de Estudos de Conflitos e Paz (CCP), integrado ao Núcleo de Pesquisa em Relações Internacionais (NUPRI) da USP; e é Global Fellow do Centro de Direitos Humanos e Estudos Humanitários (CHRHS) da Brown University, Providence, desde 2016. Entre 2019 e 2023, ela também foi Senior Fellow do Center for Advanced Latin American Studies (CALAS) da Universidade da Costa Rica (UCR).

Joana Ricarte: é professora e pesquisadora na Universidade de Coimbra, em Portugal, e pesquisadora do Centro de Estudos em Conflito e Paz (CCP-NUPRI) da Universidade de São Paulo, no Brasil. Os seus interesses de pesquisa incluem a relação entre identidades e conflitos, com foco no extremismo quotidiano, processos de paz prolongados e (in)segurança ontológica. Joana é autora do livro *The Impact of Protracted Peace Processes on Identities in Conflict: the case of Israel and Palestine* (2023), publicado em acesso aberto pela Palgrave Macmillan, e uma das pesquisadoras responsáveis do projeto *As Margens do Estado na Pandemia: Experiências Periféricas de (in)Segurança Humana no Brasil*.

The background of the project and conceptual dimension of this article is the discussion on human (in)security. We understand that this concept is useful for understanding the quality of the relationship between state and society (in this specific case, state and peripheries) and, thus, reflecting on the effects of the pandemic based on the state-peripheries relationship that precedes it. As several studies have demonstrated, the effects of the pandemic were very different among different social layers, responding to class, color, gender, age and even regions (de Oliveira et al., 2020; Peres et al., 2021; Ranzani et al., 2021; Braga et al., 2022; Maschietto and Tomesani 2023). In this sense, the periphery accentuated pre-existing problems, leaving a population that already lived on the border between security and insecurity in a situation of greater vulnerability, in many cases compromising their own lives.

Against this backdrop, our argument in this paper is that a peripheral view of human security in Brazil during this pandemic period can contribute to envisage more effective measures to reduce damage in emergency situations - such as epidemics or natural catastrophes - and to the formulation of political agendas more aligned with the plurality of Brazilian peripheries.

1. INTRODUÇÃO

Até a data de 13 de novembro de 2023, de acordo com dados do Painel Coronavírus do Ministério da Saúde, 706.986 brasileiros vieram a óbito devido à contaminação por Covid-19. O ápice do número de casos e óbitos deu-se em 2021, quando foram notificados 14.6 milhões de casos e mais de 424 mil óbitos (Ministério da Saúde, 2023). Durante o período pandêmico um número maciço de reportagens e trabalhos acadêmicos de diversas áreas discutiram os efeitos da pandemia na sociedade brasileira e houve um consenso de que a parcela da população mais afetada foram as periféricas.

Passada a pandemia, entretanto, faz-se necessário refletir sobre os efeitos de longo prazo deste período, e, mais ainda, unir esforços a fim de resgatar a memória do que se passou e discutir os traumas causados na população. Nesse sentido, em julho de 2023 a ministra da saúde Nísia Trindade anunciou que o governo iria criar um memorial da pandemia, com a finalidade não apenas de lembrar o sofrimento das milhares de vítimas, como também a desastrosa gestão pública que levou a um cenário tão catastrófico (Poder 360, 2023; Senado Federal, 2021).

Esse trabalho contribui diretamente para essa reflexão. Trata-se da análise de 40 testemunhos de sujeitos periféricos sobre sua vivência da pandemia. Esses testemunhos foram registrados na plataforma virtual do Projeto Periferias na Pandemia^[1], lançada oficialmente em agosto de 2022. A Plataforma é fruto de uma colaboração entre o Centro de Estudos em Conflito e Paz, vinculado ao Núcleo de Pesquisa em Relações Internacionais da Universidade de São Paulo (USP) e o Projeto Reconexão Periferias da Fundação Perseu Abramo (FPA), contando ainda com apoio financeiro e institucional do *Center for Human Rights and Humanitarian Studies* do Instituto Watson, Universidade de Brown. O objetivo da plataforma Periferias na Pandemia é desenvolver coletivamente um acervo em vários formatos (oral, audiográfico, fotográfico, videográfico), reconstruindo a memória de populações periféricas sobre suas experiências no período da pandemia.

O conceito de periferia utilizado na pesquisa é norteado pelo trabalho de Tiaraju D'Andrea (2020) e sua discussão sobre sujeitos periféricos. De acordo com esse autor, a negligência e a violência do Estado nestas áreas pobres uniram os moradores da periferia para a necessidade de pacificação destes territórios, o que forjou uma identidade periférica ou uma consciência periférica conformada no antagonismo das elites e da polícia (que representa o centro), e um forte carácter de denúncia das condições sociais precárias e injustas. Por essa ótica, as periferias não são compreendidas apenas a partir do espaço geográfico que ocupam, tampouco estão exclusivamente associadas a zonas urbanas. Assim, entendemos que populações periféricas incluem os grupos mais diversos, desde periferias urbanas, a comunidades indígenas, populações quilombolas, sem terra,

moradores de rua, dentre outros. Ou seja, tratamos de grupos vulneráveis que denunciam a negligência do Estado, a ausência de políticas de proteção e a violência policial, independentemente da sua conformidade com um território específico (Braga et al, 2022). Os testemunhos incluídos na plataforma refletem essa heterogeneidade.

Em termos de análise, utilizamos como marco teórico-conceitual a discussão sobre (in)segurança humana. Entendemos que esse conceito é útil para compreender a qualidade da relação entre Estado e sociedade (neste caso específico, Estado e periferias) e, assim, refletir sobre os efeitos da pandemia a partir da relação Estado-periferias que a precede. Como vários estudos demonstraram, os efeitos da pandemia foram muito distintos entre diversas camadas sociais, respondendo a classe, cor, gênero, idade e até regiões (de Oliveira et al, 2020; Peres et al, 2021; Ranzani et al, 2021; Braga et al, 2022; Maschietto e Tomesani, 2023). Nesse sentido, a periferia acentuou problemas pré-existentes, deixando uma população que já vivia na fronteira entre segurança e insegurança em situação de maior vulnerabilidade, comprometendo em muitos casos sua própria vida.

Nosso argumento é que uma visão periférica sobre a segurança humana no Brasil, pautada na identificação de dimensões de (in)segurança a partir dos sujeitos periféricos e sua experiência na pandemia, pode contribuir para se pensar medidas mais efetivas para a redução de danos em situações emergenciais – como epidemias ou catástrofes naturais - e para a formulação de agendas políticas mais alinhadas com a pluralidade das periferias brasileiras.

O restante desse artigo está dividido em seções. A seguir, trazemos a discussão sobre segurança humana que guia a análise. Em seguida, apresentamos a metodologia utilizada para a coleta e análise de dados, bem como caracterização da amostragem. Na sequência, discutimos os resultados, iniciando com uma breve exposição teórica sobre a ligação entre o conceito de (in)segurança humana e as periferias, seguida por uma sub-divisão em cinco partes, correspondentes à dimensões-chave das vivências periféricas durante a pandemia referidas nos testemunhos, respectivamente: segurança da saúde, segurança econômica, o impacto das políticas públicas no cotidiano dos moradores de zonas periféricas durante a pandemia, os desafios da (des)informação e o papel da mídia e, por fim, as interligações entre segurança e resiliência. Concluímos apontando para a importância de se assumir a segurança humana como dimensão central das políticas públicas, revelada pela pandemia e pelas experiências das periferias brasileiras.

