

MOBILIDADE **U R B A N A**

EM TEMPOS DE PANDEMIA



ORGANIZADORAS
SANDRA COSTA DE OLIVEIRA
MARIA CECÍLIA FOCESI PELLICIONI
MÁRCIA FARIA WESTPHAL

MOBILIDADE

U R B A N A

EM TEMPOS DE PANDEMIA

DOI 10.11606/9786588304099





“Esta obra é de acesso aberto. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e a autoria e respeitando a Licença Creative Commons indicada.” Os autores são exclusivamente responsáveis pelas ideias, conceitos, citações e imagens apresentadas neste livro.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor: Carlos Gilberto Carlotti Junior

Vice-Reitor: Maria Arminda do Nascimento Arruda

Edição

LIBRI Ceccantini

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

Diretor: José Leopoldo Ferreira Antunes

Vice-Diretora: Patricia Constante Jaime

Criação das Capas

Laerte Rodrigues Júnior

CONSELHO EDITORIAL

Angela Maria Belloni Cuenca (Presidente)

Carinne Magnago

Denise Pimentel Bergamaschi

Dirce Maria Lobo Marchioni

Fabíola Zioni

Gizelton Pereira Alencar

José Luis Negrão Mucci

Maria Cristina da Costa Marques

Maria do Carmo Avamilano Alvarez

Maria Tereza Pepe Razzolini

Patricia Constante Jaime

Projeto Gráfico e Diagramação

Samuel Lincon Silvério

Apoio técnico:

Equipe da Biblioteca da

Faculdade de Saúde Pública da USP

Av. Dr. Arnaldo, 715

01246-904 – Cerqueira César – São Paulo – SP

<http://www.biblioteca.fsp.usp.br>

markt@fsp.usp.br

Catálogo na Publicação

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública

M687 Mobilidade urbana em tempos de pandemia [recurso eletrônico] / Organizadoras: Sandra Costa de Oliveira, Maria Cecília Focesi Pelliccioni, Márcia Faria Westphal. -- São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da USP, 2022.

226 p. : il. ; PDF

ISBN 978-65-88304-09-9 (eletrônico)

DOI 10.11606/9786588304099

1. Mobilidade Urbana. 2. Pandemias. 3. Promoção da Saúde.
4. Transportes. 5. Planejamento das Cidades. I. Oliveira, Sandra Costa de. II. Pelliccioni, Maria Cecília Focesi. II. Westphal, Márcia Faria.

CDD 307.1

MOBILIDADE **U R B A N A**

EM TEMPOS DE PANDEMIA

ORGANIZADORAS

Sandra Costa de Oliveira

Maria Cecília Focesi Pelliccioni

Márcia Faria Westphal

Universidade de São Paulo

Faculdade de Saúde Pública

São Paulo

2022

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
PREFÁCIO	8
INTRODUÇÃO	12
Capítulo I - MOBILIDADE URBANA, GLOBALIZAÇÃO E TURISMO Sandra Costa de Oliveira	14
Capítulo II - MOVILIDAD Y PANDEMIA COVID-19 EN MEDELLÍN, COLOMBIA XXGUSTAVO ALONSO CABRERA ARANA (IN MEMORIAN)	30
Capítulo III - MOVILIDAD URBANA POST-COVID EN MEDELLÍN, COLOMBIA: REFLEXIONES PARA AMÉRICA LATINA Eliaana Herrera Martinez, Kamila Giraldo-Quintero e Joan Benach	44
Capítulo IV - INFÂNCIAS E IMPACTOS DA EMERGÊNCIA SANITÁRIA COVID-19: DIREITOS, SEGURANÇA E SAÚDE Irene Quintans	60
Capítulo V - MOBILIDADE DAS MULHERES EM TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS Lupicínio Iniguez Rueda, José Hercílio Pessoa de Oliveira e Mary Jane Spink ...	77
Capítulo VI - MULHERES E MOBILIDADE NA PERIFERIA SUL DE SÃO PAULO José Hercílio Pessoa de Oliveira, Lupicínio Iniguez Rueda e Mary Jane Spink	94
Capítulo VII - MOBILIDADE URBANA E A DISPERSÃO DO COVID-19 NAS PEQUENAS CIDADES DO DELTA DA AMAZÔNIA Viviana Mendes Lima, Monique Bruna Silva do Carmo e Sandra Maria Fonseca da Costa	115
Capítulo VIII - EDUCAÇÃO E MOBILIDADE URBANA Maria Cecília Focesi Pelliccioni e Andrea Focesi Pelliccioni	131
Capítulo IX - MOBILIDADE URBANA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS CIDADES: DESAFIOS PARA O CONTROLE DA PANDEMIA Márcia Faria Westphal	139
Capítulo X - MOBILIDADE ATIVA RESILIENTE: INDICATIVOS PARA UMA NOVA CULTURA DE PLANEJAMENTO URBANO PÓS-PANDEMIA Layse Caetano Silva, Marcelo Karloni Cruz e Simone Raquel Lopes Romão ...	157
Capítulo XI - A (IN) SUSTENTABILIDADE DO AUTOMÓVEL NO “NOVO NORMAL” Ruan Victor Amaral Oliveira, Simone Rachel Lopes Moura e Maria Vitória da Silva Costa	179

RELATOS DE EXPERIÊNCIA	
APRESENTAÇÃO	
Flavia Ceccantini	191
Relato I - EXPERIÊNCIA DE UMA MORADORA DA CIDADE DE SÃO PAULO	194
Relato II - EXPERIÊNCIA DE UM EXECUTIVO BRASILEIRO QUE RESIDE E TRABALHA NA FRANÇA	197
Relato III - EXPERIÊNCIA DE UM FUNCIONÁRIO DA COMPANHIA DE ENGENHARIA DE TRÁFEGO DA CIDADE DE SÃO PAULO	199
Relato IV - EXPERIÊNCIA DE UMA PROFESSORA DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DO ENSINO FUNDAMENTAL DA CIDADE DE SÃO PAULO	202
Relato V - EXPERIÊNCIA DE UMA MÉDICA INFECTOLOGISTA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE SÃO PAULO	203
Relato VI - EXPERIÊNCIA DE UMA ARQUITETA URBANISTA DA CIDADE DE SÃO PAULO	207
Relato VII - EXPERIÊNCIA DE UMA ADVOGADA ESPECIALISTA EM REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA DA CIDADE DE SÃO PAULO	208
Relato VIII - EXPERIÊNCIA DE UM RADIALISTA BRASILEIRO QUE RESIDE E TRABALHA EM PORTUGAL	214
DEPOIMENTOS DOS MOTOBOYS	218
AUTORES POR ORDEM ALFABÉTICA	222

APRESENTAÇÃO

Há muito que o tema da mobilidade urbana vem tendo grande destaque nas discussões a respeito da vida nas cidades por conta de seus impactos diretos na qualidade de vida da população. A constante necessidade de deslocamento de pessoas e mercadorias para atividades relacionadas ao trabalho, estudo ou lazer, entre outras, implica em diversas externalidades negativas para a sociedade. Além dos congestionamentos que consomem um precioso tempo dispendido em trânsito e vem sendo associados a problemas de saúde mental, temos os acidentes de trânsito e a poluição atmosférica gerada pelos motores a combustão como importantes fatores que impactam nossa saúde.

Com a pandemia do novo coronavírus e a necessidade de medidas de distanciamento físico, incluindo o *lockdown* pleno ou apenas parcial como o que ocorreu em muitas cidades brasileiras, o tema da mobilidade ganhou novamente os holofotes por duas razões distintas. Por um lado, com a drástica redução do número de veículos em circulação, mas também devido à diminuição geral da atividade econômica, ocorreu significativa diminuição dos níveis de poluição atmosférica ambiental, evidenciada até por imagens de satélites. Chega a ser um pouco triste constatar que as cidades que vêm se empenhando na árdua luta para tentar reduzir seus níveis de poluição ambiental, com relativo pouco sucesso, tenham finalmente alcançado esse difícil objetivo por conta da repentina redução da atividade econômica e da mobilidade populacional, resultante das medidas de contenção da epidemia. Porém, o tema da mobilidade também ganhou destaque durante a pandemia por que foi na utilização do transporte coletivo que se identificou, ou pelo menos se especulou, que estava uma importante fonte de contaminação ao novo coronavírus, dada a grande aglomeração de pessoas observada nos ônibus, metrô e trens urbanos, fato esse do cotidiano da maioria das cidades, mas que ganhou nova proeminência.

Atualmente temos já alguns consensos e diversas iniciativas que buscam uma mobilidade urbana mais sustentável. A priorização do transporte coletivo ao invés do individual, por meio de melhorias do transporte de massa, com mais ônibus, metrô e terminais urbanos integrados, o incentivo a formas mais ativas no uso do espaço viário com a construção de ciclovias,

ciclorotas ou ciclofaixas e de ambientes favoráveis aos pedestres, são exemplos de ações viáveis e inteligentes que contribuem para a diminuição dos congestionamentos, reduzem a emissão de poluentes na atmosfera e, de modo geral, cooperam para melhorar a qualidade de vida da população urbana.

Assim, os textos e relatos de experiências presentes em “Mobilidade Urbana - em tempos de pandemia” chegam em hora muito oportuna. Ao trazer novos elementos, olhares e perspectivas, este livro busca enriquecer as discussões atuais sobre mobilidade urbana, tendo como pano de fundo a pandemia de Covid-19. Em que pese que a atual pandemia vai passar e um “novo normal” se avizinha, as discussões sobre mobilidade e suas inúmeras implicações continuarão. Em um mundo em constante crescimento e cada vez mais urbanizado, locomover-se será sempre uma questão importante, para a qual é preciso continuar a aprender com as experiências e lições vividas e se preparar para enfrentar os desafios atuais e os novos que certamente virão.

Nelson Gouveia

PREFÁCIO

LOCOMOVER-SE EM TEMPOS DE PANDEMIA: APRENDIZADOS, EXPERIÊNCIAS E DESAFIOS

Foi com muita satisfação que recebi o convite das organizadoras, para escrever o prefácio desse livro que aborda temas tão urgentes. Apesar da tristeza e desolação com tantas mortes causadas pela COVID-19, a pandemia tem nos trazido profundas reflexões sobre a vida que levamos e a que queremos levar, e nos estimula a tomar decisões que foram adiadas e ou secundarizadas. Considero um privilégio estar presente nesse trabalho organizado pelas amigas e Dras. Sandra, Cecília e Márcia cujo empenho e pesquisas sobre a mobilidade, conheço desde já faz um bom tempo. Encontrar nesse livro colegas com os quais tenho um longo histórico de interlocução, parceria e camaradagem é um outro aspecto que gostaria de registrar.

Além da pertinência temática e das alternativas que os autores e autoras nos oferecem, encontramos nesse conjunto de textos uma série de análises, experiências concretas na vida cotidiana, propostas e alternativas elaboradas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento e atividades, escritas com profundidade e sensibilidade. No momento em que escrevo o Brasil aguarda o resultado do segundo turno das eleições municipais e os dados (dignos de um mínimo de credibilidade) que disponho, indicam 170.115 mortes e 6.1118.708 infectados.¹ Nesse contexto o debate sobre as vacinas (desde, evidentemente, que se tenha acesso a uma delas) adquire contornos políticos e ideológicos marcados pelo conservadorismo, negacionismo e pela virada religiosa fundamentalista que o Brasil e outros países tem experimentado nos últimos anos. A conjunção desses fatores está presente, diariamente no Brasil (mas não só aqui), em discursos oficiais

¹ <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-11-24/brasil-tem-a-maior-taxa-de-transmissao-de-COVID-19-desde-maio.html>

e oficiosos que encontram amplo apoio da população. Se os emissários dos discursos oficiais e oficiosos podem ser combatidos (e o são constantemente) os discursos (silenciosos ou ensurdecadores) dos seus apoiadores desafiam professoras e professores, pesquisadores e pesquisadoras, cidadãos e cidadãs que somos. As perguntas que sintetizam preocupações e espanto diante de tanto descaso com a ciência, com o meio ambiente e com a vida de forma geral e em particular com as condições de vida dos grupos mais vulneráveis podem ser: Como que o Brasil e o planeta chegaram a esse obscurantismo? O que precisamos fazer para sair disso? Qual o papel da ciência, da educação e da cultura frente ao que vivemos no tempo presente?

Os poucos aspectos relacionados com a COVID-19 e as questões expostas acima, justificam a urgência desse livro com a contribuição de autores e as autoras que atuam e vivem no Brasil, Colômbia, Espanha e França. Elas e eles nos auxiliam na busca de, se não de respostas definitivas, na reflexão, na ação e na aposta em algumas possibilidades. Esse contexto mais amplo e brevemente esboçado coloca em evidência a particularidade que o conjunto de textos, amplia ao focar a mobilidade, que afeta diferentes classes sociais, grupos específicos, cidades e países.

A mobilidade está relacionada com as condições e modos de vida que caracterizam as últimas décadas e os autores e autoras deixam claro as implicações sanitárias, políticas, sociais, culturais, educacionais e ambientais experimentadas, diferentemente e cotidianamente, por antagônicas classes sociais, em Arapiraca, em São Paulo, em Medellín, em pequenas cidades do Delta do Amazonas ou em Paris. As experiências cotidianas e os estudos investigativos aqui expostos nos conduzem, inevitavelmente, a refletir sobre como que cada um de nós vive e onde vive, e refletir sobre como vivem e onde vivem pessoas que nos são caras e aquelas e aqueles com as quais não temos nenhum envolvimento social, familiar ou afetivo. Não seria exagerado considerar que a mobilidade é um dos elementos centrais que caracteriza os modos de viver globalizados, que afetam e envolvem imensas camadas da população planetária cujas consequências ambientais, políticas e econômicas (e agora sanitárias) são amplamente conhecidas.

A COVID-19 escancarou os desafios dessa intensa mobilidade humana, colocou em xeque os meios de transporte mais utilizados e deixou claro que a propagação do vírus está intimamente relacionada com nossos movimentos. Em outras palavras, o vírus acompanha os viajantes,

os pedestres, os nômades, os motoristas, os motoboys, os carteiros... E se o vírus tem alguma opção específica por algum meio de transporte essa preferência, é o transporte que aglutine o maior número de pessoas. O vírus da COVID-19 provocou imagens que merecem atenção. Me refiro basicamente às imagens de aeroportos vazios, as de milhares de refugiados, fragilizados e amotinados e as de ativistas contra o racismo nos EUA. Às imagens dos aeroportos vazios, até pouco tempo inimagináveis, se acrescenta o prejuízo de (até então) sólidas e sofisticadas empresas aéreas. Foi interessante observar como que os aeroportos vazios e o déficit de empresas aéreas icônicas reafirmaram o papel do Estado para evitar falências e desemprego.

O discurso neoliberal foi colocado em xeque quando empresas aéreas (privadas) recorreram ao Estado para não falirem. Os casos de “socorro às empresas” ocorridos na Alemanha, na França e na Suíça são os mais conhecidos, mas não são os únicos. Como face inversa da mesma moeda se encontram as imagens dos refugiados na Europa ou dos manifestantes contra o racismo nos EUA.

Os primeiros, desprovidos de máscaras, não puderam evitar as aglomerações e os segundos, com máscaras, não evitaram as aglomerações para protestar contra o inadmissível e o inaceitável. Com quais meios de transporte as e os refugiados e as e os ativistas se locomovem? Quais distâncias cada pessoa percorreu até que essas imagens chegassem até nós? Como que esses anônimos e anônimas ativistas voltaram para casa? As e os refugiados encontraram um lugar para viver com um pouco de dignidade e respeito? Quantos deles e delas carregavam consigo o vírus ou foram contaminados nessas ocasiões? Essas questões (e imagens) me vieram e creio que outras questões e imagens poderão ser abordadas pelos leitores e leitoras. Além das questões e das imagens recorrentes, temos questões concretas como, por exemplo, os transportes públicos e a constante apologia ao transporte individual que, com a pandemia, foi novamente legitimado. Essas imagens e discursos são bem conhecidos e explicitam a necessidade de mudanças de hábitos e de processos culturais rotineiros que foram naturalizados.

A mobilidade durante a pandemia limitou nossos movimentos básicos, cotidianos e nossas (in) possibilidades de alterá-los e os estudos sobre esse tema apenas se iniciam. Dessa forma esse livro encontra-se entre os trabalhos

pioneiros, dando continuidade aos estudos já realizados anteriormente por poucos outros pesquisadores e pesquisadoras que ousaram tocar num tema caro à significativa parcela da população, que tem no transporte individual um dos símbolos máximos de seu posicionamento na hierarquia social e o seu avesso que tem no transporte público ineficiente a sua única opção e o espelho de sua condição e classe social. Portanto esses estudos nos trarão outras possibilidades de análise sobre as condições de trabalho e de socialização dos mais vulneráveis, dos mais pobres, e dos mais velhos, com particular interesse nas mulheres trabalhadoras e nas crianças nas escolas. Fora desses grupos encontram-se alguns outros, que de alguma forma são os privilegiados (de classe, de gênero, de etnia, de idade) que têm maiores condições de superarem os desafios e exigências que a COVID-19 impõe.