2. MARCO TEÓRICO-CONCEITUAL

O conceito de segurança humana (SH) se tornou popular a partir do Relatório de Desenvolvimento Humano do PNUD de 1994. Naquele documento, foi definida como “segurança contra ameaças crônicas como a fome, as doenças e a repressão” e “proteção contra perturbações súbitas e prejudiciais nos padrões da vida cotidiana” (PNUD, 1994, p. 22-23). Em linhas gerais, a SH caracteriza-se pela ênfase nos seres humanos como principais sujeitos de segurança (e não os Estados), rompendo, assim, com conceitos mais tradicionais de segurança, focados na habilidade dos Estados de se defenderem de ameaças militares. A SH é marcada por sua multidimensionalidade, interligando setores distintos, mas relacionados, resumidos no relatório de 1994 em sete grandes áreas: segurança econômica, segurança alimentar, segurança da saúde, segurança ambiental, segurança pessoal, segurança comunitária e segurança política (PNUD, 1994, p. 24-25).

De forma mais ampla, a SH implica uma dimensão de proteção, refletida nas ideias de liberdade do medo (*freedom from fear*) e liberdade da necessidade (*freedom from want*) — indissociavelmente ligadas aos direitos humanos — bem como empoderamento, entendido como a crescente capacidade das pessoas para agirem de forma autônoma (HSC, 2003). O empoderamento, neste contexto, está ainda ligado à resiliência, à capacidade das pessoas de lidar com condições difíceis (HSC, 2003). Em vários documentos há também a menção à dignidade como um terceiro pilar fundamental (*freedom from indignity*) (Tadjbakhsh, 2014). Desde o relatório do PNUD de 1994, a SH foi discutida em diversas frentes, tanto no âmbito político quanto

no âmbito acadêmico. Alguns países e agências internacionais abraçaram esta agenda em seus discursos, a exemplo de Canadá, Japão e Austrália, além da ONU de maneira geral e algumas de suas agências em especial, como o Alto Comissariado das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Paris, 2001; Newman, 2022).

No âmbito acadêmico, o debate incluiu visões muito distintas. De um lado, houve críticas de natureza variada. Uma crítica comum foi referente à dimensão expansiva do conceito, que, segundo alguns autores, dificulta sua utilidade analítica (Paris, 2001). Isso levou, inclusive à criação de distinções entre abordagens mais minimalistas e maximalistas sobre SH, onde no primeiro caso a ênfase seria na liberdade do medo (conforme desenhada na doutrina da Responsabilidade de Proteger), enquanto no segundo caso haveria a contemplação das demais dimensões — a liberdade da necessidade e da indignidade (Richmond, 2012; Tadjbakhsh, 2014). Outra crítica foi relativa à utilização política do conceito, como algo manobrado apenas no discurso para justificar determinadas agendas de política internacional de certos países doadores, não constituindo, portanto, uma perspectiva de pesquisa crítica (Hynek and Chandler, 2011). Ao contrário, a SH seria vista como uma agenda associada à expansão de valores ligados à agenda da paz liberal, supostamente universais (Hynek e Chandler, 2011). Associado a isso, esses autores também enfatizaram a paucidade das explorações teóricas associadas ao conceito (Hynek e Chandler, 2011).

De outro lado, diversos intelectuais manifestaram um posicionamento favorável ao conceito e seu potencial, defendendo a SH como uma lente que permite ir além das visões estatocêntricas de segurança, associando a discussão com questões ligadas ao desenvolvimento e aos direitos humanos (Thomas 2001; Dunne e Wheeler, 2019; Tadjbakhsh, 2014; Owen, 2014). Nesse espectro igualmente amplo e heterogêneo, muitos trabalharam no sentido de propor uma agenda expansiva, crítica, emancipatória e pós-colonial da SH. Richmond, por exemplo, ainda que reconhecendo a possibilidade de cooptação da SH pela agenda da paz liberal, também reconheceu seu potencial emancipador no caso da abordagem mais ampla. Esta abordagem permitiria, segundo ele, uma visão subalterna da SH, realizada pelos próprios sujeitos da segurança e não por instituições internacionais, o que, portanto, lhes conferiria legitimidade (Richmond, 2012: 210).

De forma distinta, partindo de uma crítica feminista e pós-colonial, Heidi Hudson (2018) argumentou ser necessário olhar para além da aparente inclusividade oferecida pelo conceito de SH. Em suas palavras, “invocar uma humanidade comum e indiferenciada esconde injustiças muito específicas no terreno, especialmente para aqueles que estão à margem”. Da mesma forma, “presumir que a segurança internacional consiste apenas em proteger vidas e corpos humanos nega os muitos processos e tecnologias interligados que implicam entidades não humanas na construção ou destruição da segurança” (Hudson 2018, p. 48). Como contrapartida, a fim de descolonizar a agenda de segurança humana, Hudson sugere uma abordagem de segurança feminista e pós-humana, focada nas relações entre agentes humanos, o meio ambiente, a tecnologia e os objetos.

Também inspirado por perspectivas pós-coloniais, e particularmente relevante para este trabalho focado nas experiências periféricas, Giorgio Shani (2017) traz uma outra dimensão importante para a SH, a segurança ontológica. Oriunda do trabalho de Anthony Giddens, a ideia de segurança ontológica refere-se à sensação fundamental de segurança no mundo e inclui a habilidade de confiar em outras pessoas. Esta dimensão é crucial para o bem-estar psicológico das pessoas e, de acordo com Shani, fundamental para que se alcance as demais dimensões da SH.

Entendemos que a SH oferece uma lente de análise extremamente relevante no contexto atual, em que ainda observamos os efeitos nefastos da pandemia global de Covid-19. Como bem lembrado por autores como Edward Newman (2022) e David Roberts (2008), mais pessoas morrem no mundo devido a doenças e falta de acesso a recursos básicos do que devido a guerras ou violência direta. Assim, pensar pela ótica da SH não significa necessariamente ‘securitizar’ temas de forma a justificar intervenções, mas pensar pelo olhar de quem vivencia sua segurança, independentemente de onde venha a ameaça (Tadjbakhsh, 2014).

Em linha com autores que apresentam uma perspectiva crítica, mas proativa sobre SH, entendemos que é crucial trabalhar com uma agenda expandida sobre o conceito, e que a dignidade e segurança de

peças vulneráveis importa mais do que o pragmatismo metodológico que alguns acadêmicos postulam ser necessário para o estudo da segurança. Nas palavras de Tadjbakhsh (2014, p. 46), “Quando a agência é devolvida às pessoas, é o sentido localizado e subjetivo da segurança dos indivíduos que, em última análise, é de suma importância”. Ou seja, não cabe definir a priori o que afeta a segurança de uma pessoa ou grupo de pessoas, mas cabe conhecer e entender como cada indivíduo experiencia sua (in)segurança no dia a dia, e quais seriam as opções para melhorar esta situação. Neste sentido, uma vez que vulnerabilidades mudam de acordo com o contexto, não cabe pré-definir os componentes da segurança humana de forma tópica. Sendo sua função mitigar e prevenir a escalada da insegurança e das ameaças à vida e à dignidade das pessoas, o conceito *deve* permanecer flexível para abarcar fatores de natureza distinta e muitas vezes correlatas.

Nosso argumento é que uma visão periférica sobre a segurança humana no Brasil neste período pandêmico traz um importante contributo de expansão deste debate, permitindo precisamente enfatizar as dimensões cotidianas da insegurança a partir de uma perspectiva localizada e contextualmente informada. Consideramos que esta abordagem tem um grande potencial ajudar a pensar formas mais eficientes de redução de danos em situações emergenciais – como epidemias ou catástrofes naturais - e para a formulação de agendas políticas mais alinhadas com a pluralidade das periferias brasileiras.