Essas observações encontram nos artigos aqui apresentados algumas alternativas de romper com esses privilégios e apontam para alternativas e possibilidades visando o bem coletivo, o espaço comum de convivência, a importância da solidariedade, da justiça social e de políticas comprometidas com os mais necessitados, como sujeitos de direitos que são, enfim com a construção de “novas cidadanias”. Nesse sentido os aspectos culturais e educacionais adquirem outros significados políticos e ampliam as nossas possibilidades de ação visando o bem comum. Muito tem se escrito e falado sobre esses aspectos e nos deparamos com uma avalanche de informações e posições contraditórias e antagônicas.

Sair de casa, em qualquer situação, se tornou pouco recomendável e exige todo um aparato (inclusive mental). Embora amplamente divulgada, inúmeras pessoas e instituições hesitam, não querem ou não podem acatar essa recomendação básica para minimizar os riscos de contágio. Nesse sentido creio ser importante observar e enfatizar o que permanece, como valor e como possível diretriz para as práticas sociais, culturais, científicas e pedagógicas do tempo presente. Nesse sentido foi possível notar que a polissêmica noção de responsabilidade, individual e coletiva, é um dos elos mais evidentes no conjunto dos textos. Isso não é pouco e é o que (me parece) do que precisamos e esperamos, dos outros e de nós mesmos, para sairmos dessa e nos prepararmos para as pandemias que virão.

Marcos Antonio dos Santos Reigota

INTRODUÇÃO

Com o advento da globalização, muitas coisas mudaram entre elas se estabeleceu um novo paradigma para a mobilidade urbana e meios de transporte.

Ao mesmo tempo que a globalização nos abre as portas para o mundo, através dela as portas podem se fechar. Isso ficou muito claro diante da pandemia de COVID-19 que assolou o mundo e nos isolou uns dos outros nos últimos dois anos que se passaram 2020-2021.

O ir e vir de pessoas deixou de acontecer por diversos tipos de modais, entre países o avião, em Estados, cidades e municípios os trens, carros, e os meios de transporte urbano de massa no qual a maioria da população se deslocava no seu dia-a-dia (ônibus, metrô, trens).

As discussões sobre um novo modelo de mobilidade urbana, já havia sido pensado nas últimas décadas. A produção de veículos movidos a energia elétrica e híbridos já é uma realidade pelo mundo, provocando mudanças na indústria automobilística prometendo transformações na mobilidade urbana. Ônibus com motores, mas limpos também tem se mostrado uma boa opção quando se fala em sustentabilidade e saúde.

O tema “mobilidade urbana” passou a fazer parte de discussões em diversas áreas do conhecimento como na saúde, educação, geografia, sociologia, planejamento urbano, meio ambiente, nas universidades e até mesmo dentro das empresas públicas e privadas. Mesmo com todas essas discussões em meio ao tema, não percebemos uma importância tão relevante em relação as políticas públicas implantadas de maneira geral para melhor disseminar essa temática e fazê-la até parte de currículos escolares.

Tendo em vista que a pandemia trouxe de perto uma nova realidade na qual um passageiro que se descola de um país para o Brasil por meio de transporte aéreo acabou trazendo junto o vírus da COVID-19, e surgiu uma necessidade de abordar o tema com mais empenho uma vez que o estopim para a disseminação do vírus se deu através de deslocamento de pessoas.

O livro Mobilidade Urbana Em Tempos de Pandemia, organizado pelas Dras. Sandra Costa de Oliveira, Maria Cecilia Focesi Pelliccioni e Márcia

Faria Westphal, tenta mostrar um pouco como foi a experiência vivida pelas pessoas tanto no âmbito nacional como internacional. Traz também relatos de experiências de profissionais de diversas áreas do conhecimento, descrevendo como vivenciaram esse período de pandemia no seu cotidiano e na sua rotina de trabalhos, que acabou causando medo e sofrimento em algumas áreas. Os depoimentos dos motoboys foram de grande relevância, uma vez que essa profissão foi a que mais cresceu nos últimos anos e acabou reconfigurando a paisagem da cidade por onde passamos. Todos os dias, todas as horas e todos os minutos, milhares de motos circulam pelas ruas e avenidas das cidades fazendo entregas desde refeições, compras de supermercados, documentos, resultados de exames médicos entre outros. Um trabalho exaustivo sem dúvida, porém foram as motocicletas e bicicletas que se destacaram transportando as necessidades básicas para as pessoas que tinham condições financeiras e puderam ficar em casa.

Aproveitamos a oportunidade para agradecer os profissionais, Adriano de Oliveira, Aparecida Rodrigues Fernandes Manha, Elisabeth dos Santos Reis, Elisa Rosana Leme, Isabela Godoi Nabesima, Márcio Ceccantini, Odinei Santos, e Umbeliana Barbosa, por se disponibilizarem em contar aqui o seu dia-a-dia no auge da pandemia através dos relatos de experiência.

Indiscutível avaliar esse novo cenário que se formou entre pessoas e meios de transporte. O que queremos para nossas cidades? Com certeza queremos inclusão, menos desigualdades e uma mobilidade sustentável para todos!

Sandra Costa de Oliveira e Flavia Ceccantini

MOBILIDADE URBANA, GLOBALIZAÇÃO E TURISMO

Sandra Costa de Oliveira



Foto: Gerd Altmann - pixabay

Fonte: <https://pixabay.com/illustrations/question-mark-a-notice-continents-2153518/>
(Disponível e acesso 1/10/2021)

Desde o final do século passado, o turismo apareceu como um dos primeiros setores da economia mundial, apresentando altas taxas de crescimento tanto em número de viajantes como de gastos que estes realizavam nos locais visitados. Esse fenômeno de massa começou como um prazer seletivo para poucos, porém, com o passar dos anos, cresceu muito, com a abertura de novas possibilidades de deslocamentos que antigamente só poderiam ser realizados em alto-mar por grandes navios e principalmente pelas classes A e B, uma vez que grandes distâncias não poderiam ser percorridas por terra, e o custo era muito alto.

Urry (2001) destaca que, na segunda metade do século XIX, ocorreu um amplo desenvolvimento da viagem de massa por terra através do trem. As distinções de status passaram a ser traçadas entre diferentes classes de viajantes, porém menos entre aqueles que tinham ou não condições para viajar.

Um estudo pré COVID-19 realizado pela consultoria britânica Oxford Economics, Partner, do Conselho Mundial de Viagens e Turismo (WTTC), revelou a importância do segmento na economia brasileira e mundial. Segundo o relatório, em 2019 o setor foi responsável por gerar US\$ 8,8 trilhões para a economia global; transportou 1,4 bilhão de pessoas pelo mundo; pelo nono ano consecutivo cresceu acima do PIB global: uma alta de 3,5%, superior à expansão da economia (2,5%). Isso fez com que o turismo fosse o terceiro maior setor da economia mundial em termos de crescimento. O referido estudo mostrou que ele contribuiu com 10,3% para o PIB global e gerou um em cada quatro de todos os novos postos de trabalho (LUMMERTZ, 2020).

Sabemos que hoje em dia viajar tornou-se uma atividade de lazer, trazendo felicidade, integrando pessoas de diversas culturas, apreciando vários sabores culinários, bem como estimulando o consumo de diversos artigos, roupas, sapatos, brinquedos, eletroeletrônicos, entre outros, por parte desses turistas. A oferta de bens e serviços de produtos no mercado globalizado e o uso de novas tecnologias capazes de fabricar produtos mais baratos e de melhor qualidade têm levado ao acirramento da concorrência entre produtores, uma vez que os mesmos produtos fabricados aqui no Brasil carregam uma alta taxa de impostos e de mão de obra (MORAES, 1999).

Essa mesma globalização, que proporciona a felicidade e o lazer através dos deslocamentos, terrestres, marítimos e aéreo, pode causar também grandes catástrofes como, por exemplo, os acidentes aéreos em consequência dos quais quase sempre todos os passageiros acabam perdendo suas vidas, sem contar que esse tipo de transporte pode ser o disseminador de algum tipo de doença trazida por algum passageiro. Foi o que aconteceu no início do ano de 2020, quando uma pandemia de coronavírus assolou a cidade de Wuhan, província Chinesa, e espalhou-se pelo mundo, através do transporte aéreo.

Desde que o mundo é mundo, as pessoas se deslocam de um lado para outro em busca de sobrevivência, procurando moradia, trocando

especiarias e, principalmente, em busca por alimentos para seu sustento e de sua família.

Este capítulo tem como proposta abordar questões do mundo contemporâneo sobre mobilidade urbana, globalização e turismo frente à pandemia iniciada em 2020.

Diante do exposto, ficam aqui três perguntas:

Esse deslocamento excessivo, desenfreado, a busca por consumo em outros países, muitas vezes de coisas que nem mesmo conhecemos, mas das quais ouvimos falar, é necessário?

Viajar dentro do país e/ou consumir mercadorias nacionais não seria o correto a ser feito, para uma maior valorização da economia e cultura locais?

Por que sentimos tanta necessidade de viajar e consumir cada vez mais produtos importados?

O fenômeno da globalização pode explicar um pouco essa nova realidade.

O mundo globalizado

Muitos países e regiões estão sendo marginalizados, mudando de uma posição de exploração, de dependência, à irrelevância estrutural na nova economia, aprofundando as grandes desigualdades entre países desenvolvidos e em desenvolvimento (WESTPHAL, 2008, p. 149). As respostas a esta exclusão nas sociedades dependentes têm sido de vários tipos:

- 1) afirmação de sua identidade cultural em termos fundamentalistas, decretando guerras religiosas e étnicas aos infiéis da ordem dominante;
- 2) estabelecimento de uma conexão perversa à economia global, especializando-se em negócios ilegais;
- 3) migração em massa para os países centrais e
- 4) a procura de alternativas para a grande proporção da população marginalizada da produção e do consumo entre outros (CASTELLS, 1996, apud WESTPHAL, 2008).

Com isso, o forte crescimento econômico experimentado durante o último século, estimulado pelos avanços tecnológicos e pela integração global, tem sido acompanhado por ganhos de bem-estar por grande parte dos países, fazendo com que o deslocamento de pessoas aumente cada vez mais, motivado por: mudanças para obtenção de objetos recém-lançados como, por exemplo, os eletroeletrônicos; por motivo de trabalho, estudos, viagens de lazer, tratamentos de saúde e outros. No entanto, ao mesmo tempo, o crescimento do PIB mundial traz consigo o aumento das iniquidades, em função do trabalho e o aumento das pressões sobre os recursos ambientais e sociais (RUÃO, 2010).

Para KAIZELER (2012), a globalização é um fenômeno que resultou de um processo histórico de mudanças nas relações entre sociedades e indivíduos em vários níveis, sustentado pelo desenvolvimento tecnológico das comunicações e dos transportes, principalmente o transporte aéreo, que permitiu acelerar a divulgação e troca de informações e a mobilidade do trabalho e do capital.

Na virada do século XX para o século XXI, por meio da televisão e da internet, passamos a ter acesso às informações transmitidas em tempo real, ou seja, no mesmo momento em que os eventos se manifestam. Assim, podemos acompanhar de forma quase que instantânea, em vários lugares do mundo, os acontecimentos como a cotação do euro em relação ao dólar, as oscilações nas bolsas de valores de qualquer lugar do planeta, as grandes epidemias e pandemias, os conflitos nos países do Oriente Médio, o lançamento de um novo modelo de automóvel da Volkswagen ou mesmo questões menos importantes e de interesse estritamente pessoal, como a temperatura na Suécia ou os preços de hotéis na Cidade do México. Enfim, as empresas, os indivíduos, os movimentos sociais e os governos nacionais e locais estão atualmente conectados a uma extensa rede de informações, o que traz impactos econômicos, culturais e políticos profundos para todas as sociedades envolvidas em um mundo totalmente globalizado (BARBOSA, 2013).

SANTOS e ADRIOLLI (2015) vão mais longe ao dizer que “o processo de globalização, da forma como atualmente vem acontecendo, não deveria sequer ser chamado de globalização, já que atinge o globo de forma diferenciada e exclui a sua maior parte. Se observarmos a circulação mundial de capital, podemos constatar que a maioria da população

principalmente em continentes como Ásia, África e na América Latina, permanece excluída, aumentando ainda mais as desigualdades a nível local nas cidades e no mundo”.

Quando ocorre um evento dessa grandiosidade como, por exemplo, a pandemia de COVID-19, que no começo atingiu as classes A e B, em parte por deslocamentos aéreos, percebemos que Santos e Adriolli estavam certos quando afirmavam que o mundo globalizado atinge o globo de forma diferenciada. A parte rica da população tem acesso com mais facilidade aos serviços de saúde e proteção social, podendo assim ser menos atingida pela pandemia e, quando são, conseguem atendimento mais rápido. Já as classes C, D e E estão aquém dos acontecimentos globais por, além de serem trabalhadores informais, viverem em lugares distantes, com alta vulnerabilidade, chamados de comunidade periférica, onde os serviços de saúde e proteção social são escassos, bem como muitos não têm acesso às redes de comunicação rápida como internet e televisão. Uma epidemia desse tipo, ao atingir as periferias das cidades, acaba por ter um efeito avassalador, e muitas das vezes incontrolável, tornando assim as desigualdades ainda mais acirradas.

Segundo RIBEIRO (2016)

a globalização se estendeu também ao âmbito da cultura e dos hábitos de vida. A rapidez das comunicações, a facilidade das viagens e a fluidez do comércio levaram a um crescimento de movimentos migratórios e a um contato mais frequente e generalizado entre os diferentes povos. A sociedade em rede, decorrente do aumento das comunicações via web, foi o ingrediente que acelerou fortemente a comunicação em tempo real.

Ribeiro conclui que essa circulação de ideias acarretou uma integração maior entre sociedades, mas também a homogeneização de culturas e modos de vida, uma vez que os hábitos de vida de países ocidentais desenvolvidos tornaram-se os paradigmas mundiais.

Outro problema decorrente da globalização é a mobilidade urbana nas grandes cidades globais. Diminuir os congestionamentos nas ruas, avenidas e rodovias devido ao grande número de automóveis circulando, tem sido um grande desafio para os gestores públicos.

As cidades têm forte participação nos deslocamentos diários de pessoas, sendo que faz uso do transporte público um total de 43%, e, no caminhar e pedalar, somam 28%. Entretanto, o aumento de renda e a expansão da mancha urbana têm levado a um aumento do uso de automóveis individuais, que duplicou nas últimas décadas (RIBEIRO, 2016).

A mobilidade urbana

A mobilidade urbana vem ganhando cada vez mais notoriedade e passa a ser o foco das discussões em torno de como melhorar o dia a dia das pessoas, principalmente nas grandes cidades. De maneira bem resumida, mobilidade é tudo aquilo que se move, que consegue se movimentar. Dentro desse conceito básico, já conseguimos vencer os obstáculos da mobilidade. Hoje nos locomovemos com facilidade, temos diferentes opções para ir e vir, para percorrer trajetos de curta ou longa distância. O desafio atual é muito mais no sentido de reinventar a mobilidade, principalmente após a pandemia, com formas mais eficientes, econômicas, sustentáveis e inclusivas de se movimentar, seja nas cidades, nas estradas ou no campo (GORGEN, 2020, DRIEMEIER, 2020).

Em tempos de pandemia, a mobilidade física, segundo Alquéres (2020), é uma das maiores preocupações. Como o vírus se propaga mais rapidamente em aglomerações, há que se evitá-las impedindo concentrações de pessoas em lojas, transportes públicos, locais de trabalho, de culto, de confraternização, praias, locais de lazer, centros esportivos, entre outros.

A mobilidade física urbana pode ser feita de diversos modos. Os mais comuns que conhecemos, além do caminhar, são o transporte sobre trilhos e o terrestre. Trens, ônibus, carros são os meios de transportes mais utilizados mundialmente, além do avião.

Diante dessa realidade, deveríamos pensar em uma mobilidade urbana voltada para a sustentabilidade, por ser mais segura e saudável, como é o proposto por VARGAS (2008).

mobilidade urbana é a capacidade de deslocamento de pessoas e bens no espaço urbano para a realização de suas atividades cotidianas, como trabalho, abastecimento, educação, saúde, cultura, recreação, lazer, entre outros num tempo considerado ideal, de modo confortável e seguro. Para tanto, os indivíduos

podem utilizar vários tipos de veículos ou apenas caminhar. Tudo vai depender das distâncias que terá que percorrer, do tempo ideal a ser despendido, dos meios de transporte, das vias de acesso disponíveis e do custo e da qualidade deste deslocamento. Pensar a mobilidade urbana é, portanto, pensar sobre como se organizam os fluxos na cidade e a melhor forma de garantir o acesso das pessoas ao que a cidade oferece, de modo mais eficiente em termos socioeconômicos, ambientais e de qualidade de vida..

Em tempos de pandemia, podemos até dizer que a mobilidade urbana sustentável chegou perto do conceito de Vargas (2008), uma vez que as cidades se tornaram quase que desertas, com poucos veículos circulando, e o tempo de espera para o transporte público reduziu-se drasticamente para os trabalhadores que não puderam se isolar devido à importância de seu trabalho.

No entanto, nas últimas décadas, o avião se tornou o preferido dos viajantes dentro e fora do país, pois, além de transportar um grande número de pessoas, consegue fazer o trajeto em poucas horas. De acordo com dados da Organização Internacional de Aviação Civil da ONU (ICAO), apenas no ano de 2011, foram transportados aproximadamente 2,7 bilhões de passageiros no mundo, o que representa um incremento de 75% em relação ao ano de 2003, quando foram transportados 1,66 bilhão de passageiros. Como um todo, o transporte aéreo representa 51% dos deslocamentos turísticos (ECYCLE, 2020).

Quando pensamos nos aeroportos da maneira como são construídos atualmente, percebemos que os mesmos se tornaram grandes shopping centers. Segundo Doganis, apud PALHARES (2001) há muitos anos que os aeroportos não são mais tidos como simples terminais de troca de modos de transporte. Muito pelo contrário, em função de suas grandes e modernas estruturas arquitetônicas, a disponibilidade de múltiplos serviços e diversidade de comércio, muitos aeroportos pelo mundo tornaram-se muito mais do que locais de pouso e decolagem de aeronaves e de embarque e desembarque de cargas de passageiros.

Hoje alguns aeroportos no mundo como, por exemplo, o de Changi em Singapura, oferece atrações até para quem não vai viajar como: sala de cinema, piscina, *spas* e até *jardins temáticos, bons bares e restaurantes*. *Tudo isso acaba sendo um atrativo a mais para quem gosta de viajar, ficando mais exposto a todo o tipo de casualidade.*

A saúde no mundo globalizado

O processo de globalização atual foi o motor da evolução e do desenvolvimento da saúde global, em contraponto à saúde internacional. Também houve um movimento ambientalista que teve importante papel na divulgação do termo saúde global, a partir das preocupações com os efeitos das mudanças ambientais sobre a saúde humana e da necessidade de se enfrentá-los de forma não limitada às fronteiras nacionais (RIBEIRO, 2016, p. 22).

CUETO em seu livro "Saúde Global: uma breve história", publicado em 2015, p. 13, descreve que:

a saúde global é um campo sem características e orientações completamente definidas. Segundo o autor, existem duas perspectivas de abordagem para a saúde global que têm vínculos com a história da saúde internacional. A primeira, com ênfase no uso de tecnologias modernas para controle de doenças, nos chamados à caridade dos doadores privados e no argumento de que programas eficientes de saúde pública são fatores essenciais ao crescimento econômico. A segunda promove reformas sociais com o objetivo de reduzir desigualdades, como as existentes entre diferentes países e dentro dos países, e faz uma crítica à origem dessas injustiças sociais.

Daí o interesse humano em conhecer as condições de saúde e as doenças de diversas partes do mundo, transcendendo as fronteiras do conhecimento. As grandes navegações e, posteriormente, os interesses geopolíticos europeus em diferentes continentes incentivaram estudos geográficos de doenças em escala mundial. Desde o século XVIII, há registros de atlas mundiais de doenças, mas os grandes progressos vieram em meados do século XX, em decorrência das duas grandes guerras mundiais e do conhecimento advindo da cartografia e da medicina (RIBEIRO, 2016).

Podemos citar aqui a mobilidade humana (migrações) como um dos problemas mais relevantes que transcendem as fronteiras. As migrações envolvem diferentes perfis de migrantes, motivos e distâncias de deslocamento como: moradia, estudo, lazer, saúde e até mesmo aqueles que desejam sair de seus países por conta de guerras civis ou religiosas. É isso que faz com que o mundo se torne cada vez mais globalizado e que as pessoas levem consigo mazelas e doenças da modernidade para outros lugares.

Origens das epidemias e pandemias: um breve histórico

As primeiras ações dos governos para articular esforços na área da saúde internacional têm relação com a intensificação das pandemias (epidemias que atingiram vastas regiões do planeta) durante o século XIX. A segunda pandemia de cólera em 1827 foi a que demandou o maior número de ações coordenadas por diferentes governos. O cólera, que desencadeia sintomas dramáticos, como diarreia e vômito incontroláveis, causa desidratação e pode levar à morte em horas, gerou medo e pânico entre as pessoas. As medidas só se converteram em um assunto prioritário quando afetaram as nações mais ricas do planeta, que na época eram os países europeus. No ano de 1871, uma epidemia de febre amarela matou milhares de pessoas na cidade de Buenos Aires, o que mostrou que a doença – tradicionalmente considerada endêmica na região do Caribe – podia disseminar-se pelo resto do mundo (CUETO, p.13, 2015).

Uma terceira doença surgiu nos anos entre 1895-1914, a peste bubônica, que se propagou da Ásia para o mundo, atingindo países como Portugal, Austrália, África do Sul, Estados Unidos, Brasil, Paraguai, Peru e Argentina, por meio do comércio marítimo no oceano Pacífico. A doença é considerada, historicamente, a causadora da [Peste Negra](#), que assolou a Europa no século XIV, matando entre 75 e 200 milhões de pessoas na antiga Eurásia. No total, a praga pode ter reduzido a população mundial de 450 milhões de pessoas para 350 milhões (CUETO, p.13, 2015).

Desde então, com o passar dos anos, novas epidemias surgiram, como as da família do coronavírus que foram identificadas na década de 1960. São vírus que infectam pessoas e animais e causam infecções respiratórias semelhantes aos [resfriados](#) comuns e à [diarreia](#) (BRUNA, 2020).

Em 2003, uma nova epidemia tornaria evidente a importância das doenças emergentes: a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), também conhecida como a pneumonia asiática. A Sars provinha de um vírus desconhecido, e era difícil de se diagnosticar. A nova doença — contra a qual não havia vacina nem tratamento e que se transmitia facilmente — propagou-se em poucos dias da província de Cantão, na China, afetando Hong Kong, Vietnã, Hanói, Toronto, entre outros lugares do mundo. Entre as medidas de segurança impostas naquele momento, estava o uso de máscaras por funcionários alfandegários de aeroportos e o isolamento de passageiros que vinham da Ásia. (MONTEIRO, 2020).



Policiais de Seattle vestindo máscaras cirúrgicas durante a pandemia de 1918.

Foto: [Wikimedia Commons - Revista Galileu, 2020.](#)

Em 2009, no México, surgiu uma nova gripe pandêmica de projeção mundial: a influenza H1N1, comumente conhecida como gripe suína, que se espalhou rapidamente para os Estados Unidos, o Canadá e para o resto do mundo, em razão de viagens aéreas de pessoas infectadas, tendo como causa a concentração de porcos que a indústria agroalimentar comprime em viveiros asfíxiantes, fator esse que fomenta os vírus mais agressivos (CUETO, p.13, 2015).

Em 2012, outra doença derivada do coronavírus, chamada de Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) foi diagnosticada em um paciente na Arábia Saudita que, além dos sintomas respiratórios, apresentava uma forma grave de pneumonia e complicações renais. Posteriormente, novos casos foram diagnosticados não só na Arábia Saudita e em alguns países asiáticos, mas também na Europa, na África e nos Estados Unidos. Em todos eles, foi constatado que o paciente estivera, recentemente, num país do Oriente Médio, ou entrado em contato próximo com pessoas que já chegaram doentes dessa região.

Como os coronavírus parecem sofrer mutações constantes, que os tornam mais transmissíveis e virulentos, a preocupação dos serviços de saúde é evitar uma pandemia, uma vez que, segundo dados levantados pela OMS (Organização Mundial da Saúde), a taxa de mortalidade da doença é alta, variando entre 35% e 40% (BRUNA, 2020).

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da OMS na China foi informado de casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 3 de janeiro de 2020, um total de 44 pacientes com pneumonia foram notificados à OMS pelas autoridades nacionais da China. Dos 44 casos relatados, 11 estavam gravemente doentes, enquanto os outros 33 pacientes se encontravam em condição estável. Segundo relatos da mídia, o mercado em questão em Wuhan foi fechado em 1 de janeiro de 2020 para saneamento e desinfecção ambiental. Até aquele momento, o agente causal ainda não tinha sido identificado ou confirmado.

A situação da pandemia em números

Em 1 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde solicitou mais informações às autoridades nacionais para avaliar o risco (OMS, 2020). As autoridades relataram que todos os pacientes estavam isolados e recebendo tratamento nas instituições médicas de Wuhan. Os sinais e sintomas clínicos averiguados naquele momento eram principalmente febre, com alguns pacientes com dificuldades respiratórias, e radiografias de tórax mostrando lesões invasivas de ambos os pulmões.

Segundo dados internacionais, até 11 de abril de 2020, foram confirmados 1.741.807 casos de COVID-19 com 1.106.694 óbitos. Os Estados Unidos da América são o país com maior número de casos (508.575). O Brasil, até aquele momento, era o 14º em número de casos confirmados e o 12º em número de óbitos. A tabela 1 a seguir nos mostra o total de casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade entre os primeiros 11 países em número de casos confirmados, em relação ao Brasil, 2020 (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 10, 2020).

ID	PAÍSES E TERRITÓRIOS	CONFIRMADOS		ÓBITOS		LETALIDADE	POPULAÇÃO	MORTALIDADE POR 1.000.000 DE HAB.
		N	%	N	%			
1	Estados Unidos	508.575	29%	19.833	19%	3,9%	330.543.191	60,0
2	Espanha	161.852	9%	16.353	15%	10,1%	46.000.000	350,5
3	Itália	152.271	9%	79.468	16%	12,8%	60.400.000	321,9
4	França	124.869	7%	12.197	12%	10,8%	66.990.000	197,0
5	Alemanha	123.826	7%	2.736	3%	2,2%	82.790.000	33,0
6	China	81.953	5%	3.339	3%	4,1%	1.438.011.160	2,3
7	Reino Unido	78.991	5%	9.875	9%	12,3%	66.440.000	148,6
8	Irã	70.029	4%	4.357	4%	6,2%	81.160.000	53,7
9	Turquia	52.167	3%	1.101	1%	2,1%	80.010.000	13,6
10	Bélgica	28.018	2%	3.346	3%	11,9%	11.400.000	293,5
14	Brasil	20.727	1%	1.124	1%	5,4%	212.201.231	5,3
Total		1.741.807	100%	106.694	100%	6,1%	7.775.555.471	13,7

Tabela 1 - Total de casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade entre os primeiros 10 países em número de casos confirmados, em relação ao Brasil, em 16 de abril de 2020.

Fonte: OMS e Universidade Johns Hopkins, Extraído do Boletim 10, 2020

Os autores Zinsser e Diamond, citados por FEITH (2020, p. 84), em suas obras "Ratos, piolhos e História" e "Os destinos das sociedades humanas" demonstram que os vírus influenciam os caminhos do homem desde sempre, porém a COVID-19 é a primeira pandemia de alta letalidade desde a invenção da internet, a primeira que transcorre num mundo hiperconectado e digitalizado. Desta vez é sim, diferente. Não porque a COVID-19 seja fundamentalmente distinta das suas antecessoras, mas porque o mundo no qual se espalha a pandemia é outro. A causa e o vetor dessa diferença é a tecnologia digital que se disseminou pela sociedade e pelas nossas vidas com a velocidade e a força irresistível de uma epidemia.

Discussão e Conclusão

A pandemia da noite para o dia trouxe drásticas mudanças, causando impacto mundial. Consumir produtos importados pensando que são melhores do que os nacionais ainda é um tabu. O consumo de produtos nacionais seria uma opção para movimentar a economia e valorizar a cultura local. Diminuir taxas, impostos e baratear a mão de obra dos produtores seria um meio para o desenvolvimento da economia sustentável e criativa.

É certo dizer que não vamos resolver os sérios desafios que temos pela frente apenas com discursos retóricos sobre paz e liberdade. Afinal, a crise sanitária que se espalhou numa velocidade inimaginável pela aldeia global, trouxe o uso de máscaras, o distanciamento social, o *lockdown* e milhares de perdas de vidas humanas. Muitas coisas mudaram em diversos setores. No turismo global, que teve um grande crescimento nas últimas décadas, a COVID-19 interrompeu abruptamente essa tendência, com 96% dos destinos globais paralisados no auge da crise, 120 das mais importantes economias internacionais restringindo viagens, 50 milhões de empregos deixaram de existir, causando um impacto no Produto Interno Bruto (PIB) de Viagens e Turismo (V&T). O cenário é cada vez mais assustador para os que dependem da indústria do turismo (FEITH, 2020, LUMMERTZ, 2020). Já nos serviços de alimentação, houve um aumento significativo da entrega de refeições em casa, via express. Neste caso, a COVID-19 acelerou exponencialmente o processo.

Outra mudança que foi brutalmente acelerada foi a migração das pessoas para a vida on-line, tanto no trabalho como nos estudos. Houve também um impacto na distribuição e na disponibilidade de empregos, bem como na ocupação de imóveis comerciais, que pode vir a constituir um enorme desafio para a recuperação da sociedade. Por outro lado, a menor necessidade de deslocamento e de áreas físicas dedicadas a escritórios pode influenciar positivamente em termos de poluição urbana e qualidade de vida nas metrópoles (HOFF, 2020).

Hoff (2020) chama a atenção no sentido de que “é provável que a experiência da COVID-19 leve a que algum tipo de cobertura médica pública seja disponibilizada na maioria dos países. Mortes por problemas do coração, câncer e outras doenças crônicas podem não ser tão dramáticas como as mortes suscitadas pela pandemia, mas são igualmente importantes e, uma vez que a população tenha testemunhado a capacidade do Estado de se organizar para salvar vidas, provavelmente não aceitará mais justificativas simplistas para a falta de financiamento público em situações extremas; visto que no Brasil, a existência do Sistema único de Saúde (SUS) facilitou o planejamento e a implementação de uma resposta à pandemia, apesar de suas limitações.

Dessa forma, se faz necessário urgente a incorporação de ações mais efetivas de Promoção da Saúde na Atenção Básica em conformidade com

a Estratégia Saúde da Família, por meio da qual os agentes comunitários poderiam levar a informação para populações carentes com maior rapidez e, assim, estaríamos mais preparados para lidar com situações como grandes pandemias e epidemias, principalmente pensando em questões básicas voltadas à higiene, hábitos saudáveis para melhor enfrentamento do isolamento social.

Assim, a promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem BRASIL, 2015).

Diante do panorama exposto, percebemos que as ações de promoção da saúde têm sido pouco implementadas como estratégias no combate às doenças emergentes e não emergentes. Ações essas que através de princípios, como a educação, educação ambiental, empoderamento e autonomia do sujeito poderiam fortalecer os hábitos e costumes, bem como a cultura local, contribuindo para mudanças no estilo de vida diária da população.

E somente quando temos o nosso “curso interrompido”, como na pandemia, é que aceleramos a busca por alternativas. Alternativas essas que podem, como em um momento de grande volume de água, traçar novos cursos, transpor barreiras e assim redesenhá-lo. Porém, isso não fará o rio alterar todo o seu traçado definitivamente; parte dele não será afetado, parte retornará automaticamente ao original, e apenas uma pequena parcela terá definido um novo traçado. E assim somos nós (PEREIRA, 2020)

Referências Bibliográficas

ALQUÉRES, J. L. Como transformar a mente do homem? In: NEVES, J. R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020.

BARBOSA, A. F. O mundo globalizado. Política, sociedade e economia. São Paulo: Contexto; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS revisão da Portaria MS/GM nº 687/2006/Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 10 – COE-COVID-19 – 16 de abril de 2020.

BRUNA, M. H. Varella. Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

CUETO, M. Saúde Global: Uma Breve História. Ed. FIOCRUZ, 2015, p.13. Manguinhos, Rio de Janeiro.

DRIEMEIER, L. A mobilidade no novo normal – mais integração e tecnologia. In: Riato, G.; Braga, P. R. Org. A reinvenção da mobilidade para uma nova sociedade. Automotive Busines, São Paulo, 2020

ECYCLE. Quais os impactos ambientais nas viagens de avião? Setor de transporte aéreo é responsável por boa parte das emissões de poluentes no mundo. <https://www.ecycle.com.br/1315-impactos-ambientais-viagem-de-aviao>. [acesso em 14-04-2020].