3. METODOLOGIA

Nesse artigo, nosso objetivo é pensar a pandemia e a (in)segurança humana a partir dos olhares dos próprios sujeitos periféricos, suas experiências, avaliações e reflexões sobre este período que ainda deixa fortes marcas na sociedade brasileira. Nossa análise é baseada em quarenta dos mais de setenta testemunhos submetidos à plataforma Periferias na Pandemia (PnP), via texto, áudio e vídeo. No caso de áudios e vídeos, estes foram transcritos para facilitar a análise.

Devido à natureza do projeto e seu objetivo — oferecer um espaço para que as vozes periféricas sejam ouvidas — esta é uma pesquisa essencialmente qualitativa. Primeiramente, cabe destacar que a plataforma é livre e qualquer pessoa que se auto identifique como periférica pode publicar seu testemunho diretamente no site. Ademais, o time de pesquisa têm trabalhado com a busca ativa de testemunhos. A partir da colaboração com o projeto Reconexão Periferias^[2] da Fundação Perseu Abramo, o PnP teve acesso a uma extensa base de dados (hoje com cerca de 900 entradas) desenvolvida a partir do mapeamento de organizações periféricas formais e informais em todo o território brasileiro. Ao serem contactados, os potenciais participantes são informados sobre a natureza do projeto e, caso aceitem participar, assinam um termo de concordância que seu testemunho permanecerá público e livre para uso em pesquisa, políticas públicas ou outros fins, uma vez que o site deixa os dados em livre acesso.

No site da Plataforma elaboramos um roteiro sugestivo de temas que podem ser explorados pelos participantes, que inclui, dentre outros, as respostas oferecidas por agentes do Estado e pela sociedade durante a pandemia. Entretanto, os participantes possuem total liberdade para compartilhar o que acharem mais relevante.

A análise trazida nesse artigo, por sua vez, foi realizada a partir da identificação de temas oriundos dos testemunhos selecionados e sua relação com as múltiplas dimensões de segurança humana. No que concerne a amostra, esta corresponde a 40 testemunhos que foram recebidos na primeira fase de coleta de dados, correspondendo ao período entre abril de 2022 e abril de 2023. Estes foram obtidos a partir de localidades de 21 unidades federativas e tratam não apenas das experiências pessoais desses indivíduos, como também das respostas e ausências do Estado em suas comunidades, além de processos de mobilização social para responder aos desafios provenientes da pandemia.

Os testemunhos publicados são de pessoas que se autodefinem como periféricas. A seleção dos 40 testemunhos analisados neste artigo corresponde àqueles que já estavam disponíveis em forma de texto, quer

seja desde o momento da submissão ou devido à transcrição. Cada testemunho foi incorporado a uma base geral de dados e identificados neste artigo por T e o número de sua ordem cronológica de entrada na base. Todos os testemunhos estão disponíveis ao público, em sua íntegra, na plataforma PnP.

Note-se, entretanto, que, em consonância com a definição ampla de periferias adotada pelo projeto, os indivíduos cujos testemunhos são aqui analisados correspondem a uma amostra heterogênea contendo moradores de periferias urbanas e também de comunidades quilombolas, ribeirinhas, indígenas, rurais, organizações de trabalhadores informais, coletivos de mulheres negras, artistas de rua, pessoas sem-teto, etc.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao considerar as narrativas dos sujeito(a)s periférico(a)s sobre a pandemia, passamos a compreender “segurança” através de suas vozes e óticas, identificando como as já mencionadas dimensões de segurança humana foram afetadas em suas vidas, produzindo percepções de inseguranças. Abraçamos, dessa forma, uma perspectiva emancipatória da SH, não apenas para compreender melhor como a *insegurança* humana tem se desenvolvido no Brasil, mas também para pensar formas de prevenção de novos picos de insegurança em situações emergenciais, como foi no caso da pandemia de Covid-19.

Nesse sentido, e nos contrapondo às críticas positivistas, e refletindo as discussões pós-coloniais sobre SH, analisamos este conceito de forma plural, a partir das diferentes vivências de (in)segurança humana. Para além da nossa preocupação com populações periféricas em geral, entendemos que este amplo grupo também é heterogêneo, e fatores como gênero, raça, escolaridade, dentre outros, também afetaram a habilidade dessas pessoas em lidar com a pandemia. Para pensar os testemunhos também nos apoiamos nas reflexões de Taylor Owen (2014), que sugere trabalhar com ênfase em localidades no nível subnacional para identificar focos de inseguranças humana considerando múltiplas dimensões (como ambientais, econômicas, políticas, pessoais, de saúde e alimentares). Segundo ele, “embora um país como um todo possa enfrentar muitas ameaças diferentes, estas ameaças são frequentemente dispersas regionalmente – diferentes áreas são afetadas por danos diferentes com diferentes graus de gravidade” (Owen, 2014, p. 312). Em alguns locais, essas ameaças se sobrepõem, o que torna esses locais ainda mais inseguros. Assim, pensar as periferias a partir de suas localidades (rural/urbana, por estado e região) também pode ajudar a revelar padrões importantes de (in)segurança humana e trazer alertas fundamentais sobre formas de prevenção e mitigação em cenários futuros.

Nas subseções seguintes discutimos os principais temas que emergiram a partir dos quarenta testemunhos.

Segurança da saúde

Ao falarmos de uma pandemia, parece óbvio pensar que os principais efeitos associados à propagação da Covid-19 sejam justamente na área da saúde, em especial sua dimensão física. Se analisarmos os dados associados ao contágio e óbitos, não há dúvidas de que esta foi uma esfera altamente impactada. Ao analisar os testemunhos, entretanto, um dos elementos mais marcantes no âmbito da saúde foi a questão da saúde mental, afetada não apenas pelo efeito direto da doença em termos de contágio e óbitos, mas também em razão do impacto social e econômico da pandemia, inclusive a partir do isolamento social.

Através dos testemunhos, notam-se algumas nuances no que concerne os efeitos da pandemia na saúde mental. Primeiramente, destacam-se algumas diferenças a partir do recorte geracional e do grau de responsabilidade dentro da casa e da família. Por exemplo, alguns participantes relataram a pressão oriunda do cuidado com pessoas mais velhas, como pais, avôs e pessoas idosas em geral, para que não fossem contaminados (T10, T11, T48). O contato com a morte, seja de pessoas próximas ou de parentes de conhecidos, gerou medo, em alguns casos influenciando a opção de ir ou não ao hospital, como nesse relato: “como muitas

outras pessoas, tive indicação de internação, porém não fui, com medo, perdi várias pessoas do meu convívio, principalmente meu guia espiritual, que eu considerava não somente como um guia espiritual, mas como um pai” (T50). Ainda, quem foi ao hospital também carregou traumas ao sair: “Eu atravessei todo esse processo da pandemia dentro do hospital, fiquei muito mal, fiquei dois meses hospitalizado, passei cinco dias apagado, então todo esse processo foi traumatizante, acho que vamos demorar um tempo para entender o que a gente passou” (T4).

Outros testemunhos trouxeram especificamente a questão do luto (T4, T15, T35, T36, T50). Nas palavras de um participante de Manaus: “(...) nós tivemos que nos adaptar a ver todo dia alguém morrendo ou passando mal, a gente já não conseguia nem chorar mais quando alguém próximo morria” (T4).

Para além da perda em si, que causou angústia, a impossibilidade de realizar rituais também foi um problema, como relatado por um participante ao falar sobre as comunidades quilombolas e tradicionais de matriz africana e como a falta desses rituais refletia também um desrespeito (T35).

Ao lado das perdas e medo da morte, vimos nos testemunhos também referências à pressão e à angústia ligadas à insegurança econômica, que, aliás, persistiu em muitos casos no pós-pandemia.