FEITH, R. A Covid-19 e os livros. In: NEVES J.R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020.

GORGEN, J. A mobilidade do futuro: inclusiva, conectada e sustentável. In: Riato G., Braga P. R. Org. A reinvenção da mobilidade para uma nova sociedade. Automotive Busines, São Paulo, 2020

HOFF, P. M. Saúde no mundo pós Covid-19: quo vadis? In: NEVES, J. R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020. <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-respiratoria-do-orientemedio-mers/2020>. [acesso em 14-04-2020].

KAIZELER, A. C. Efeitos da globalização nos países em desenvolvimento em termos de repartição do rendimento. [tese de doutorado]. Universidade Técnica de Lisboa/ISEG, Lisboa-PT, 2012.

LUMMERTZ, V. O que será do turismo depois da Covid-19? In: NEVES, J. R. Org. O Mundo Pós-Pandemia. Reflexões sobre uma nova vida. Ed Nova Fronteira, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico Nº 09, 2020. <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. [acesso em 14-04-2020].

MONTEIRO, L. Conheça as 5 maiores pandemias da história. <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2020/03/conheca-5-maiores-pandemias-da-historia.html> [acesso em 14-04-2020].

MORAES, C. C.A. Turismo segmentação de mercado: um estudo introdutório. In: Turismo segmentação de mercado. Organização Ansarah, M.G. R. 6ª ed. Futura. São Paulo, 1999.

MORAES, C. C.A. Turismo segmentação de mercado: um estudo introdutório. In: Turismo segmentação de mercado. Organização Ansarah, M.G. R. 6ª ed. Futura. São Paulo, p. 204, 1999.

OMS. Pneumonia de causa desconhecida na China. Publicado em 5 de janeiro, 2020. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/> [acesso em 15-04-2020].

PALHARES, G.L. Transporte Aéreo e Turismo Gerando Desenvolvimento Socioeconômico. Ed. ALEPH, 2001, São Paulo.

RIBEIRO, H. Saúde Global: Olhares do Presente. Ed. FIOCRUZ, 2016. Manguinhos, Rio de Janeiro.

PEREIRA, M. Os caminhos para reinventar a mobilidade na nova sociedade. Três palavras devem reger o sentido de mobilidade: aceleração, adaptação e eletrificação. In: Riato G., Braga P. R. Org. A reinvenção da mobilidade para uma nova sociedade. Automotive Busines, São Paulo, 2020

RIBEIRO, H. Saúde Global: Olhares do Presente. Ed. FIOCRUZ, 2016. Manguinhos, Rio de Janeiro.

RUÃO, A. F. C. Padrões de Mobilidade e Carpooling Escolar: O caso dos alunos do 2º ciclo do ensino básico da Escola Diogo Cão (Vila Real) {Dissertação de mestrado}. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2010

SANTOS, R.; ADRIOLLI, A. I. Educação, Globalização e Neoliberalismo: O Debate Precisa Continuar. Revista Ibero Americana de Educação, Nº 67, ISSN: 1022-6508, 2015.

URRY, J. O olhar do turista. 2001. Lazer e Viagens nas Sociedades Contemporâneas. 3ª ed. – São Paulo: Studio Nobel: SESC, 2001.

VARGAS, H. C. Mobilidade Urbana nas Grandes Cidades. Revista URBS, São Paulo, nº 47, ano XII, 2008.

WESTPHAL, M. F. A Globalização e a Qualidade de vida: In Rocha AR e CLG Cesar, Saúde Pública. Bases Conceituais 2a. Ed.: São Paulo, Atheneu; 2008 p. 149.

MOVILIDAD Y PANDEMIA COVID-19 EN MEDELLÍN, COLOMBIA

Gustavo Alonso Cabrera Arana



Foto: Andres Fernandez - Pixabay_medellin-metro-g760f265d9_1920. (Disponible 1/10/2021)

La Movilidad es clave histórica del desarrollo humano y bienestar social, más relevante que nunca en la pandemia por Covid-19. Fue determinante en la diseminación global del virus; lo es y será en su control en las ciudades, las verdaderas unidades de gestión de este desafío para la civilización. Medellín, con 2'500.000 de habitantes es después de Bogotá la segunda ciudad de Colombia. Es eje del Área Metropolitana del Valle de Aburrá — AMVA, un asentamiento de más de 4'000.000 de residentes en diez municipios conurbados a lo largo del río Medellín en el estrecho valle del Aburrá, en el centro del departamento de Antioquia, y cuyos límites intermunicipales son imperceptibles por la continuidad de la intensa urbanización (DANE, 2020).

Como capital de Antioquia, Medellín pasó, en dos siglos de historia republicana de Colombia, de ser centro intelectual, político, militar, agrícola, comercial e industrial a epicentro del narcotráfico global y una de las zonas urbanas más violentas del mundo, con una tasa máxima de homicidios de 433 por 100K hab hace apenas tres décadas, estigma que la marcó al final del siglo XX. Su resiliencia la hizo en el XXI la más innovadora y de las más premiadas del mundo (AMVA, 2020).

Medellín inauguró hace 25 años un tren Metropolitano de superficie - el Metro, cuya línea A tiene 21 estaciones y es la más larga del multimodal Sistema Integrado de Transporte del Valle de Aburrá-SITVA del AMVA. Se conecta con la línea B de 7 estaciones al occidente, con la del Tranvía al oriente, a las líneas de Buses de Tránsito Rápido-BTR, a cables aéreos, al sistema público de bicicletas En Cicla, a rutas de buses que llegan capilarmente a los barrios, y a los andenes para caminar el o los últimos kilómetros desde y hacia el destino de más de un millón de usuarios del SITVA por día (AMVA, 2020).

Medellín es reconocida por su calidad de vida, estar bien gobernada y hasta por su clima primaveral. Es la única ciudad en Colombia que tiene un Metro, cuya gestión es valorada como altamente técnica, transparente e integrada tarifaria y operacionalmente con otros modos de Movilidad del SITVA en el AMVA. Es sede de una muy valiosa empresa multi-latina de servicios en agua, energía, aseo, gas y alcantarillado, las Empresas Públicas de Medellín - EPM, cuyos rendimientos financieros apalancan la re-inversión social en sus dueños, los habitantes de la ciudad. Acoge las casas matrices de múltiples empresas privadas extractivas, industriales, comerciales, bancarias y de servicios, aglutinadas principalmente en el Grupo Empresarial Antioqueño - GEA, el segundo conglomerado económico más importante de Colombia, que opera y avanza en franca expansión en una docena de países de toda América, desde Estados Unidos y México al norte hasta Argentina, Chile y Uruguay en el sur (Medellín Cómo Vamos, 2020).

Reseña de la Movilidad en Medellín y el AMVA

La Movilidad en el AMVA, cuyos extremos son relativamente cercanos por la estrecha fisiografía del valle, tiene datos confiables en la encuesta origen-destino de 2017. En ese año hubo en promedio 6´132.000 viajes/día, con 2,2 viajes/persona, 71% con destino a Medellín. El 45% (2´780.000) de viajes eran en transporte público; 29% (1´770.000) en modos activos,

principalmente caminando, y sólo el 1% en bicicleta particular o en las de En Cicla. El 26% restante de viajes/día (1'582.000) eran en vehículos privados al que accedían solo 18% de habitantes, sobre todo familias de estratos altos y medios incluso con varios vehículos, que respondían por parte significativa de la congestión vial y la contaminación visual, auditiva y del aire (AMVA, 2020).

La hora de mayor demanda del SITVA y de la infraestructura vial del AMVA en 2017 fue de 6 a 7 a.m. con 70% de viajes. La distancia media eran 6,9 Km hechos en 36 minutos, 11 más que los 25 reportados en la encuesta de 2005, para un incremento del 44%. La encuesta de 2012 mostró ese aumento, pero aún el AMVA no contaba con los BTR, el Tranvía ni con En Cicla, medios que junto con la compra de más trenes del Metro redujeron la pendiente del aumento en los tiempos de la Movilidad (AMVA, 2020).

Como motivos de viaje se destacaban 64% a trabajo y estudio, 22% a diligencias o trámites y 14% a salud o recreación. Un habitante del AMVA en 2017 gastaba en media para moverse 51 días, casi dos meses completos. Estos tiempos, junto a la mejora del ingreso a lo largo de la última década, la búsqueda de autonomía y la agresiva comercialización –especial en motos– determinó que de 2005 a 2017 la tasa de vehículos por hogar creciera 207% en motos y 46% en carros. Se pasó de 30 a 81 motos y de 52 a 66 carros por 1.000 habitantes, y sigue creciendo aceleradamente (AMVA, 2020).

Aún con destaque en varios ámbitos, Medellín mantiene una enorme deuda social, común en el mundo en desarrollo. Pobreza y violencia, exclusión y desigualdad, injusticia e inequidad, son algunos de los desafíos objeto de intenso debate en 2019 en razón de la campaña para elegir gobiernos departamental y municipal para 2020 - 2023. Contra todo pronóstico resultó electo, con la mayor votación jamás registrada, un candidato joven, ingeniero a pulso, sin gran maquinaria política, con perfil académico y posgraduado en Estados Unidos, cuya bandera central es convertir a Medellín, y por ende al AMVA, en el valle del software y en una eco-ciudad de Latino-américa.

Como gobierno el nuevo alcalde estructuró al inicio de 2020, con amplia participación de ciudadanas y ciudadanos, su plan de desarrollo “Medellín Futuro 2020-2023” que radicó para discusión del Concejo local, ya en pleno confinamiento por la pandemia COVID-19, razón por la versión final aprobada tuvo un re-direccionamiento en el enfoque, prioridades y metas según la nueva

realidad generada y la prevista para los años futuros, por la llegada del virus a Colombia, a Antioquia y, por supuesto, a Medellín (ALCADÍA, 2020).

Reseña de la pandemia COVID-19

Según la Organización Mundial de Salud – OMS los virus son un problema de Salud Pública global. En este siglo ya causaron epidemias como la del Síndrome Agudo Respiratorio Severo por Coronavirus SARS-CoV en 2002, la de Influenza H1N1 de 2009, y la del Síndrome Respiratorio del Medio Este MERS-CoV, identificado en Arabia Saudita en 2012. Reconstruyendo la línea de tiempo del COVID-19, se sabe que un médico reportó a colegas y autoridades de salud en diciembre de 2019 varios pacientes con una agresiva infección respiratoria clasificados con “Neumonía de etiología desconocida” por posible exposición a animales vivos de mar y silvestres en un mercado en Wuhan, China, la mayor área metropolitana en la provincia de Hubei con 10 millones de residentes. El médico del reporte murió por el virus unas semanas después (OMS 2020, NIH, 2020, CASCELLA; RAJNIK; CUOMO, 2020)..

La literatura publicada trazó el inicio del brote desde diciembre. En enero de 2020 los centros de Prevención y Control de Enfermedades chinos organizaron la investigación del brote; la etiología se atribuyó a un nuevo virus de la familia CoV, con transmisión humana de casos sintomáticos o asintomáticos por gotículas de saliva o aerosoles nasales de >5 a $10\ \mu\text{m}$ a distancia <2 metros, incubación media de 5 días y frecuente de 3 a 7, pero potencial hasta el día 13. El virus duraría de horas sobre cobre u otros materiales hasta 3 días sobre acero o plástico, como el de tarjetas de crédito. Su número reproductivo, o la capacidad de cada caso en infectar a otras personas, se estimó en 2,2 y los contagiados se duplicarían cada 7 días, aunque la curva epidémica varíe según cada población. Se confirmó alta transmisión por casos asintomáticos, por lo que la distancia inter personal, aislamiento, tamizaje para identificar casos y cercar contactos sospechosos, así como higiene manual y protección de mucosas fueron de las primeras medidas para controlar el contagio; y lo siguen siendo (CASCELLA; RAJNIK; CUOMO, 2020).

El 30 de enero de 2020, con casos positivos confirmados en 18 países, el brote fue señalado por el director de la OMS, Tedros Adhanom, asunto de interés en Salud Pública.

El 11 de febrero se ratificó que la enfermedad era por “COVID-19”, acrónimo para “Coronavirus Disease 2019”, que parecía contaminar más

en Unidades de Cuidado Intensivo-UCI, pero podía estar en pisos, equipos de cómputo, canecas de basura, camas o en el aire hasta a 4 metros de los contagiados. Hasta entonces en el siglo XXI dos epidemias habían sido causadas por virus CoV como este recién aparecido, del que se sabía muy poco. El SARS-CoV de 2002 tuvo un inicio rápido en China que se propagó a 24 países en total con 8.000 casos y 800 muertes; el MERS-CoV en Arabia de 2012 generó 2.500 casos y otras 800 muertes, causando aún casos esporádicos. En ambos eventos se limitó eficazmente su impacto y la diseminación con el aislamiento, y por un debilitamiento del patógeno. El COVID-19 se dispersó globalmente a gran velocidad. El 26 de febrero se registró el primer caso no importado en Estados Unidos de América y el 11 de marzo, con 118.000 casos ya registrados en 114 países y 4.000 muertes, la OMS declaró la pandemia (CASCELLA; RAJNIK; CUOMO, 2020).

A 31 de julio había, en distintas fases de pandemia y una muy diversa calidad de información, 17'640.000 casos confirmados en 190 países, con 4'580.000 en Estados Unidos, 2'662.000 en Brasil, 1'696.000 en India, 844.000 en Rusia, 493.000 en Sudáfrica, 425.000 en México, 408.000 en Perú, 358.000 en Chile, 307.000 en Irán, 306.000 en Reino Unido y 296.000 en Colombia, como primera decena de países en cifras. Las muertes superaban 680.000 registros, con casi 154.000 en EEUU, 93.000 en Brasil, 47.000 en México y similar en Reino Unido, 37.000 en India y similar en Italia. Eran casi 31.000 en Francia, 29.000 en España, 19.000 en Perú, 17.000 en Irán, 14.000 en Rusia, 10.000 en Colombia, más de 9.500 en Chile, y cifra similar en Alemania (JHU, 2020).

Las estrategias promovidas por la OMS están focalizadas en el aislamiento de positivos sintomáticos o asintomáticos y de sospechosos de contacto, con un riguroso control de la infección con protocolos estandarizados en la colecta de muestras, así como en el diagnóstico y atención clínica de distinto nivel de complejidad. Se evita contacto y mantener distancia con personas sintomáticas o sospechosas de infección; se indica toser en el ángulo interno del codo, sonarse en toallas y tejidos desechables, practicar lavado frecuente de manos con jabón, en especial si hubo contacto o proximidad con confirmados o sospechosos de infección respiratoria, y con superficies en sus ambientes; evitar al máximo contacto sin protección con animales salvajes, silvestres o de corral, así como reforzar la implementación de estrictas medidas de control de infecciones en salas de urgencia y consulta médica (OMS 2020, CASCELLA; RAJNIK; CUOMO, 2020).

Personas inmuno comprometidas por enfermedad aguda, crónica o tratamientos como quimioterapia deben evitar aglomeraciones, también prohibidas en la población general. Todos en público debe usar protector de barrera oro-nasal, mantener gel o líquido de higiene manual con refuerzo de lavado frecuente con jabón, sin contacto de manos con cara, boca y nariz, en especial después de contacto con personas o superficies en un ambiente potencialmente contaminado, incluyendo las del transporte público. Personal de salud, que atiende personas infectadas, deben aplicar medidas como uso de máscaras N95 o FFP3, protección ocular, guantes, batas y calzado que prevenga la transmisión. Todo lo dicho se mantendrá mientras se desarrolla una vacuna eficaz, o el virus se debilita naturalmente hasta reducir y detener su transmisión poblacional (OMS 2020, CASCELLA; RAJNIK; CUOMO, 2020).

La pandemia COVID-19 en Colombia y Medellín

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia confirmó el primer caso de COVID-19 en Colombia el 6 de marzo de 2020, luego de análisis del laboratorio del Instituto Nacional de Salud a muestras de una joven de 19 años residente en Bogotá que llegó de Milán en Italia con síntomas y que consultó al inicio de mes. Hay evidencia genética, conocida después, que demuestra que a mediados de febrero el virus entró vía aérea a Bogotá por viajeros originados desde Francia (MINSALUD, 2020).

Desde esa semana, con respaldo presidencial, el ministro de Salud, Médico, Master en Salud Pública y Doctor en Epidemiología con experiencia sectorial por haber sido vice-ministro al afrontar la epidemia de Zika y Chikunguña, y haber liderado por años un centro de pensamiento e investigación en salud de la Universidad Javeriana, Fernando Ruiz Gómez, se reunió con Secretarios de Salud de todo el país, líderes de las Empresas Promotoras de Salud-EPS que en el país aseguran los riesgos en salud de la población, con los responsables de Instituciones que Prestan Servicios-IPS, las aseguradoras privadas de todo tipo y múltiples agremiaciones científicas, entre otras, para establecer el plan de respuesta ante el COVID-19 a Colombia. Todos los territorios, departamentos y municipios debieron, a partir del momento, activar y monitorear su estrategia de contingencia (MINSALUD, 2020).

En los días posteriores, hacia el final de la primera quincena de marzo, se registró la llegada del virus a otras capitales de Colombia, principalmente

por vía aérea en vuelos del exterior, o por conexión de vuelos internacionales vía Bogotá. En el caso de Medellín se cree que el COVID-19 entró por su aeropuerto internacional hacia la segunda semana de marzo. Hasta entonces la vida social seguía sin novedades ni restricción de la Movilidad de personas o vehículos, más allá de las medidas habituales implementadas hace varios años en el AMVA de limitar por horas o días ciertos dígitos de las placas vehiculares ante la congestión habitual y la contaminación estacional del aire. Para el fin de semana del 19 al 22 de marzo la alcaldesa de Bogotá exigió el cierre del aeropuerto; propuso y defendió, aún con oposición del gobierno nacional por celo de protagonismo político, un “simulacro” de toque de queda, de fuerte restricción de la Movilidad, anticipando la medida de aislamiento poblacional. Los gobiernos de Cundinamarca, ámbito circundante a Bogotá, así como de Antioquia y Medellín, acogieron dicho simulacro en sus territorios. El domingo 22 de marzo, ante lo hecho por ciudades y países en Europa, un Decreto presidencial suspendió indefinidamente los vuelos internacionales. El martes 24, también por norma presidencial, entró en vigencia una cuarentena, el confinamiento ciudadano obligado con estrictas excepciones, primero por 19 días pero que por evidencias globales e indicaciones científicas condujo a extensiones, hasta casi 100 días a finales de junio.

Advertidos en el gobierno de Antioquia y de Medellín de la presencia de casos positivos del Covid en Bogotá, Cali y otras ciudades con alta vocación turística como Cartagena en el mar Caribe, se activaron mecanismos de tamizaje, confirmación, seguimiento y cerco epidemiológico de los casos y contactos sospechosos con protocolos epidemiológicos de manejo. La primera muerte en Medellín por COVID-19 se presentó el 6 de abril, un mes después de la confirmación del virus en Colombia, en una paciente de 91 años con múltiples co-morbilidades tales como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica-EPOC e Hipertensión, entre otras. En ese momento Medellín sumaba 100 casos positivos y hacia el seguimiento epidemiológico de centenas de contactos sospechosos con apoyo de la tecnología, el internet de las cosas, la inteligencia artificial y el desarrollo de una estrategia apoyada en el registro voluntario y la participación ciudadana (ALCADÍA, 2020).

Así, invocando el Código Sanitario Nacional e Internacional desde marzo y en adelante el gobierno Nacional tomó vía Resoluciones ministeriales y Decretos presidenciales una serie de medidas sanitarias,

sociales, económicas y ecológicas, así como de orden público para obligar el confinamiento obligado desde el día 10 de dicho mes a los viajeros provenientes de China, Francia, Italia y España, el cierre el 22 del espacio aéreo para vuelos internacionales -y luego nacionales, así como de las fronteras terrestres, marítimas y fluviales y, a partir del 24 el confinamiento de la población urbana y rural en su Movilidad, con excepciones previstas para servicios prioritarios (PRESIDENCIA, 2020).

A mediados de junio se habían adoptado en Colombia más de 50 Decretos con fuerza de Ley, con casi el mismo número de Resoluciones, y expedido varias Circulares en el propósito de responder a los desafíos ecológicos, ambientales, epidemiológicos, sociales e institucionales de la pandemia COVID-19. Complementariamente los gobernantes de departamentos y municipios, en el marco de la normatividad expedida, adoptaron en el marco de las normas medidas complementarias, de acuerdo a las particularidades de sus territorios, de la población o la epidemiología. Antioquia y Medellín se caracterizaron por acompañar, y potenciar, la eficacia de las medidas de orden nacional (PRESIDENCIA, 2020).

En el AMVA hubo consenso para unificar la restricción ciudadana en la Movilidad alternando días de circulación de personas o vehículos según dígitos finales pares-impares, o por la secuencia de números en documentos de identidad personal; también se registró el cierre de "fronteras" administrativas entre Medellín y varios de los municipios vecinos, buscando que al restringir aún más la Movilidad se limitara la dispersión del virus y la amenaza epidemiológica en los diez territorios integrados (AMVA, 2020).

A la fecha en Antioquia y Medellín, respectivamente con casi 7 millones (14%), y 2,5 millones (5%) de los 50 millones de habitantes estimados en Colombia, se reportaban más de 33.000 y 18.000 casos en los más de 295.000 positivos del país (MINSALUD, 2020).

En el caso de Medellín la letalidad de los casos es distorsionada respecto de la realidad del departamento de Antioquia y de Colombia; muchos casos de municipios del AMVA y de Antioquia u otros departamentos llegan a instituciones de salud en el municipio, lo que no permite una estimación confiable e insesgada de la situación real en hospitales y clínicas con servicios UCI de Medellín (MINSALUD, 2020).

Qué pasó/pasará en Medellín durante y en la pos-pandemia?

Al inicio de 2020, justo antes de la crisis COVID-19, varias capitales de Colombia, en especial Bogotá y Medellín, afrontaban los episodios críticos de calidad del aire por contaminación, con acciones concretas de más restricción vehicular en horas o días, sobre las restricciones habituales. En Medellín y el AMVA es un problema altamente visible, sobre todo en el último quinquenio en qué, por presión ciudadana y fuerte liderazgo del ente administrativo del Área, hubo estudios y se formularon planes, programas y proyectos específicos para mitigarlo, en especial entre febrero-marzo y septiembre-octubre, bimestres en que, por condiciones estacionales, de vientos y temperaturas, se agudiza la concentración de contaminantes aéreos (AMVA, 2020).

Así, las restricciones de vehículos de febrero-marzo empalmaron con la cuarentena y confinamiento obligatorio de peatones, ciclistas y usuarios en todos los modos del SITVA, con las excepciones normativas. Teniendo en cuenta que el confinamiento contemplaba la libre Movilidad de personas en actividades consideradas esenciales, entre estos se consideró a los servicios domiciliarios para la entrega de pedidos por interpuesta persona, para no estrangular totalmente la economía y evitar la circulación innecesaria de personas en las calles. Con las calles vacías de autos y motos, se observó un incremento significativo de los afiliados a las plataformas tecnológicas existentes, así como de contratados directos para las entregas a domicilio.

Esto trajo, junto con la baja presencia de autoridad en vía, un comportamiento jamás observado, irresponsable e impune, de alta violación de normas viales de los domiciliarios, principalmente en moto. Violación de límite de velocidad, del pare en intersecciones y rotondas, de giros a la izquierda o sobrepaso de separadores viales, y de circulación en contravía o en andenes, entre las más críticas en riesgo vial, se incrementaron. Así, reducciones estimadas hasta de 90% en circulación de vehículos y personas en cuarentena no se reflejaron en la misma medida en reducción de ocurrencias, muertes y lesiones en incidentes viales. Datos de la Secretaría de Movilidad de Medellín revelan que, de enero 1 a junio 30, incluyendo la cuarentena, hubo aumento significativo de infracciones por velocidad, pero reducción variable en incidentes, muertes y lesiones no fatales, similar a variaciones con otras connotaciones observadas en otras ciudades del país, y en capitales del mundo (SECMOV, 2020).

Medellín, con el Decreto 0261 de 2019 adoptó el enfoque VISIÓN CERO, según el cual:

“No deben existir víctimas fatales ni heridos graves de siniestros viales (sic), dado que la pérdida de una vida es moralmente inaceptable y el sistema vial debe proteger permanentemente a los individuos de los errores humanos propios de su condición”, buscando “reducir la siniestralidad vial (sic), focalizando acciones en disminución de la mortalidad y morbilidad, especialmente de usuarios vulnerables, así como promover la Movilidad Segura como prioridad del sistema de movilidad para reducir en 25% las víctimas (fatales o no) por la siniestralidad (sic) de 2019 a 2030” (SECMOV, 2020).

La reducción de muerte vial de la Década de Acción en Seguridad Vial de Naciones Unidas DASV/ONU para Medellín implicaba bajar en 2020 a máximo 153 registros; esto implicaba reducir 50% desde 306 de línea base en 2009, 5% cada año. Aún con la positiva y continua reducción observada de 2013 a 2018, cuando se llegó a 239 muertes, era un registro lejano a la meta DASV. Las muertes en 2019, preliminarmente 249, aumentó la brecha con la meta de 153 muertes esperadas a 2020. Del 1 de enero a 31 de julio de 2020 Medellín tuvo 95 muertes viales, 85% de varones y la mayoría adultos jóvenes en moto; y más de 14.000 lesiones no fatales en más de 18.000 incidentes (SECMOV, 2020).

Frente al mismo periodo de 2019, con casi cuatro meses de restricción hasta del 90% en la Movilidad, hay 45 menos muertes en 2020 (-33%), apenas -20% en lesionados no fatales y -30% en incidentes. Esto, favorecido por la pandemia, pero claramente indeseable, ratificaba replantear la Movilidad Segura, buscando comprimir el inaceptable estado histórico de muerte, lesión y daños por inseguridad vial, desafío aún mayor hoy por la mortalidad registrada en 2019, y la previsible incidentalidad que ocurrirá una vez se levanten las restricciones a la movilidad, que mostrará la pérdida de habilidades y práctica en todos los usuarios viales. Vale señalar que lo acumulado en Medellín en 2020, incluida la fase de cuarentena por la pandemia COVID-19, indicó que en muertes la reducción entre peatones de toda edad era de 53% y de 8% en conductores de moto, pero hubo aumento de 30% en ciclistas y porcentaje significativo en adultos mayores a pie, 60% arrollados por motociclistas en exceso de velocidad (SECMOV, 2020).

El Plan de Desarrollo “Medellín Futuro 2020-2023” contempla en su línea estratégica 4 la construcción de la “Eco-ciudad”, que reconoce que las ciudades son una realidad sociopolítica, económica, cultural y espacio temporal de múltiples territorialidades que las habitan. La apuesta del gobierno 2020-2023 es una Medellín inserta en la dinámica de la sostenibilidad ambiental, que incluye a las personas, para construir una ciudad responsable con el ambiente, la salud y el futuro de nuestras niñas, niños y jóvenes. Se apuesta por la movilidad sostenible en el transporte público y privado, con fuentes de energía limpias y renovables, por un sistema inteligente de manejo de residuos y una propuesta urbana que incremente parques y espacios verdes (SECMOV, 2020).

Al respecto de la pandemia, su relación e impacto en Movilidad Segura, Sostenible e Inteligente es relevante, toda vez que por el tipo de patógeno, vía y alta contagiosidad, así como transmisión por asintomáticos, la fundamental y más eficiente medida social, complementaria a las personales de distanciamiento e higiene de manos para reducir la velocidad de transmisión del virus es el confinamiento obligatorio de la población en sus domicilios junto al cierre de actividades escolares, comerciales y sociales no fundamentales, con el control estricto de la movilidad pública y privada de vehículos o personas, tal como se decretó en Colombia hace dos meses y que se extiende, con excepciones particulares, durante el próximo mes de junio, y que seguirá siendo monitoreado u objeto de intervención del Estado el resto del año 2020 hasta que se observe el pico epidemiológico en Colombia, sus departamentos y capitales, y mínimo en 2021, por el riesgo de re-brotes. Este asunto, la restricción y gestión de la Movilidad en tiempos de la pandemia COVID-19 es foco de diversos eventos académicos y de discusión de lineamientos de gobierno en el mundo y en latino-américa, tal como observado estos días bajo el liderazgo, por ejemplo, del Consejo de Investigación del Transporte (Transport Research Board, por sus siglas en inglés) de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos de América, el grupo de Transporte-Movilidad del Banco Interamericano de Desarrollo-BID, la Asociación Latinoamericana de Seguridad Vial-ALSEV y la red Sistemas Integrados de Movilidad Urbana Sustentable-SIMUS.

Medellín, por tanto, no escapa a la nueva realidad generada por la propagación global del COVID-19. Las condiciones y las externalidades en Movilidad han experimentado, y experimentarán múltiples cambios en los meses y años próximos, en la demanda y oferta de modos, en horarios,

accesos y uso regulado por variables de tiempo, persona y lugar, por lo que la pedagogía sistemática y permanente en auto-cuidado, respeto por la vida propia y ajena, la adopción estricta de normatividad nacional-local, la co-responsabilidad y solidaridad, entre otros múltiples aspectos, está priorizada (ALCADÍA, 2020).

La Movilidad Sostenible-Inteligente será en Medellín un sistema de transporte integrado y multipropósito con las más altas condiciones posibles de bio-seguridad para todas y todos, con los más altos nivel de accesibilidad universal, de infraestructura incluyente, con corredores de calidad ambiental, de seguridad pública y vial, amigables a la preservación y mejora de la salud, que proteja sistemática y naturalmente a todos los actores viales, en especial los de mayor vulnerabilidad -los peatones, ciclistas y patinadores, y los de mayor riesgo, exposición, incidentes y efectos -los motociclistas, garantizando tanto como posible su seguridad integral ante las amenazas del complejo sistema de Movilidad como las derivadas por la interacción social cotidiana en medio de la pandemia COVID-19, garantizando la continuidad de desplazamientos en modos públicos o particulares motorizados o no, e implementando nuevas metodologías, tecnologías y herramientas para el análisis y soluciones de alto impacto social (ALCADÍA, 2020).

Vale señalar que la ciudad está en armonía con la visión global recientemente adoptada y que se adapta paulatinamente a la evidencia generada por las intervenciones que demuestran costo-beneficio, eficiencia y eficacia en ciudades y países que ya experimentaron el pico de la pandemia y re-brotes de transmisión del COVID-19. El componente descrito de la línea Eco-ciudad orientado a la Movilidad Sostenible e Inteligente permitirá avanzar en múltiples dimensiones emergentes por los desafíos de la pandemia en general, así como en dos áreas altamente sensibles y relevantes específicas: mejorar la movilidad con nuevos modos, además de favorecer la calidad del aire de la ciudad, para aportar a los resultados inaplazables en las metas de dos Objetivos de Desarrollo Sostenibles-ODS a 2030, el 3° de Salud, que garantiza una vida sana y promueve el bienestar a toda edad, y el 11° para que ciudades y asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles (ALCADÍA, 2020).

En el ámbito panorámico del SITVA, amenazado en sus varias empresas y modos en términos de su sostenibilidad financiera por los dos

meses de confinamiento poblacional, este sigue en situación crítica por el tope de 35% de ocupación máxima autorizada del transporte público por el gobierno nacional; solo el Metro dejó de mover en media 85% del más del millón de pasajeros/día antes de la pandemia. En la actualidad, aún en cuarentena, mueve apenas 350.000 pasajeros/día, acumulando un déficit financiero que amenaza seriamente sus inversiones en mantenimiento y desarrollo.

El escalamiento de horarios de ingreso a las actividades laborales para la reactivación económica, la pedagogía y el control de distancia social, la higiene de manos en el acceso a estaciones, plataformas y equipo rodante, la habilitación de carriles preferenciales para ciclistas en todas las vías y la señalización temporal de carriles para bicicletas en vías arterias para conectar tramos de ciclo-infraestructura hoy sin continuidad, así como el uso de alertas electrónicas y telefónicas de la estrategia Medellín Me Cuida, a la par de los recursos informáticos, de Inteligencia Artificial, del Internet de las Cosas, de los Bloques de Información, usados para la gestión del COVID-19 en países del centro de Europa serán, entre otras, determinantes de lo que pase en Medellín en los próximos meses y años.

Por último, vale advertir de nuevo, que es previsible en los meses siguientes de re-apertura de la vida social y productiva en Medellín de un "re-brote" de lesiones viales fatales y no fatales, en la medida que se suspenda progresivamente la restricción de la Movilidad como efecto de la pericia perdida en competencias perceptuales, cognitivas y motoras para la Movilidad en todos los usuarios viales, y el débil e inapropiado control observado en vías durante el confinamiento obligatorio de la población. También, infelizmente, es observada la deserción de usuarios que eran cautivos del SITVA, que optarán por desinformación y temor, a modos particulares y motorizados para moverse en Medellín y su extensión natural, toda el AMVA. Así, para lo que resta de 2020, y lo que pase en 2021 sin vacuna, las medidas de bio-seguridad serán la estrategia más relevante para disminuir la velocidad de transmisión del COVID-19 y mitigar el impacto de su morbi-mortalidad en Medellín, su área metropolitana y Antioquia.