A vivência de viver um período de angústia. Angústia porque (...) a gente perdeu a renda, as pessoas perderam suas rendas de uma maneira abrupta! Não teve aviso prévio (...). E a recolocação no mercado de trabalho não foi uma recolocação imediata, nós ficamos dois anos sem poder realizar, de fato, as nossas atividades. (...) Então, assim, foi um período muito angustiante, muito angustiante. (T56)

Não foram períodos fáceis, nem financeiramente nem psicologicamente. A pressão de gerir financeiramente uma casa, terminar a graduação, cuidar de minha mãe e avó idosa, ver todos os dias pessoas morrendo aos montes, manter um relacionamento amoroso quase que a distância morando na mesma cidade, me fizeram entrar em uma fase de máxima ansiedade e depressão. (...) Felizmente, durante toda a pandemia, contei com a ajuda de meu psicólogo. Acho que não teria aguentado sem ele. (T48)

Um segundo aspecto mais geral na discussão sobre saúde mental durante a pandemia refere-se aos efeitos psicológicos e emocionais gerados a partir do isolamento social e a falta de contato com outras pessoas e de lazer (T19, T23, T32, T29, T48, T50, T51, T52, T53). O relato de uma mãe foi particularmente ilustrativo do impacto do isolamento para as crianças, inclusive no âmbito do ensino remoto:

Eu tenho um filho que na época tinha sete ou oito anos, que... meu maior medo era de que acontecesse alguma coisa e deixasse ele aqui. (...) Teve a questão das aulas remotas, que deixou ele muito ansioso com relação a isso, né? Queria ver os colegas, os amigos. (...) acho que ele desenvolveu um processo de ansiedade muito grande. (...) Ele ficou muito apegado a mim, não posso sair um instante que ele está ligando pra mim, perguntando que horas eu vou voltar. (T50).

Outras questões associadas ao isolamento foram o aumento de pessoas com dependência química (T32), o aumento de conflitos familiares no caso de casas pequenas com famílias grandes (T52), e, no outro extremo, o distanciamento da família devido à impossibilidade de viajar e medo de contaminar os pais (T51), além da sensação de solidão no caso de quem morava só (T23).

Um terceiro conjunto de fatores que observamos nos testemunhos na área da saúde, ainda que de forma menos marcante, foram questões ligadas ao próprio sistema de saúde. Houve menção à sobrecarga do sistema de saúde, e o medo das pessoas irem ao hospital para outras questões com medo de se contaminar (T21); houve também menção a outras áreas da saúde que também foram afetadas pela ênfase nos casos de Covid-19, como no relato de uma pessoa engajada na questão da hanseníase (T3). Por fim, houve referência à vacina, ainda que menos do que se poderia esperar considerando os atrasos e a propagação de desinformação relativa ao tema. Um dos testemunhos referiu-se especificamente à população jovem e como, por serem do grupo ‘menos vulnerável’, levou a uma situação prolongada de insegurança (T57). Em outro relato, houve uma crítica detalhada à falta de acesso a testes e à própria vacina:

As testagens eram feitas nos bairros mais nobres ao invés dos bairros que tinham um número maior de casos, a periferia não tinha testagem, (...) eles selecionavam alguns bairros da região, como o Resgate que tem 6 mil moradores e onde tem muito

condomínio, é um bairro “nobre” da região e esse bairro foi escolhido para realizar testagens (...) A vacina só chegou no posto do bairro em 2022, após fazermos os requerimentos para a secretária de saúde e distrito sanitário, mas só chegou de fato após não sermos atendidos e provocarmos a imprensa, um jornal veio aqui no bairro noticiar sobre a falta de profissionais, de vacina e então colocaram a vacina por uma semana apenas mas depois pararam (...). (T33).

Segurança econômica

A (in)segurança econômica foi tema dominante nos testemunhos. Depreende-se a partir das falas que uma parcela significativa da população periférica gera renda através de atividades informais – vendedores ambulantes, motoristas por aplicativo, pequenos comerciantes e faxineiras, entre outros. Esta população foi grandemente afetada pela pandemia, sobretudo nas primeiras semanas de isolamento social. Destaca-se o caso das mulheres, sobretudo as negras:

São mulheres que são empregadas domésticas, são mulheres que são faxineiras, mulheres que vendem cosméticos, que necessitavam de deslocamento para ir até a casa de seus clientes, são mulheres que vendem comida nos estabelecimentos aqui, nos pequenos estabelecimentos, são mulheres que vendem comida na rua também, churrasquinho, feijão tropeiro, que tem aqueles carrinhos de alimentação, né? Então quando veio o decreto que tinha que fechar, que nós tínhamos, assim, um resguardo por conta da pandemia, o impacto foi muito grande para essas mulheres que têm seus empregos mais frágeis. (T56)

Os relatos dão conta de que os trabalhadores informais foram bastante prejudicados, pois trabalham sem reserva de recursos – vários testemunhos referem que o recurso obtido hoje é o que garantirá a refeição de amanhã. Ou seja, a insegurança econômica deste período impactou diretamente a segurança alimentar destas pessoas - o que, de acordo com os testemunhos, foi apaziguado graças aos inúmeros esforços de organizações que coletaram e distribuíram alimentos nas comunidades, como veremos no tópico sobre resiliência. Ainda assim, a população periférica notou um aumento de pessoas em situação de rua, pedindo alimento, dinheiro ou emprego (T32).

Enquanto parte dos(as) trabalhadores(as) essenciais – motoristas de ônibus, varredores de rua, enfermeiras(os) - que são formalizados e compõem também a população periférica sofreram com demissões em massa, buscando bicos para sobreviver e recorreu+ndo ao auxílio emergencial; a outra não parou de trabalhar. Neste último grupo, muitas pessoas foram expostas à COVID-19 e tiveram medo de se infectar ou de infectar pessoas mais vulneráveis com quem conviviam (T11).

(...) diante do desemprego que nos afetou - por cinco meses -, reduzimos o consumo ao máximo, sobretudo, alimentício, de modo a minimizar os impactos refletidos pela crise pandêmica. O auxílio emergencial do governo, juntamente com o seguro desemprego (este concedido apenas a mim), resguardou-nos do pior. (T24).

Para muitas famílias periféricas nunca existiu o “isolamento social”, porque sempre foi necessário trabalhar para sobreviver. Meu pai é motorista de ônibus e eu só pude ficar em isolamento com ele durante 30 dias, além disso, minha mãe perdeu o emprego próximo ao período de isolamento. (T18).

Se as primeiras semanas de isolamento foram difíceis para estas populações dada a impossibilidade de trabalhar, nos meses que seguiram as periferias não pararam de fato, sobretudo as periferias urbanas, que foram as mais representadas neste estudo. A circulação de pessoas diminuiu, mas quem gerava renda com trabalhos informais voltou rapidamente para as ruas – estas pessoas não tinham outra alternativa para garantir o sustento da família. Os testemunhos indicaram também que a opção do trabalho remoto não estava disponível para a maior parte dos trabalhadores das periferias.

Uma das maiores dificuldades minhas vivenciadas foi ver que o isolamento social em minha região não existiu, ao andar na rua com máscara me sentia até mesmo subjugado, por ser algo que não participava de nossa realidade, pois em nossa região se fôssemos parar, nos isolar e ficar em casa, passaríamos fome, angústia, e desespero. (T20)

Não pensaram nas consequências para a periferia, as pessoas precisavam trabalhar para ter comida em casa, mas a maioria trabalha no centro da cidade, que obedecia ao lockdown, as crianças iam a escola pela merenda, mas escolas foram fechadas.