Referências Bibliográficas

AMVA - ALCALDÍA DE MEDELLÍN. Plan Medellín Futuro 2020-2023. Medellín. 2020.

AMVA - ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ. Información pública de Medellín y su área metropolitana. Medellín. 2020.

CASCELLA, M.; RAJNIK, M.; CUOMO A. Features, evaluation and treatment COVID-19 In: StatPearls [Internet] Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. Available from: NIH<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/> [Updated 2020 May 18]

DANE - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE. Censo Nacional de Colombia 2018. Bogotá. 2020.

JHU - JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. Centro de Recursos de Coronavirus. [Sitio en Internet] Available from: <https://coron-avirus.jhu.edu/map.html> [Updated 2020 Jun 10]

MEDELLÍN CÓMO VAMOS. Información pública. Medellín. 2020.

MINISTERIO DE SALUD COLOMBIA. Gestión del Covid-19. Bogotá. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. La pandemia Covid-19. Ginebra. 2020.

PRESIDENCIA DE COLOMBIA. Gestión del Covid-19. Bogotá. 2020.

SECRETARÍA DE MOVILIDAD MEDELLÍN. Información pública. Medellín. 2020.

MOVILIDAD URBANA POST-COVID-19 EN MEDELLÍN: REFLEXIONES PARA AMÉRICA LATINA

**Eliana Martínez-Herrera,
Kamila Giraldo-Quintero
Joan Benach**



Foto: scholacantorum-pixabay-bicycles-3584955_960_720 - (Disponível e acesso 1/10/2021)

PRESENTACIÓN

La crisis sanitaria global derivada de la COVID-19 exige realizar cambios significativos e inaplazables en la vida urbana de las ciudades. La calidad de la vida urbana es esencial para proteger el bienestar de individuos y colectivos. La pandemia nos enfrenta a nuevos desafíos vitales en condiciones cada vez más extremas que obligan a reconocer la estrecha relación existente entre la salud, la movilidad urbana y los procesos sociales colectivos, donde el uso masivo de la bicicleta en las ciudades es una asignatura pendiente en las decisiones públicas del transporte integrado, a la vez que el medio

de transporte concebido por la ecología urbana. Las ciudades que logran mejorar las condiciones de vida urbana de sus ciudadanos experimentarán altos niveles de sostenibilidad y equidad social (Gehl, 2010).

América Latina es una de las regiones más urbanizadas del mundo. El 80% de la población vive en ciudades y el 40% en metrópolis de más de un millón de habitantes. En la mayoría de urbes, el colapso de tráfico, los accidentes y la contaminación ambiental son muy elevados, y tan sólo alrededor de la mitad de la población utiliza un transporte público cuya calidad general aún es deficiente (BID, 2015). La mejora de los sistemas de transporte público en América Latina pasa por realizar grandes inversiones públicas, la restricción radical del tráfico privado y la promoción en la cantidad y calidad de infraestructuras que permitan caminar y desplazarse en bicicleta. Ello debe implicar no sólo el diseño de nuevas rutas para biciusuarios y peatones con el aumento de carriles, el recambio de calles, la creación de espacios más dignos y seguros para la movilidad humana, activa y urbana propuestas por los ciudadanos, sino también un cambio cultural profundo y el desarrollo de redes multimodales donde la bicicleta pueda ser utilizada de forma mucho más cómoda para así permitir desplazamientos a lo largo y ancho de la ciudad.

En Colombia, la ciudad de Medellín (2,5 millones de habitantes) cuenta con un parque automovilístico cercano a los 300.000 vehículos y la menor densidad de carros por kilómetro entre las cuatro principales ciudades colombianas (La República, 2018) (Ver cuadro 1. Índice de vehicular/ kms, calculado como número de carros existentes por kilómetros disponibles en las calles). A pesar de ello, se produce la continua congestión de vehículos motorizados y sus efectos sobre la contaminación atmosférica y las lesiones causadas por el tráfico son muy perjudiciales para la salud y la vida (AMVA, 2019). Medellín ha impulsado el trazado de rutas para usar la bicicleta desde el año 1984 (Chamorro y Rodríguez, 2015). Pese a ello, falta asegurar entornos sostenibles, saludables y seguros integrados de forma masiva en la vida cotidiana de sus habitantes. La crisis de la COVID-19 ha acelerado el impulso de uso de la bicicleta, lo cual demuestra la rapidez con que el gobierno municipal y la ciudadanía quiere afrontar el desafío de crear una mejor convivencia y armonía en el territorio urbano.

Cuadro 1. Índice de vehicular/ kms en las principales urbes colombianas

Ciudad	Población*	Parque automotor	Vehículos
Barranquilla	1,21	185,558	81,7% (151,701)
Bogotá	8,08	2,36 millones	76,27% (1,8 millones)
Cali	2,2	698,419	68,7% (480,221)
Medellín	2,5	283,316	91,2% (258,442)

Fuente: Adaptado de Sondeo LR. (*) en millones de habitantes

MEDELLÍN BAJO EL CONTEXTO DE LA COVID-19

Pocos meses después de declararse el 11 de marzo de 2020 la emergencia sanitaria en Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020) por la aparición del coronavirus SARS-CoV-2 (WHO, 2020) que causa la enfermedad conocida como COVID-19 (WHO, 2020), la ciudad de Medellín ha sido reconocida de forma favorable tanto en América Latina como mundialmente (El Economista, 2020) por su gestión de la pandemia. La prensa internacional ha señalado Medellín como una ciudad pionera en el logro de contener hasta el momento con éxito la extensión del contagio (The New York Times, 2020) (The Washington Post, 2020). Medellín registra el 30,4% de los contagiados en los 125 municipios de Antioquia (1822 de 5990); 0,71 casos activos/mil Hab; 36,5% porcentaje de recuperación (1056 casos) y 0,93% (27 fallecimientos) de letalidad a 5 de junio de 2020 (Alcaldía de Medellín, 2020), en un país como Colombia que posee el mayor número de contagios de América Latina, el 21 a nivel mundial y, el sexto lugar en el número de fallecimientos del continente con 2.811 muertos (Asociación Colombiana de Salud Pública, 2020).

Aunque los medios internacionales han resaltado el meritorio desempeño del alcalde Daniel Quintero Calle con solamente medio año de mandato (Aguirre, 2020), todo parece indicar que la participación ciudadana en la vigilancia epidemiológica comunitaria y otros eventos de interés salud pública (SIVIGILA, 2006) pueden explicar el éxito conseguido, entre los cuales destacan los aprendizajes para hacer frente sin victimizarse a duras décadas de violencia. Cabe no olvidar la evolución histórica de una

ciudad capaz de generar un impulso transformador que supo cambiar el miedo por la esperanza, con múltiples ejemplos de resiliencia ciudadana (Corburn, J., Asari, M. R., Pérez Jaramillo, J., & Gaviria, A., 2020). Un ejemplo de ello tuvo lugar en octubre de 2003 cuando, ante una situación de enorme violencia y desigualdad social, se generó un movimiento alternativo ciudadano capaz de construir un amplio consenso entre líderes sociales, culturales, empresariales y políticos en una alianza multisectorial para transformar la ciudad bajo el lema “Juntos sí podemos,” (CCTX Contexto y Acción, 2017) o el hecho de cómo, en pocos años, Medellín ha sabido hacer frente a 30.000 personas desplazadas de otros puntos del país por la violencia tras los acuerdos de paz con las FARC así como por la elevada migración desde Venezuela. Con la COVID-19, Medellín reafirma la forma creativa, innovadora, y a menudo sorprendente de actuar a través de la coordinación en el logro de objetivos comunes, que muestra diferencias significativas frente al resto del país tanto por lo que hace a sus desarrollos tecnológicos (Cities for Global Health, 2020). como a las capacidades científicas locales para manejar la epidemia por SARS-CoV-2 (UdeA, 2020).

¿Qué se puede aprender de la evolución de Medellín que pueda inspirar otras ciudades de América Latina? ¿Qué decir de su capacidad de resiliencia para transformar la angustia, el malestar y el conflicto armado en un deseo de superación; como cambiar el odio, el miedo y el padecimiento en confianza y esperanza, para desarrollar así una ciudad más segura y equitativa? ¿Es posible aprender de Medellín para transformar adecuadamente la movilidad urbana bajo la post-pandemia? El transporte público es un componente absolutamente vital en la movilidad y lo seguirá siendo después de la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus, pero caben pocas dudas de que el transporte en bicicleta debe jugar un papel crucial que demandará cambios estructurales en nuestras formas de relacionarnos en el seno urbano y de construir trayectorias de vida social.

Aún y con las críticas recibidas por deber acoplar su espíritu de cambios a una normativa nacional conservadora, Medellín ha realizado grandes esfuerzos desde el 2015 para modificar su malla vial urbana, y con ella incentivar el uso de la bicicleta, promover y proteger la movilidad humana de los biciusuarios, y adaptarse de ese modo a una realidad urbana que realmente sea más sostenible (Vivir en el poblado, 2019) (Blog Mundo-bici Colombia, 2017). Las acciones impuestas para restringir la movilidad del tráfico privado, la implementación del Plan Maestro Metropolitano de

la Bicicleta del Valle de Aburrá 2030 (AMVA, 2015), el mejoramiento del sistema público integrado de transporte y el incremento de kilómetros para los usuarios de bicicleta son ejemplos notables (AMVA, 2019). No obstante, a pesar de esos avances, el uso cotidiano de la bicicleta en la ciudad y en los municipios cercanos antes de la COVID-19 ha sido aún limitado y a menudo su uso sigue comportando un elevado riesgo para el usuario.

Durante la contingencia de la pandemia ocasionada por el coronavirus, y junto al transporte público, la bicicleta ha sido reconocida como la mejor opción de transporte para la ciudad (AMVA, 2020). Así, la promoción del uso de la bicicleta como un transporte eficiente y seguro en el desplazamiento al trabajo, al lugar de estudio o en la vida cotidiana en unas condiciones más adecuadas y seguras humana se han convertido en la reivindicación permanente de muchos colectivos que promueven la movilidad en bicicleta en Medellín y en el valle de Aburrá, preocupados por lograr una ciudad más vivible, saludable y humana (SICLAS, 2010). Si bien las bicicletas tienen prioridad sobre carros y motos en los carriles derechos de la ciudad, la creación de nuevos sistemas de ciclorrutas tiene hasta el momento un carácter temporal, y nada garantiza que los planes de desarrollo y las políticas públicas puedan establecer de forma sostenida el fomento de la bicicleta, para lograr así una movilidad urbana “pacificada” que quiebre la actual hegemonía del transporte privado.

En ese contexto, ¿qué papel puede jugar el desarrollo de una mayor consciencia colectiva en una población que posee un elevado grado de participación social y se asume dentro de nuevas formas de gobernanza urbana en la búsqueda de una mayor justicia social y ambiental? ¿Qué papel pueden jugar en ello conceptos como la resiliencia (Olsson, L., Jerneck, A., Thoren, H., Persson, J., & O’Byrne, D., 2015), la empatía social (Segal, E. A., 2011) y la “acupuntura urbana” (Lerner, J., 2015) en el desarrollo de una movilidad humana, activa y urbana diferente? ¿Qué reacciones pueden tener lugar entre quienes tienen acceso al automóvil privado, ya sea éste eléctrico o no, sobre otro tipo de movilidad?

LA ACCIÓN COLECTIVA: EL IMPULSO PARA EL CAMBIO DE UNA CIUDAD TRAUMATIZADA A UNA RESILIENTE

Los traumas sufridos durante años por los habitantes de los barrios en una ciudad como Medellín van desde el cambio del lugar de un mercado, bar, farmacia o tienda de regalos, hasta la travesía de una nueva ruta para

llegar a casa dada por las barreras invisibles impuestas debido a las nuevas configuraciones de la violencia o residuos de ella, o por las alteraciones psíquicas comunitarias originadas por la destrucción de un mercado, una calle, un parque tras explotar una bomba, sufrir un incendio o una inundación en el barrio.

En este sentido, una ciudad traumatizada es la suma de entidades dinámicas identificadas en el modelo urbano de ocupación territorial que pueden recuperarse tras las pérdidas ocasionadas por la destrucción y se reconstruyen en escenarios de nuevo futuro o se reconfiguran aun con la existencia de las tensiones sociales y económicas dadas por la desigualdad (Bollens, S.A. 2006; Murray, M. J. 2005). Además, una ciudad traumatizada puede llegar a constituirse por las superaciones en las diferencias étnicas y culturales que se reflejan en la rehabilitación de nuevas formas urbanas para preservar la historia (Diefendorf, J., 2009; Cárcamo, J., Sánchez-Lacay, A., & Lewis-Fernández, R., 2002). Una ciudad con cicatrices o heridas acoge rápidamente imaginarios e identidades comunes hacia nuevas búsquedas por la integración y sostenibilidad (Vale, L.J., 2014). Medellín reúne muchos de estos atributos pero es la deliberación y los resultados democráticos consecuencia de la participación ciudadana la que hace posible la reconstrucción y el camino marcado de la transformación de sus barrios.

Cabe recordar que en poco más de una década (1990-2002), en Medellín la violencia generó más de 55.000 muertes, donde los homicidios y otras formas de violencia públicas fueron el principal problema socio-económico y de salud pública de la ciudad, generándose una enorme afectación cotidiana de la vida ciudadana (Cardona M et al., 2005) traducida en vivencias dolorosas, y angustiantes como una pérdida familiar, la muerte de una mascota, o la destrucción de la huerta, los muebles del hogar y los utensilios de cocina. Todo ello hizo que se incorporará entre las características de Medellín, Ciudad Saludable en el 2015 “una sociedad que se reconcilia con su pasado, sana la memoria de su pasado, avanza hacia el futuro sin miedos y reconstruye su tejido social” (Alcaldía de Medellín, 2016).

Ahora bien, los cambios de una ciudad fuertemente traumatizada han estado también repletos de contrastes variopintos, generan una pseudocalidad de vida, se privilegia el automóvil privado, impiden la ampliación de un transporte público masivo, generan exclusión socio-

espacial, dificultan la participación ciudadana y afectan los derechos fundamentales relacionados con la libertad y el bienestar de la movilidad (Peña L. & Ausín T., 2015) y en efecto limitan la posibilidad de elegir bienes y servicios en el territorio (Zmud et al., 2013).

Así las cosas, los impactos físicos en calles y espacios públicos producto de destruir, levantar, construir, reparar, y hacer de nuevo, pueden ser identificadas y transformadas mediante la acupuntura urbana para de ese modo lograr conectar espacios específicos, revitalizarlos y proveer escenarios de encuentro y vida para sus habitantes; es decir, espacios democráticos que muestran cómo, dentro de la complejidad urbana, la regeneración existe y el cambio transformador es posible como el reciente Parque de la Memoria inaugurado en 2019 o la megaobra Parques del Río que hay que conocer y valorar por sus orientaciones urbanísticas disruptivas (Pérez, J., 2019).

Hoy, la COVID-19 abre oportunidades y espacios para crear una movilidad urbana realmente sustentable y permitir el reencuentro de la ciudad histórica, la ciudad comercial y la ciudad humana, como el ejemplo del Plan Parcial “Perpetuo Socorro” (ver cuadro 2) cargado de recambios determinados por el ordenamiento territorial que no olvida el tránsito por la ciudad traumatizada hacia la ciudad resiliente (EL COLOMBIANO, 2019).

Cuadro 2. Plan Parcial “Perpetuo Socorro”

Planteamiento urbanístico.



“Articular el polígono al proceso de renovación urbana de los suelos dispuestos sobre el nuevo Frente de Agua del Río para introducir vivienda en el Centro Cívico de la ciudad, en correspondencia de la Centralidad Metropolitana, estableciendo una reconfiguración morfológica para favorecer la renovación con la disposición de espacio público asociado a los ejes públicos principales dando soporte al uso residencial y los usos complementarios a éste en una sana coexistencia con el uso industrial existente” (pág.18).

Los contrastes y huellas de la llamada nueva normalidad post-COVID-19 representa el comienzo de muchos años de estar reclamando el cuidado integrado en el modelo de la ciudad: de salir a caminar, de socializar, de protestar, de reivindicar, de organizarse y salir al encuentro con los vecinos, de hacerle frente a las secuelas de la violencia y, sobre todo, de la creación de una cultura del cuidado. Lo que la COVID-19 señala con el distanciamiento físico de calles abiertas, es la aceleración del cambio hacia la ciudad sostenible y la ciudad saludable y el urbanismo para la gente que por generación espontánea se lance a la reconquista del espacio público con el uso de la bicicleta. En el cuidado, la ciudad ofrece alternativas para dejar el miedo y abrigar oportunidades de vida, de la salud y atender las brechas de inequidad que no se superan sólo creando nuevas infraestructuras (Concejo de Medellín, 2020). Y aquí cabe destacar el crucial papel jugado por tantas mujeres cuya consciencia, capacidad de organización y movilización ciudadana ha sido decisivo en la transformación de la consciencia colectiva de la ciudad. El cuidado es el bálsamo que reclaman “mujeres tejedoras de la salud” en territorios señalados, estigmatizados, excluidos durante muchos años pero ahora innovadores e inclusivos, territorios sujetos de miradas circunspectas por el recambio físico espacial vivido generación tras generación en los últimos 30 años.