Não digo que não fizeram o certo com essas decisões, mas não foram tomadas pensando em como cada um seria afetado. Ter renda sem sair de casa não foi uma opção para a maioria das pessoas. (T21)

(...) As pessoas continuaram circulando, seja por conta do trabalho, abrindo seus estabelecimentos, em busca de bicos e de condições básicas de sobrevivência. (T10)

Enquanto muitos pararam de trabalhar e puderam fazer homeoffice, outros ficaram parados por imposição, e outros ainda não tiveram nenhuma possibilidade de parar. (...) No caso da minha mãe, ela continuou indo trabalhar presencialmente por algumas semanas, até que o medo de seus patrões de serem contaminados fez com que ela fosse dispensada. Sendo ela uma trabalhadora doméstica diarista sem carteira assinada, sua demissão veio sem qualquer salário desemprego. (T48)

A necessidade de + garantir o sustento das famílias acabou subvertendo algumas diretrizes sanitárias recomendadas para o período. Algumas pessoas perderam o emprego formal e precisaram fazer bicos, outras que já viviam da informalidade sofreram redução de renda e continuaram trabalhando para não perderem o pouco que tinham, e quem trabalhava nos serviços essenciais e não perdeu o emprego seguiu saindo de casa todos os dias.

O auxílio emergencial concedido pelo governo federal – entendido como o resultado da luta e organização de movimentos de esquerda (T52) – foi muito importante para garantir a segurança alimentar da população periférica. Ainda assim, aparecem muitas críticas aos valores (T14) e dinâmicas de concessão do auxílio nos testemunhos. Houve quem dissesse que o modo como o auxílio emergencial foi concedido exigiu que as pessoas permanecessem em filas, contribuindo para aumentar o contágio (T04).

As políticas públicas como vivenciadas pelas periferias

Pensar as políticas públicas no âmbito da pandemia de Covid-19 no Brasil requer considerar múltiplas dimensões de gestão, nomeadamente as dimensões federal, estadual e municipal. No âmbito dos testemunhos, observam-se algumas variações em relação à avaliação das políticas públicas, o que pode refletir diferentes graus de eficácia ligados a estas dimensões, além de experiências distintas a depender do local de residência de que concedeu o testemunho, como estado/região ou contexto rural/urbano.

Vale lembrar que, não obstante a existência de um roteiro sugestivo presente no site do projeto, os testemunhos são livres, logo as questões discutidas pelos participantes são aquelas mais marcantes em sua experiência pessoal, o que pode acarretar em diferenças significativas entre os relatos. A exemplo, a questão do isolamento social, principal pilar de contenção da pandemia foi referenciada de forma distinta pelos participantes, sendo um tema transversal, muitas vezes discutido não enquanto política pública em si, mas a partir dos seus efeitos na saúde, no trabalho e na renda.

Como destacado acima, vários participantes, particularmente em São Paulo, relataram que o isolamento social *não existiu para as periferias*. A visão é que esta política pública não foi pensada considerando a realidade das periferias, o que traz uma conotação mais grave, relativa à desconsideração destas populações e sua relevância na pauta política, uma vez que

a maioria não pode permanecer em casa e muitos sofreram com a falta de auxílio e políticas suficientes para isolar-se sem deixar de lado os requisitos básicos e necessários para o dia a dia, como alimento e água. (T17).

O segundo grande pilar de contenção aos danos da pandemia — o auxílio emergencial — também foi mencionado primordialmente por testemunhos do estado de São Paulo (e um de Sergipe), e aqui vemos visões heterogêneas sobre seu papel. De um lado, houve quem se referiu a iniciativa como algo que “ajudou muita gente, ... aliviou muito” (T52), como algo “vital sobretudo no primeiro ano da pandemia” (T11). De outro, houve referências à sua demora e insuficiência (T29), além de relatos de casos em que pessoas não conseguiram ou tiveram problemas para receber (T11).

(...) como uma família, com aproximadamente 5 integrantes, sobreviver com um auxílio de R\$600,00? E após com R\$250,00. É uma vergonha como o brasileiro é tratado, mesmo antes da pandemia era improvável viver com esta quantia, após então, ficou impossível. (T14).

(...) até porque este auxílio em nossa região foi algo que só virou discurso e nunca realmente chegou na prática. (T20).

Mais comum nos testemunhos foram críticas ligadas a como a pandemia agravou problemas pré-existentes (políticas públicas que já eram falhas ou ausentes) (T1, T35, T52), como o estado se omitiu (T4, T8, T13, T16, T24, T26, T34, T35) e como a dimensão política — nomeadamente a posição do governo federal — contribuiu para piorar esse cenário (T2, T15, T18, T27, T51, T52). No caso de agravamento de problemas existentes, houve menção à infraestrutura básica, como asfalto, saneamento, coleta de lixo, água e luz. Como destacou uma participante do Rio de Janeiro, “A pandemia, eu costumo dizer que foi a cereja do bolo de um caos já existente neste local” (T1).

A omissão do estado apareceu especialmente em testemunhos dos estados de São Paulo e Amazonas (T4, T8, T16, T24, T26). Houve referência aos setores da saúde, da educação e do transporte e inclusive segurança. Nas palavras de um participante, “(...) só ficava em casa quem tinha casa e quem tinha como se manter, quem não tinha, que no caso era a gente, tinha que ir para a luta, sobreviver com ou sem políticas públicas, porque até a polícia não estava na rua então a insegurança estava alta” (T4). Sobre a questão dos transportes, um dos participantes de São Paulo observou que “A redução massiva da frota de ônibus, por exemplo, além de ter colaborado com a proliferação da covid-19, aumentou o tempo de deslocamento das pessoas do trabalho para casa e vice-versa” (T24), o que vulnerabilizou ainda mais as populações periféricas.

Alguns testemunhos foram cirúrgicos ao afirmar que a omissão foi em relação a *determinadas parcelas* da população, como “o povo negro e quilombola” (T35), “a base da pirâmide trabalhadores/as autônomos/as, diaristas, entregadores/as”, que, sem trabalhar, “não recebiam nem para comer” (T35) e os povos indígenas — “já não éramos notados e agora pior ainda” (T34). Como resumiu um participante da São Paulo, “A partir de um recorte de raça e classe, as mortes causadas pela doença não foram só fatores de natureza biológica, mas também social” (T13)

Em alguns casos também houve reconhecimentos da importância dos serviços de saúde, especialmente em relação ao atendimento recebido, ainda que houvesse certa demora (T7, T11). Mas o ponto chave foi a *insuficiência* dos serviços, além de obstáculos de natureza diversa para acessar determinadas políticas assistenciais. Por exemplo, houve menção a obstáculos de natureza burocrática que, ao final, prejudicavam populações já vulneráveis:

Houve programas de fomento para CNPJ, porém, assim como várias políticas públicas, o pobre não teve acesso, pois como critério deveria comprovar um alto faturamento no último ano, o que é fora da realidade dos autônomos da periferia. Os milhões de reais destinados para as empresas não incluíram quem mais precisava. (T25)

(...) foi um momento em que foi necessário muito esforço, porque (...) existia uma burocracia de impedimento de acesso às cestas. Algumas pessoas sem letramento, sem saber ler, sem saber escrever, (...) com uma dinâmica um pouco dificultada para ter acesso a cestas básicas do governo e da prefeitura. Então, a central de doações foi muito importante para essa questão. (T56)

Um obstáculo maior, entretanto, foi de natureza política. Testemunhos de estados tão distintos quanto São Paulo, Amazonas, Sergipe e Paraná apontaram o governo federal como responsável pelo agravamento dos efeitos da pandemia:

Um dos aspectos mais chocantes foi a sensação de falta de sensibilidade do governo quando da crise de falta de oxigênio no estado do Amazonas, quando a Venezuela ofertou o oxigênio que poderia ter chegado em questão de horas de avião (que não foi viabilizado), e só chegou a capital com grande esforço por uma rodovia de tráfego inviável. Foram mortes não evitadas por falta de cuidado político. (T2)

Pode-se afirmar que essa pandemia foi agravada pela má gestão do governo. (...) a pandemia se agravou principalmente pela demora da vacinação, proveniente de interesses políticos, portanto a pandemia foi um momento de oportunidades,

principalmente para os ricos, pois os mesmo sempre lucram nos piores momentos ruim em que a maioria população se encontra. (T15)

E mesmo com uma pandemia, as contas continuam chegando e o aluguel precisa ser pago, as medidas tomadas pelo governo foram completamente falhas, pessoas morrendo por falta de respiradores e a ainda por cima o próprio presidente julgando a COVID-19 como uma "gripezinha passageira. (T27)

(...) se tivesse liberado as vacinas antes, muita gente não teria morrido, mas com certeza a negligência de quem tava na administração foi o que fez chegar nesse ponto de tantas mortes. (T51)

Além de perder os nossos amigos e parentes também tivemos que aguentar a propagação da desinformação (praticada pelo Governo Federal) que estimulava desde o uso de remédio não eficaz até a não utilização da máscara. (T18)

Mídia e (des)informação

A pandemia de COVID-19 representou uma ruptura abrupta não apenas no cotidiano das sociedades humanas, como também na forma como compreendemos a própria realidade em que estamos inseridos. A falta de acesso a informações de qualidade e, ainda, a diversidade de informações que circulavam em diversas mídias, contribuíram para percepções de insegurança associadas à incerteza quanto ao futuro, à vida e à continuidade das rotinas que preexistiam antes da pandemia. Nesse contexto de incertezas, alguns dos testemunhos analisados aqui trouxeram observações sobre o papel da mídia (oficial ou alternativa): 14 testemunhos incluíam percepções negativas e cinco, percepções positivas.

Entre os 14 testemunhos que trouxeram percepções negativas (T02, T03, T07, T21, T22, T25, T28, T31, T36, T13, T04, T32; T52; T57) sobre a atuação da mídia no contexto da pandemia, os principais temas mencionados foram: falta de acesso a informações de qualidade; a ausência de pautas que cobrissem a situação de suas comunidades; o excessivo foco da imprensa tradicional em pautas relacionadas à COVID-19; e a exposição das comunidades periféricas como “áreas de risco” ou “lugares violentos”.

Do total de testemunhos que trouxeram perspectivas negativas, mais de 50% (T02, T03, T07, T13, T21, T22, T25, T28) informaram que a mídia – particularmente, os meios de imprensa tradicionais – não retratavam a situação de suas comunidades de forma adequada ou simplesmente não retratavam. Para alguns, a imprensa oficial invisibilizava o cotidiano das comunidades periféricas e isso não se alterou com a pandemia. Essa ausência de representatividade contribuía para a desinformação generalizada dessas populações que, em grande medida, só tinham a TV e redes sociais como fontes de informação.

Considerando a falta de acesso a informações, um testemunho (T57) apontou as mídias alternativas como veículos para essas comunidades; outro considerou a importância dos agentes de saúde (T21); e dois testemunhos destacaram a presença de organizações locais que realizaram intervenções sociais nos bairros, buscando aumentar a conscientização das comunidades sobre o tema (T36, T57). Por sua vez, alguns testemunhos observaram que ao longo da pandemia, a imprensa formal / tradicional trouxe diariamente pautas relacionadas à evolução da COVID-19, marginalizando outras situações que se agravaram durante o período, como o aumento de pessoas doentes sem diagnóstico por outras causas (T03); ou a negligência em retratar a situação de uma comunidade em favor do hospital de referência localizado na região, que era o único foco de notícias (T04). Outro testemunho fez um recorte regional sobre a cobertura da imprensa, observando como a imprensa tradicional (nacional ou local) parecia ocultar o agravamento da situação no seu Estado (T57), Roraima, que sofreu alguns dos piores efeitos da pandemia durante a chamada “segunda onda”.

Por fim, alguns testemunhos indicaram que a única forma como suas comunidades eram retratadas, antes ou depois da pandemia, era como uma “área de risco” (T13) ou “lugar violento” (T52), reproduzindo uma narrativa de exclusão social que preexistia a pandemia, mas produz efeitos ainda mais perversos na evolução desta, uma vez que a marginalização e invisibilização das situações nas diversas periferias brasileiras, conduzia

também a falta de políticas públicas que pudessem abordar adequadamente a diversidade destes territórios e comunidades considerados “periféricos” (T02, T13).

A mídia tradicional e local escondeu demais a real situação do Estado, o que acabou levando ao engano de muita gente que acreditava que a pandemia não existia ou que o fenômeno não estava acontecendo aqui na nossa cidade, na nossa região, quando todos nós sabíamos o que era e, na verdade, aconteceu, porque muita gente morreu aqui em Roraima e a imprensa fez esse papel. Então nos atualizamos na internet, através da mídia alternativa, já que a mídia tradicional é aliada das pessoas que apoiaram o negacionismo e as campanhas antivacinas, então o panorama em nosso estado foi pouco divulgado mas sempre mantivemos um fluxo de informações. (T57)

Por sua vez, em relação aos cinco testemunhos que manifestaram percepções positivas sobre o papel da mídia (T24, T12, T15, T51, T57), considerou-se como a mídia manteve a população informada sobre a evolução da doença em geral (T15, T51); ajudou a evidenciar o descaso do Estado com a sociedade (T24); e disseminou notícias sobre os métodos de cuidado contra a COVID-19 (T12). Um testemunho destacou ainda a presença atuante de mídias alternativas para informar a juventude (T57).

A imprensa, por muitas vezes omissa no papel de representar as verdadeiras dificuldades vivenciadas pela comunidade periférica, atuaram de forma positiva neste contexto, ao evidenciar o descaso do estado com a sociedade. (T24)

Porém, quando consideramos, em segundo lugar, a mídia e a disseminação de notícias diárias por ela sobre os métodos de cuidado contra a Covid, esse entra como aspecto positivo. Porque as periferias possuem acesso limitado ao sistema de saúde, então universalizar medidas científicas de proteção contra o vírus é algo positivo. (T12)

Segurança e resiliência

Em momentos de crise ou emergências, associado às percepções de segurança, emergem as narrativas de resiliência humana e social. Para mais da metade dos testemunhos analisados nessa pesquisa (18 de 40), a resiliência de comunidades periféricas foi um tema em comum, emergindo principalmente no relato de *campanhas* de arrecadação e distribuição (alimentos, kits de higiene, roupas, calçados e medicamentos etc.) e na formação de *redes de solidariedade*:

Os apoios mais efetivos partiram de pessoas do próprio bairro através de grupos sociais, ONG'S ou de forma individual e espontânea. (T17)

Resiliência social pressupõe a capacidades de sistemas sociais em lidar ou se ajustar a choques ou eventos adversos, que rompem (de forma gradual ou repentina) o equilíbrio e estabilidade sobre o qual um sistema operava em “condições normais”. É sobre esta “normalidade” preexistente que os efeitos da pandemia de COVID-19 se impõem, produzindo a experiência de insegurança humana relatada antes^[1]. Sociedades humanas são sistemas sociais complexos, em que “complexidade indica que os choques podem vir de múltiplas direções e escalas, implicando uma variedade de efeitos causais numa sequência de eventos não linear ou redutível a uma única relação causa-efeito.” (Braga, 2020, p.4). Resiliência, por sua vez, implica a reconhecimento tácito de vulnerabilidades pré-existentes e quando falamos de comunidades periféricas, essas vulnerabilidades coexistem em menor ou maior grau em diversas dimensões da vida em sociedade: política, econômica, social, cultural, sanitária e ambiental.