Todo indica que el vecindario de Medellín ha aprendido con el tiempo a compartir y comprender las emociones colectivas, asumiendo el concepto de una ciudad traumatizada como aquella que no se rinde, sino que por el contrario se resiste a dejar de ser lo que es, a perder su identidad. Utilizando una metáfora biológica, es como si los barrios de la ciudad hicieran cíclicamente una ecdisis, un “recambio en su piel”, tal y cómo hacen las serpientes para, reparar heridas en su piel dañada, y liberarse de parásitos externos. Este proceso de generación de “procesos de cambio comunitarios” que tiene lugar en ciudades traumatizadas está en el origen psicocultural de cómo los pobladores, ciudadanos, habitantes y moradores de los barrios urbanos se hacen resistentes a los traumas que reciben, generando resiliencia para poder seguir y superar las adversidades gracias a un consciente esfuerzo colectivo compartido. ¿Es posible aprender de esas experiencias colectivas y traducir esas vivencias en las transformaciones de cambio que precisan otras ciudades de América Latina?

NUEVAS CIUDADANIAS PARA LAS URBES POST-COVID-19

La pandemia es una oportunidad para reconfigurar las políticas y prácticas de movilidad en beneficio del medio ambiente, los ciudadanos y las comunidades (Budd & Ison, 2020). Antes de la COVID-19, la planificación de la movilidad urbana (Litman, 2012) de muchas ciudades se ha ejercido utilizando principios polisémicos como “sostenibilidad”, “innovación” y “eficiencia”, sin embargo, la actual crisis sanitaria y socio-económica plantea la urgente necesidad de una reconsideración profunda de la movilidad urbana para que la vida pueda transcurrir de la forma más saludable y justa en un mundo como el actual, injusto socialmente y ecológicamente insostenible.

Todo parece indicar que en las ciudades de América Latina, las políticas de movilidad que se han implementado hasta el momento durante esta pandemia deben ampliarse y mejorarse notablemente. La escala, velocidad y alcance de esas transformaciones deben ser profundas y radicales si se quiere lograr formas de vivir inclusivas y en armonía con el ambiente (CEPAL, 2020). A medio y largo plazo, la única solución realmente sostenible a los problemas expuestos por la COVID-19 y las causas ecosociales que hay detrás de esta pandemia, obliga a diseñar, planificar e implementar políticas orientadas a potenciar una “ciudad humana”, que permita asegurar la movilidad a pie de las personas y el uso masivo de la bicicleta, de modos de transporte no motorizados y asegurar el bienestar y la vida de los biciusuarios. Hasta el momento, los avances realizados en diversas ciudades de algunos países latinoamericanos, se han centrado (Ver cuadro 3) sobre todo en el conocimiento y promoción individual del uso de la bicicleta, más que en un programa integral de cambio urbano que favorezca y facilite su uso.

Cuadro 3. Tipos de movilidad e instrumentos de políticas para la bicicleta.

Tipo de movilidad	País	Instrumento de política pública		Año
Activa	Colombia	Guía de ciclo-infraestructura para ciudades colombianas	Ministerio de Transporte	2016

Urbana	Brasil	Plano de Mobilidade por Bicicleta nas Cidades, Coleção Bicicleta Brasil, caderno 1	Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana, Brasília MINISTÉRIO DAS CIDADES	2007
	Chile	Manual Vialidad ciclo-Inclusiva: Recomendaciones de diseño	Ministerio de Vivienda y Urbanismo	2015
Urbana y Activa	Argentina	Manual de ciclista	Secretaria de Transporte	2019
	México	Ciclociudades, una guía completa sobre promoción del ciclismo	Instituto de Políticas para el Transporte y el Desarrollo e Instituto de Certificación Empresarial de México	2011
Humana	Perú	Lineamientos estratégicos para la implementación de medidas que impulsen el transporte no motorizado en Lima Metropolitana	Municipalidad Metropolitana de Lima	Desde 1994 y actualizado en 2017.

Fuente. Elaboración propia. 15 de junio de 2020

-Los medios de movilidad activos (caminar o usar bicicleta) han pasado a la vanguardia de los debates sobre el futuro de los centros urbanos. Según la Organización Panamericana de la Salud “los desplazamientos en bicicleta o a pie, disminuyen la posibilidad de contagio de la COVID-19 en relación con el transporte público”. Además, el uso de la bicicleta promueve la salud física y mental, evita el sedentarismo, ayuda a mejorar la calidad de aire en las ciudades y recupera el espacio público para las personas (OPS, 2020), conformando un elemento de sostenibilidad esencial bajo una concepción ecosistémica de la ciudad (Mumford, L. 1961).

El uso de la bicicleta como medio de movilidad ha aumentado constantemente en la última década en las ciudades latinoamericanas y se ha posicionado en todo tipo de discursos urbanísticos, sociales y ambientales. Como resultado, se ha producido la creación de cicloinfraestructuras, programas de préstamo de bicicletas públicas, y ciclovías recreativas (Baumann, Bojacá, Rambeau, & Wanner, 2013). Sin embargo, el cambio de paradigma de unas ciudades que han puesto en el centro de su planificación

y movilidad al automóvil privado, a unas centradas en las personas y el ambiente debe ser radicalmente profundo y sostenido.

Uno de los aspectos importantes para la promoción del uso de la bicicleta como medio de transporte en el nuevo panorama Post-COVID-19 debe ser la mejora de las infraestructuras. En este sentido, las políticas públicas deben garantizar la seguridad de los peatones y ciclistas mediante el desarrollo de nuevas ciclovías, la disposición de un espacio continuo y protegido del tránsito motorizado y los peatones que esté libre de obstáculos, que disponga de más estacionamientos de bicicletas, barandas de apoyo y lugares de reparación de bicicletas, entre otros servicios complementarios. En América Latina, hay varias ciudades con cientos de kilómetros de infraestructura, pero existe una fuerte necesidad de desarrollar más y mejores servicios y espacios que ofrezcan las facilidades para que las bicicletas sean las protagonistas fundamentales de la movilidad activa dentro de las ciudades (BID, 2015).

La pandemia debe ser el gran acelerador del cambio para repensar el diseño urbano y la instauración real de nuevas políticas y prácticas de movilidad urbanas articuladas con la salud pública, la sustentabilidad ambiental y la sociabilidad y resiliencia (Reinette Biggs, Maja Schlüter, Michael L. Schoon, 2015) de hombres y mujeres que han sido atravesadas por la violencia y la desigualdad. La violencia ha tenido como resultado paradójico que muchos ciudadanos de Medellín hayan aprendido a relacionarse, a convivir de otra manera, a valorar la vida, a participar en la defensa de los derechos por la vida y el medio ambiente, a asimilarse de manera diferente con la naturaleza. De la violencia hemos incorporado la resiliencia para una nueva ciudadanía, así como a sumar esfuerzos, legitimar colectivos y ser partícipes de la integración participativa con los actores del gobierno para conseguir acciones colectivas que generen más equidad.

La resiliencia y sus manifestaciones son específicas de cada contexto (Bourdieu, 1986). La confianza es un componente importante del capital social que puede contribuir a la "resistencia", o que puede ser erosionado cuando el reconocimiento colectivo en las decisiones políticas es brutalmente pisoteado, de modo que el contexto socio cultural es el motor de las acciones de lucha que crean resistencia para buscar transformaciones y asegurar el derecho a la ciudad y juega un importante papel en el fortalecimiento o en el debilitamiento de la "resistencia". Como se ha señalado, en todo ello

el papel de las mujeres es esencial. Mujeres que desde niñas aprenden y ven maneras distintas de relacionarse entre las personas, las comunidades y los barrios de la ciudad. Jóvenes, que dejan de verse como heroínas de cuentos de hadas para convertirse en lideresas en sus territorios para el beneficio colectivo, y la promoción de modelos sociales colaborativos y no competitivos, donde el cuidado de la salud y la vida, se relaciona con el uso de la bicicleta y con roles sociales conectados en favor del bien común (Ostrom, 2020). Usuarías de la bicicleta como medio de transporte para ir al trabajo, a estudiar y a disfrutar “de una buena rodada” que les permita por ejemplo, ser partícipes del fomento del comercio local y de cercanía.

Un principio básico para la regulación de la movilidad activa debe ser el reconocimiento de la vulnerabilidad que hoy en día sufren los usuarios viales (Moscoso, et al, 2019). En Medellín, las estrategias para implementar la movilidad activa van –y deben ir aún más- más allá de la implementación de meras infraestructuras físicas, tal y cómo manifiestan con claridad los distintos colectivos que promueven el uso de la bicicleta. Se trata de superar las barreras e imaginarios para apropiarse del espacio público y reclamar la defensa por la vida para reducir la mortalidad por incidentes viales y por la contaminación del aire, pero, sobre todo, para que peatones y ciclistas se apropien del espacio urbano y sean sujetos con plenos derechos y deberes como actores viales (EL COLOMBIANO, 2020).

En Medellín, la participación ciudadana ha hecho posible promover la movilidad activa, ha fortalecido decisiones técnicas con la experiencia y participación activa popular, de modo que los diseños de infraestructuras, servicios y espacios tengan mayor permanencia en el tiempo. El sociólogo Zygmunt Bauman ha señalado que “la ciudad es un laboratorio donde se pone en práctica y donde se desarrolla el arte de la convivencia diaria y pacífica con la diferencia..”(Zygmunt, 2008). En su condición de territorio urbano con un largo recorrido histórico, Medellín es un “laboratorio social” capaz de ser transformado por la comunidad a través del conocimiento y participación popular. Un espacio cargado de emociones, temores, sueños, en esencia de lecciones de vida para la vida misma de una ciudad que no entiende la salud sin el sentir de sus comunidades, sin los diálogos de saberes y sin las necesidades de su ciudadanía. Con todo, los entornos urbanos siguen mostrando profundas desigualdades y necesidades según las condiciones geográficas, sociales y culturales de las comunas de la ciudad. Hoy día, Medellín sigue siendo una ciudad desigual, donde moverse,

desplazarse y cambiar de lugar se conjuga con el derecho fundamental de la vida y la movilidad urbana comporta la comprensión y entendimiento de las consecuencias que tiene la conformación de espacios urbanos y ámbitos sociales, económicos, ambientales y culturales en estrecha relación con sus habitantes y las prácticas sociales condicionadas por las desigualdades existentes en la ciudad (Jiron, 2010).

Con la situación derivada de la COVID-19, la movilidad activa se convierte en un tema aún más relevante para planificar los sistemas de movilidad urbana donde se deben asegurar protocolos de bioseguridad en la movilidad y con ello no sólo evitar el crecimiento exponencial de este coronavirus en los sistemas de transporte público sino también avanzar en incrementar la convivencia ciudadana y la capacidad humana para rehacerse y seguir ante la adversidad (Llorente, 2015) en modelos de ciudad nuevos y más justos para el viandante por la protección de un bienestar social en la que la resiliencia será posible en la combinación de la capacidad de agencia para la cohesión social, la normalización de lo anormal, el apoyo social y la solidaridad social, como búsqueda inmaterial de justicia social barrial-territorial local-global. El escenario Post-COVID-19 nos obliga a repensar de forma integral los sistemas de transporte urbanos en el conjunto de las ciudades de América Latina, de forma que sea posible una movilidad fluida, conectada e integrada (Goodwin, 2012) entre la ciudadanía y los gobiernos municipales a fin de mejorar la resiliencia ecosistémica y la gobernanza policéntrica (Reinette Biggs, Maja Schlüter, Michael L. Schoon, 2015) de la ciudad y su equidad en salud territorial..

REFERENCIAS

- ALCALDÍA DE MEDELLÍN . Medellín, Ciudad Saludable. Informe Técnico. 15 de febrero de 2016
- ALCALDÍA DE MEDELLÍN. COVID-19 en Medellín, 6 de julio de 2020. Recuperado el 6 de julio de 2020, de <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=navurl://48b-007fc8d7912ef960824275ea1cb7a>
- ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SALUD PÚBLICA, 27 de junio de 2020. Recuperado el 27 de junio de 2020, de <https://twitter.com/saludpublicacol/status/1276961281002569729?s=20>
- ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ - AMVA. Plano Diretor de Bicicletas Metropolitanas do Vale do Aburrá 2030; 2015.
- ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ. A partir de hoy, Medellín contará con más espacios para las bicicletas., 27 de abril de 2020. Recuperado el 12 de junio de 2020, de <https://www.medellin.gov.co/movilidad/component/k2/a-partir-de-hoy-medellin-contara-con-mas-espacios-para-las-bicicletas> Visitada: 12 de junio de 2020
- ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ. Estudio eventos en salud asociados a la contaminación del aire., 5 de junio de 2019. Recuperado el 15 de junio de 2020, de <https://www.metropol.gov.co/Paginas/Noticias/estudio-eventos-en-salud-asociados-a-la-contaminacion-del-aire.aspx>

AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ. El Aburrá le camina a la bici. marzo de 2019. Recuperado el 27 de junio de 2020, de <https://www.metropol.gov.co/elmetropolitano/Documentos/2019/periodico-el-metropolitano-edicion-32-el-aburra-le-camina-la-bici.pdf>

BAUMANN, C.; BOJACÁ, M.; RAMBEAU, M. y WANNER, Z. (s.f.). Biciudades: un estudio regional acerca del uso de la bicicleta como medio de transporte en América Latina y el Caribe. Recuperado el 27 de junio de 2020, de http://www.vanguardia.com/sites/default/files/informe_uso_de_las_bicicletas.pdf

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO – BID. (2015). (s.f.). Ciclo-inclusión en América Latina y el Caribe: Guía para impulsar el uso de la bicicleta. Recuperado el 27 de junio de 2020, de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Ciclo-inclusi%C3%B3n-en-Am%C3%A9ricaLatina-y-el-Caribe-Gu%C3%ADa-para-impulsar-el-uso-de-la-bicicleta.pdf>

BIGGS, R.; SCHLÜTER, M.; SCHOON, M.L. Principles for Building Resilience: Sustaining Ecosystem Services in Social-Ecological Systems. Cambridge University Press, 2015.

BLOG MUNDO-BICI COLOMBIA. Ley para los ciclistas: Una ley utópica. 22 de febrero de 2017. Recuperado el 30 de junio de 2020, de <https://www.mundobici.co/blog/ley-para-los-ciclistas-una-ley-utopica/>

BOLLENS, S. A. Urban planning and peace building. *Progress in Planning*, 66(2), 67-139. 2006.

BOURDIEU, P. The forms of capital (1986). E.I. Szeman y T. Kaposy (Coords.). *Cultural Theory: An anthology* (p. 81-93). Estados Unidos: Editorial Office. 2011.

BRASIL, G. D. Plano de Mobilidade por Bicicleta nas Cidades. Ministério das Cidades, Brasília. 2007.

BUDD, L. y ISON, S. Responsible Transport: A post-COVID agenda for transport policy and practice. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*. 6(1), 100-151. 2020.

CARDONA, M.; GARCÍA, H. I.; GIRALDO, C. A.; LÓPEZ, M. V.; SUÁREZ, C. M.; CORCHO, D. C. Y FLÓREZ, M. N. Homicidios en Medellín, Colombia, entre 1990 y 2002: actores, móviles y circunstancias. *Cadernos de saúde publica*, 21(3), 840-851. 2005.

CÁRCAMO, J., SÁNCHEZ-LACAY, A. y LEWIS-FERNÁNDEZ, R. El impacto psicológico de los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 en la ciudad de Nueva York: el trastorno por estrés postraumático y la recuperación de una ciudad traumatizada. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40, 86-96. 2002.

CHAMORRO, J. A. y RODRÍGUEZ, A. E. Análisis de la operación del sistema de ciclo rutas en la ciudad de Bogotá, comparado con los modelos aplicados en Medellín, Chile, Guadalajara, Canadá y Holanda (Bachelor's thesis). 2015.

CITIES FOR GLOBAL HEALTH. APP Medellín me cuida., 29 de abril de 2020. Recuperado el 15 de junio de 2020, <https://www.citiesforglobalhealth.org/iniciativa/app-medellin-me-cuida>

COLOMBIA. SIVIGILA, S. Decreto 3518 de 2006. Ministerio de la Protección Social, Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA. 2006.