Neste cenário de incertezas e aprofundamento das múltiplas formas de vulnerabilidades que caracterizam as comunidades periféricas, em seu conjunto e em sua diversidade, muitos testemunhos destacaram a capacidade de organização e adaptação da sociedade civil para atender as necessidades e demandas mais urgentes da população: “...a transição dos coletivos e movimentos sociais nas periferias de espaços que disponibilizavam acesso cultural para os moradores para movimentos assistencialistas que possibilitavam a sobrevivência desses últimos foi essencial.” (T12)

As periferias brasileiras estão caracterizadas por alta densidade populacional em espaços insalubres, com pouco ou nenhum acesso à saúde pública, saneamento básico (água e esgoto) e nutrição adequada. Justiça e educação, teoricamente universais, representam desafios constantes para essas comunidades, em que os mais vulneráveis, principalmente crianças e pessoas com deficiência física estão entre os grupos sociais mais afetados. A renda familiar, frequentemente associada ao trabalho informal, é outro fator de risco para essas comunidades, impactadas pelas políticas de isolamento social, o que colocou um grande número de famílias no Brasil em condições de extrema vulnerabilidade nos primeiros meses da pandemia. Um período em que o maior risco não era o novo coronavírus, mas a fome.

A segurança alimentar foi uma das necessidades mais urgentes que emergiu a partir das medidas de contenção e mitigação dos efeitos da pandemia de Covid-19, em particular com a introdução de políticas de isolamento social, atingindo comércios e indústrias associadas ao varejo e, em particular àqueles que atuavam na informalidade.

O próprio povo periférico se uniu e criou diversas iniciativas para se ajudarem, arrecadando alimentos para os que mais precisavam, por exemplo. (T19)

A arrecadação e distribuição de alimentos foi relatada por 12 dos 18 testemunhos que mencionaram iniciativas da sociedade civil em resposta a emergência sanitária, que na realidade, repercutiu em diversos setores: economia, educação, justiça social / socioambiental, e política. Observa-se, desta forma, a relevância do tema para as diversas periferias brasileiras (rurais/urbanas/ribeirinhas), com especial atenção às comunidades indígenas e quilombolas.

Sobre alimentação, no meu caso a gente tentou agilizar cestas básicas por algumas organizações, os efeitos da pandemia recaem sobre a população até hoje (...) A organização da sociedade civil mesmo, dos coletivos comunitários, das organizações de bairro, tem sido bastante fortalecida, a forma que a galera se ajeitou fez das tripas coração. Os trabalhos nas redes sociais, cartazes, os recursos para trabalhar novas medidas na comunidade tem fortalecido esse período pós pandemia. (T04)

Com relação ao fornecimento de cestas básicas, ao menos três entre os 12 testemunhos ressaltaram programas dos governos locais para a distribuição de cestas básicas, buscando se organizarem coletivamente para mediar a relação Estado e sociedade na distribuição de alimentos. O objetivo dessas organizações era que os recursos chegassem aos mais necessitados, com atenção particular às mulheres negras, que segundo um dos testemunhos, representa o maior grupo de pessoas vulneráveis em seu território.

Foram feitas identificações de grupos a serem atendidos, e houve uma atuação bastante eficiente de voluntários atuando na Ação de Cidadania principalmente na distribuição de cestas básicas (...) creio que também podemos destacar as cobranças às secretarias de saúde para priorizarem indígenas e quilombolas no atendimento e prevenção na pandemia. Creio que conseguimos manter dialogo constante. (T02)

Então, o nosso coletivo, antenado no que o governo do estado, no que a prefeitura poderia fazer para os seus municípios, para as pessoas do nosso estado, nós entramos no cadastro do governo para o recebimento de cesta básica. E aí, nós íamos até onde era feita a distribuição dessas cestas básicas, pegávamos essas cestas básicas, assim que o governo fazia o contato conosco (...) e distribuíamos para as mulheres que já tinham participado de alguma atividade conosco. Foi uma forma que o nosso coletivo conseguiu pra poder ajudar algumas mulheres que nós conhecíamos, que nós conhecemos na verdade, e que estavam em situação de vulnerabilidade extrema, porque tinham perdido os seus empregos.... (T56)

Durante o período de pandemia, os testemunhos destacam o fortalecimento das redes de solidariedade, coletivos comunitários e organizações de bairro para atender as necessidades mais urgentes de suas comunidades. Nos primeiros meses, houve uma intensa mobilização social com doações e envio de recursos para apoiar projetos e fortalecer os mecanismos de suporte comunitário, muitos dos quais estavam presentes anteriormente, mas com atividades voltadas à promoção dos direitos humanos, saúde, cultura ou desenvolvimento local. Nota-se, nos testemunhos anteriores, o esforço de alguns coletivos em buscar apoiar o Estado em suas funções de assistência e proteção social. Frequentemente, porém, essas redes eram mais horizontais que verticais, envolvendo em sua maioria as múltiplas agências da sociedade civil

(coletivos, organizações de bairro, redes de solidariedade locais, Universidades, igrejas, escolas, etc.) que estavam presentes no local.

Uma outra iniciativa que nós participamos como Coletivo [Afoxé], foi da central de doações. Nós juntamos todos os coletivos, igreja, todos os movimentos sociais que estavam distribuindo cesta básica de uma forma isolada, e nos unimos em um local só, com uma lista única de pessoas que precisavam de doações. Essas doações eram cestas básicas, material de higiene, cesta verde, que muitos do MST conseguiram doar, e a gente doava frutas, verduras e legumes para as pessoas da nossa relação, assim, que tinham relação com o coletivo. (T56)

Por sua vez, algumas das redes de solidariedade mencionadas nos testemunhos, organizadas durante a pandemia, envolveram diversos níveis de agência, em parcerias horizontais (com a sociedade civil e o setor privado) e verticais (com o Estado). Um sistema de governança social que permitiu a alocação e distribuição mais eficiente dos recursos disponíveis no Estado e sociedade para a contenção e mitigação dos efeitos da pandemia de Covid-19.

A gente também fez uma parceria com o Instituto MeViro, de Brasília, que eles são um laboratório de inovação. Então a gente tava com falta de produtos de saúde aqui no Amazonas, tava tudo precário. Não tinha oxigênio, não tinha máscara facial, não tinha protetor... A área de saúde tava colapsada e a gente achou que precisava fazer alguma coisa... E o Instituto MeViro, de Brasília, eles fabricaram os protetores faciais né, que são estilo face shield, e esses protetores, eles foram fabricados com moldes em 3D. As pecinhas foram fabricadas separadas em 3D, foram doadas, só que a gente precisava pegar isso lá em Brasília. Aí a gente acionou a força aérea, o exército né, pra tentar pegar carona no avião de carga. E um grupo de voluntárias do Social Good Brasil, que é uma outra ONG lá de Brasília, nos ajudou, embarcou esse material. Foi mó rolê, assim, foi um negócio bem bacana. Colaborativo. (T08)

Outro acesso que nós do Coletivo Afoxé tivemos, foi um acesso através da Universidade Federal do Espírito Santo. Nós conseguimos cestas básicas e kits de higiene. Entramos no edital, fizemos um cadastro online, entramos no edital e conseguimos. Então durante quatro meses também, nós conseguimos fazer doações de cestas básicas e kits de higiene para as pessoas que, de certa maneira, tinham um contato com o nosso coletivo. (T56)

5. CONCLUSÕES

Como demonstrado ao longo deste artigo, os efeitos da pandemia no Covid-19 nas populações periféricas foram múltiplos, inter-setoriais e intimamente associados às condições de vulnerabilidade pré-existentes. Neste contexto, pensar a pandemia a partir da discussão sobre segurança humana ajuda a perceber a ligação entre essas múltiplas dimensões e pensar formas de prevenção de desastres que sejam mais efetivas no longo prazo.

Como pudemos perceber na análise dos testemunhos, ainda que dimensões tradicionalmente consideradas nas análises de SH (como segurança econômica, segurança alimentar, segurança da saúde, segurança ambiental, segurança pessoal, segurança comunitária e segurança política) tenham aparecido como elementos importantes nas vivências dos sujeitos periféricos aqui contemplados, outros elementos surgiram que nos permitem pensar a SH a partir da realidade contextual das populações periféricas. Tanto nos relatos sobre a saúde mental, quanto nas referências às políticas públicas e ao papel da mídia, percebemos a centralidade do papel da representação e (in)visibilização das populações periféricas e como isso afeta sua dignidade. Ou seja, a segurança ontológica surge como elemento importante e subjacente às dimensões materiais que também afetam essas populações e que, portanto, deveriam ser consideradas no desenho de políticas públicas voltadas para as periferias.

Além disso, os relatos também demonstraram ações que foram cruciais para a resiliência das populações periféricas, em especial ações lideradas pela comunidade em parceria com setores como universidades e governos locais. Conforme relatado, essas ações foram cruciais para a sobrevivência de muitas pessoas, muitas vezes compensando, ainda que apenas parcialmente, a ineficiência de políticas públicas voltadas para a amenização da situação de emergência causada pela pandemia. Nesse sentido, em algum grau elas

contribuíram para minimizar a situação de insegurança humana, ainda que seu efeito no longo prazo mereça uma análise mais específica e aprofundada. De toda forma, esses exemplos reforçam a importância de políticas inter-setoriais, envolvendo agentes em diferentes localidades, mas fortemente ancoradas nas necessidades locais das populações periféricas em questão.

6. REFERÊNCIAS

- Braga, C. (2020). Resilience. In: Romaniuk, S., Thapa, M., Marton, P. (eds) *The Palgrave Encyclopedia of Global Security Studies*. Palgrave Macmillan, Cham.
- Braga, C., Tomesani, A.M., Ricarte, J. e Maschietto, R.H. (2022). Retratos da Sindemia de COVID-19 no Brasil: (in)segurança humana e presença do Estado nas periferias brasileiras. Em A.G Duarte e C.F.D. Avila, (Eds.) *A Covid-19 no Brasil: Ciência, Inovação Tecnológica e Políticas Públicas (2º Vol.)*. Editora CRV.
- D’Andrea, T. (2020) Contribuições para a Definição os Conceitos Periferia e Sujeitas e Sujeitos Periféricos. *Novos Estudos Cebrap*, 39(1), 19-36. <https://doi.org/10.25091/S01013300202000010005>
- De Oliveira, R.G., Da Cunha, A.P., Gadelha, A.G.S., Carpio, C.G., Oliveira, R.B. e Corrêa, R.M. (2020) Desigualdades Raciais e a Morte como Horizonte: Considerações Sobre a Covid-19 e o Racismo Estrutural. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(9), 1-14. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150120>
- Dunne, T. e Wheeler, N.J. (2019). Great illusions or great transformations? Human rights and international relations a hundred years on. *International Relations*, 33(2), 338-356. <https://doi.org/10.1177/0047117819851256>
- Hudson, H. (2018). Larger than Life? Decolonising Human Security Studies through Feminist Posthumanism. *Strategic Review for Southern Africa*, 40(1), 46-62. <https://doi.org/10.35293/srsa.v40i1.269>
- Human Security Commission (HSC) (2003). *Human Security Now: Protecting and Empowering People*. United Nations. <https://digitallibrary.un.org/record/503749?ln=en>
- Hynek, N. e Chandler, D. (2011). Introduction: Emancipation and Power in Human Security. Em N. Hynek e D. Chandler (Eds.), *Critical Perspectives on Human Security. Rethinking Emancipation and Power In International Relations* (pp. 1-9). Routledge.
- Maschietto, R.H., e Tomesani, A.M. (2023). Questioning Resilience: an examination of the effects of and responses to the Covid-19 Pandemic in the Peripheries of Brazil. *Journal of Politics in Latin America*, 15(2). 115-137. <https://doi.org/10.1177/1866802X231160801>
- Ministério da Saúde (2023). Painel Coronavírus. Coronavírus Brasil. Consultado a 14 de novembro de 2023. <https://covid.saude.gov.br/>
- Newman, E. (2022). Covid-19: A Human Security Analysis. *Global Society*, 36(4), 431-454. <https://doi.org/10.1080/13600826.2021.2010034>
- Owen, T. (2014). Human Security Mapping. Em M. Martin e T. Owen, (Eds.), *Routledge Handbook of Human Security* (pp. 308-318) Routledge. <https://www.routledge.com/Routledge-Handbook-of-Human-Security/Martin-Owen/p/book/9781138183681>
- Paris, R. (2001). Human Security: Paradigm Shift or Hot Air?. *International Security*, 26(2), 87-102. <http://www.jstor.org/stable/3092123>
- Peres, I.T., Bastos, L.S.L., Gelli, J.G.M., Marchesi, J.F., Dantas, L.F., Antunes, B.B.P., Maçaira, P.M., Baião, F.A., Hamacher, S. e Bozza, F.A. (2021). Sociodemographic Factors Associated With Covid-19 In-Hospital Mortality In Brazil. *Public Health*, (192), 15-20. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.01.005>
- Poder 360 (2023). *Nisia anuncia criação de memorial de vítimas da covid*. Poder 360. Consultado a 5 de dezembro de 2023. <https://www.poder360.com.br/anuncios-do-governo/nisia-anuncia-criacao-de-memorial-de-vitimas-da-covid/>
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) (1994) Human Development Report 1994. United Nations. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-1994>

- Ranzani, O.T., Bastos, L.S.L., Gelli, J.G.M., Marchesi, J.F., Baião, F., Hamacher, S. e Bozza, F.A. (2021). Characterisation of the First 250.000 Hospital Admissions for Covid-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. *The Lancet Respiratory Medicine*, 9(4), 407-418. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30560-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30560-9)
- Richmond, O. (2012). Beyond Local Ownership in the Architecture of International Peacebuilding. *Ethnopolitics*, 11(4), 354-375. <https://doi.org/10.1080/17449057.2012.697650>
- Roberts, D. (2008). *Human Insecurity. Global Structures of Violence*. Zed Books.
- Senado Federal (2021). *CPI Pandemia Brasil*. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021). Relatório Final. Aprovado pela Comissão em 26 de outubro de 2021.
- Shani, G. (2017). Human Security as ontological security: a post-colonial approach. *Postcolonial Studies*, 20(3), 275-293. <https://doi.org/10.1080/13688790.2017.1378062>
- Tadjbakhsh, S. (2014). In Defense of the Broad View of Human Security. Em Martin, M. e Owen, T. (Eds.), *Routledge Handbook of Human Security* (43-57). Routledge. <https://www.routledge.com/Routledge-Handbook-of-Human-Security/Martin-Owen/p/book/9781138183681>
- Thomas, C. (2001). *Global Governance, Development and Human Security*. Pluto.

NOTAS

- 1 <https://periferiasnapandemia.fpabramo.org.br/>
- 2 <https://fpabramo.org.br/reconexaoperiferias/>