CORBURN, J.; ASARI, M. R.; PÉREZ JARAMILLO, J. y GAVIRIA, A. The transformation of Medellín into a 'City for Life': insights for healthy cities. *Cities & Health*, 4(1), 13-24. 2020.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE – CEPAL. Informe Especial COVID-19 N°1. América Latina y el Caribe ante la pandemia COVID-19. Recuperado el 27 de junio de 2020, de www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid19-efectos-economicos-sociales.

CONCEJO DE MEDELLÍN. Línea estratégica 3 MEDELLÍN ME CUIDA. Medellín Futuro 2020-2023, 30 de mayo de 2020. Recuperado el 30 de junio de 2020, de http://www.concejodemedellin.gov.co/es/linea-3-medellin-me-cuida?language_content_entity=es

CCTX CONTEXTO Y ACCIÓN. Medellín, del miedo a la esperanza. 8 de noviembre de 2017. A. Recuperado el 2 de julio de 2020, de <https://cctx.es/es/20171108/Politica/16113/Medellin-resiliencia-desarrollo-ciudad-transportes.htm>

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN. Medellín Cuenta con VOS 2016-2019. Instrumentos del Plan de Ordenamiento Territorial POT. Informe de avance. 4 de octubre de 2019. Recuperado el 30 de junio de 2020, de <http://www.concejodemedellin.gov.co/sites/default/files/documentos/informe-departamento-administrativo-planeacion-04-octubre.pdf>

DIEFENDORF, J. M. Reconstructing Devastated Cities: Europe after World War II and New Orleans after Katrina. *Journal of Urban Design*, 14(3), 377-397.2009.

EL COLOMBIANO. El Perpetuo Socorro, de talleres y bodegas a espacio para el arte. 15 de febrero de 2019. Recuperado el 8 de julio de 2020, de <https://www.elcolombiano.com/antioquia/perpetuo-socorro-de-talleres-y-bodegas-a-ser-el-wynwood-local-AB10229090>

EL COLOMBIANO. Colectivos lo ayudan si es ciclista novato y quiere moverse en bici. 27 de mayo de 2020. Recuperado el 5 de julio de 2020, de <https://www.elcolombiano.com/antioquia/colectivos-de-ciclistas-ofrecen-servicio-de-acompanamiento-a-principiantes-en-el-valle-de-aburra-DE13060773>

EL ECONOMISTA. Medellín`s Medical Marvel. How Colombia`s second-largest city is controlling the pandemic. Recuperado el 4 de junio de 2020, de <https://www.economist.com/the-americas/2020/06/04/how-colombias-second-largest-city-is-controlling-the-pandemic>

GEHL, J. Ciudades para la gente. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Infinito. 2010.

GOODWIN P. Keep Moving Towards Sustainable Mobility. En Wee B (Cord). Keep moving: towards sustainable mobility (p. 11-22). The Netherlands: The Hague. 2012.

INSTITUTO DE SALUD GLOBAL BARCELONA - ISGLOBAL. Movilidad y COVID-19: ¿Cómo debemos rediseñar el transporte para un nuevo futuro? Recuperado el 27 de junio de 2020, de <https://www.isglobal.org/-/movilidad-y-covid-19-como-debemos-rediseñar-el-transporte-para-un-nuevo-futuro>

ITDP & I-CE. Ciclociudades Manual Integral de Movilidad ciclista para ciudades mexicanas: IV. Infraestructura. Ciudad de México. Recuperado el 20 de junio de 2020, de <http://mexico.itdp.org/documentos/ciclociudades/>

JIRON, P. y LANGE, C. Exclusión y desigualdad espacial: Retrato desde la movilidad cotidiana. *Revista INVI*, 25(68), 15-57. 2010.

LA REPÚBLICA. Medellín es la ciudad con menos vehículos por kilómetro entre las capitales. Recuperado el 16 de marzo de 2018, de <https://www.larepublica.co/infraestructura/medellin-es-la-ciudad-con-menos-vehiculos-por-kilometro-entre-las-capitales-2611260>

LEE, R. J. y SENER, I. N. Transportation planning and quality of life: Where do they intersect? *Transport policy*, 48 (1), 146 -155. 2016.

LERNER, J. Acupuntura urbana de Jaime Lerner. Barcelona: Institut d'Arquitectura Avançada de Catalunya (IAAC), DL. 2005.

LITMAN, T. Current Mobility Trends: Implications for Sustainability En Wee B (Cord). Keep moving: towards sustainable mobility (p. 23-44). The Netherlands: The Hague. 2012.

LLORENTE, M. La ciudad: huellas en el espacio habitado. Acantilado. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 385. 12 de marzo de 2020. Recuperado el 27 de junio de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

MINISTERIO DE VIVIENDA Y URBANISMO. Vialidad ciclo-inclusiva. Santiago de Chile. Recuperado el 28 de junio de 2020, de http://www.minvu.cl/opensite_20150512124450.aspx

MOSCOSO, M.; VAN LAAKE, T.; QUIÑONES, L.; PARDO C. y HIDALGO D. Transporte urbano sostenible en América Latina: Evaluaciones y recomendaciones para políticas de movilidad. Bogotá, Colombia: Despacio. 2020.

MUMFORD, L. La ciudad en la historia: sus orígenes, transformaciones y perspectivas. Buenos Aires: Infinito, 1961.

MUNARRIZ, G. J. Lineamientos estratégicos para la implementación de medidas que impulsen el transporte no motorizado en Lima Metropolitana. 2017.

- MURRAY, M. J. Theorizing cities under stress. *Cultural geographies*, 12(2), 239- 250. 2005.
- OSTROM, E. Collective action and the evolution of social norms. *Journal of economic perspectives*, 14(3), 137-158. 2000.
- OLSSON, L.; JERNECK, A.; THOREN, H.; PERSSON, J.; y O'BYRNE, D. Why resilience is unappealing to social science: Theoretical and empirical investigations of the scientific use of resilience. *Science Advances*, 1(4), 1-11. 2015.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS. La bicicleta, movilización segura y saludable en tiempos de COVID-19. Recuperado el 27 de junio de 2020, de <https://www.paho.org/es/noticias/3-6-2020-bicicleta-movilizacion-segura-saludable-tiempos-covid-19-3-juniodia-mundial>
- PARDO, C. F.; y SANZ, A. Guía de ciclo-infraestructura para ciudades colombianas. 2016
- PEÑA, L. y AUSÍN T. Pasando fronteras: El Valor de la Movilidad Humana. Madrid: Plaza y Valdés 2015.
- PÉREZ, J. Medellín. Urbanismo y Sociedad. Medellín: Editorial Delfín. 2019.
- SECRETARIA DE TRANSPORTE DE BUENOS AIRES. Manual del ciclista. Recuperado el 20 de junio de 2020, de https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/manual_ciclista_5.pdf
- SEGAL, E. A. Social empathy: A model built on empathy, contextual understanding, and social responsibility that promotes social justice. *Journal of Social Service Research*, 37(3), 266-277. 2011
- SICLAS. Colectivo ciudadano constituido desde el 22 de septiembre (día mundial sin auto) de 2010 cuando realizaron la primera SiCLeada en Medellín. Recuperado el 29 de junio de 2020, de <https://www.siclas.org/un-poco-de-historia/>
- THE NEWYORK TIMES. Colombia`s Medellín emerges as surprise COVID-19 pioneer, 13 de junio de 2020. Recuperado el 15 de junio de 2020, de <https://www.nytimes.com/aponline/2020/06/13/world/americas/ap-lt-virus-outbreak-trailblazing-medellin.html>
- THE WASHINGTON POST. Colombia planned well for the pandemic. The region is reeling., Recuperado el 15 de junio de 2020, de <https://www.washingtonpost.com/opinions/2020/06/22/colombia-planned-well-pandemic-region-is-reeling/>
- UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Protocolo Colombia. Soberanía Científica. Periódico Alma Mater., 28 de junio de 2020. Recuperado el 30 de junio de 2020, de https://issuu.com/periodicoalmamater/docs/almamater_ed697
- VALE, L. J. The politics of resilient cities: whose resilience and whose city? *Building Research & Information*, 42(2), 191-201. 2014.
- VIVIR EN EL POBLADO. En Medellín prefieren la bicicleta al carro compartido. 3 de octubre de 2019. Recuperado el 30 de junio de 2020, de <https://vivirenelpoblado.com/en-medellin-prefieren-la-bicicleta-al-carro-compartido/>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report, 3. Recuperado el 1 de enero de 2021, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330762?locale=es&tribute=es&>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 -March 2020. Recuperado el 1 de enero de 2021, de <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---7-december-2020>
- Zmud J, Ecola L, Phepls P, Feige I. The future of mobility in the United States. Washington DC: Rand Corporation; 2013
- ZYGMUNT B. Múltiples culturas, una sola humanidad. Buenos Aires: Katz-CCCB, 2008.

INFÂNCIAS E IMPACTOS DA EMERGÊNCIA SANITÁRIA COVID-19: DIREITOS, SEGURANÇA E SAÚDE

Irene Quintáns



Foto: Imagem de AkshayaPatra Foundation por Pixabay
<https://pixabay.com/pt/photos/crian%C3%A7as-infantil-garota-escola-306607>
(Disponível e acesso em 05/10 2021)

O presente texto está escrito na incerteza. A atual emergência sanitária COVID-19 ainda está acontecendo, múltiplas pesquisas científicas estão sendo desenvolvidas e as sociedades do mundo inteiro estão procurando soluções para se adaptar a uma nova realidade. Resiliência é uma condição mais necessária do que nunca, mas há outros dois termos que são necessários no contexto atual: segurança e cuidado. Mergulhar na etimologia delas ajuda a avaliar as diferentes ações que estão sendo executadas no Brasil e no mundo.

A palavra **segurança**² vem do latim securitas, que por sua vez deriva de securus (sem cuidado, sem precaução, sem medo de preocupação), que significa livre de qualquer perigo ou dano, a necessidade das pessoas se sentirem protegidas contra qualquer coisa que possa perturbar ou atentar contra sua integridade física, moral, social e até mesmo econômica.

Em relação à segurança das crianças, a Constituição Brasileira (1988) no seu artigo 227, e o ECA – Estatuto da Criança e Adolescente (1990) no seu artigo 4, colocaram a criança como sujeito de direito, estabelecendo-a como “absoluta prioridade”. Seria, portanto, dever do Estado estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral, conforme determina a lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, conhecida como Marco Legal Primeira Infância.

Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica (Brasil, 2015).

Aqueles mesmos anos, foi assinada em Nova York em 20 de novembro de 1989 a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança: um tratado de direitos humanos que estabelece os direitos civis, políticos, econômicos, sociais, de saúde e culturais das crianças. Foi através do Decreto nº 99.710 de 21 de Novembro de 1990, após a publicação do ECA, que o Brasil ratificou a Convenção das Nações Unidas. A convenção, de obrigado cumprimento para os países signatários, estabelece os direitos civis, políticos, econômicos, sociais, de saúde e culturais das crianças. O conhecido pedagogo italiano Francesco Tonucci dedica parte do seu trabalho a informar sobre os direitos das crianças e salientar o desconhecimento sobre os direitos das crianças:

Em 2019 a Convenção terá 30 anos [...] mas praticamente ninguém a conhece e, portanto, em muitos lugares não é respeitada.

² Concepto definicion.de, Redacción. Definición de Seguridad. Disponível em: conceptodefinicion.de/seguridad/. Acesso: 26 de setembro de 2020

[...] Aparentemente, os mesmos redatores da Convenção perceberam esse perigo, porque o Artigo 42 especifica que os países devem divulgar os direitos das crianças e fazer todo o possível para crianças e jovens conhecê-los e exercitá-los. As crianças devem conhecer os compromissos assumidos pelos adultos, devem poder controlá-los e protestar caso não os respeitemos (TONUCCI, 2018, p.10-12).

A fim de investigar a situação no Brasil, no ano 2013 foi realizada uma pesquisa pelo instituto Datafolha para o Instituto Alana, visando medir a percepção da sociedade sobre o cumprimento da prioridade absoluta determinada pelas leis. Na pesquisa verificou-se que 94% da população é favorável à aplicação da norma, mas apenas 19% se considera informada sobre o direito da criança (DATAFOLHA, 2013). E é que, se os adultos não sabemos dos direitos das crianças, que os países se comprometeram décadas atrás, não saberemos atuar para garantir eles ou agir adequadamente quando no contexto da pandemia eles são ignorados. Tal desleixo provoca um grande impacto na saúde de crianças e adolescentes.

Efeitos da COVID-19 em crianças e adolescentes

Os efeitos da COVID-19 em crianças e adolescentes estão sendo graves, no curto, médio e longo prazo. Pela primeira vez, desde a assinatura da Convenção, o desenvolvimento humano está sofrendo uma caída, de acordo com dados da UNICEF (2020):

- No ano 2020, a mortalidade infantil mundial aumentará pela primeira vez desde que começaram os registros em 1960, por falta de assistência médica e vacinas;
- O isolamento sofrido por 77% das crianças do mundo, cerca de 1,8 bilhões, teve impacto sobre sua saúde mental;
- Estima-se que mais 85 milhões de crianças sofreram alguma forma de violência (física, sexual e/ou emocional) nos últimos meses;
- Refugiados, migrantes, deslocados e até mesmo crianças repatriadas têm acesso reduzido a serviços e proteção, e estão ainda mais expostos à xenofobia e discriminação;
- Um em cada quatro alunos, cerca de 1,2 bilhões, continua sendo afetado pelo fechamento de escolas. A divisão digital - a metade da população mundial não tem acesso à Internet - torna difícil para muitos deles continuar aprendendo;

- 370 milhões de crianças em 143 países dependem da merenda escolar, portanto, espera-se que a desnutrição aumente;
- Mais 86 milhões de crianças viverão em lares pobres até o final de 2020, um aumento de 15% para 672 milhões. Como resultado, o trabalho infantil poderia crescer.

Especificamente focado no Brasil, UNICEF publicou o informe Impactos primários e secundários da COVID-19 nas crianças e adolescentes (2020) sobre a pesquisa realizada em todo o país pelo Ibope Inteligência (2020), onde é revelado que as famílias com crianças ou adolescentes foram as mais afetadas pela crise causada pela COVID-19. Embora crianças e adolescentes brasileiras não sejam os mais diretamente afetados pela COVID-19 na prevalência dos sintomas da doença, elas as vítimas ocultas da pandemia. Seguem os maiores impactos apontados:

- impacto sobre a renda familiar: mais da metade da população (55%) teve decréscimo na sua renda familiar durante o período da pandemia, proporção que chega a 63% entre os que residem com crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos;
- Segurança alimentar e nutricional: aproximadamente um em cada cinco brasileiros com 18 anos ou mais passou por algum momento em que não tinha dinheiro pra comprar comida quando os alimentos acabaram;
- Direito à educação: no Brasil, 4,8 milhões de crianças e adolescentes, na faixa de 9 a 17 anos, não têm acesso à internet em casa. Eles correspondem a 17% de todos os brasileiros nessa faixa etária (UNICEF, 2019), com mais de 90% da população estudantil mundial afetada pelo fechamento de escolas relacionado à COVID-19. “As brechas sociais e digitais colocam os mais desfavorecidos em uma situação na qual correm o risco de ter perdas de aprendizagem o abandonar a escola” (AZOULAY, 2020).

O Instituto Fiocruz (2020) publicou o dado do aumento da mortalidade de gestantes e puérperas por coronavírus, de acordo com os dados divulgados pelo Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe, sendo o Brasil o país responsável por 77% das mortes mundiais. É importante considerar que, mesmo antes da pandemia, pelo menos 1 milhão das cerca de 3 milhões gestantes do país não faziam um pré-natal adequado (GIRADE, 2020).

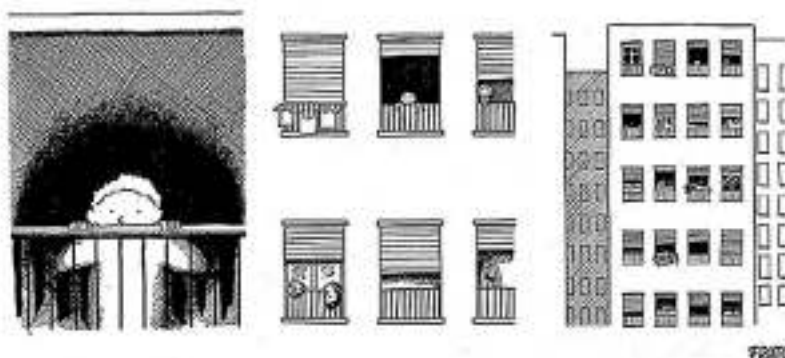
Direitos positivos na pandemia

As condições de vida para milhões de crianças vulneráveis no Brasil e muitos outros países já eram difíceis antes da emergência sanitária, mas elas viraram críticas durante a pandemia, como foi mostrado.

O segundo dos termos ressaltados neste artigo é “cuidado”. A etimologia da palavra indica que vem do latim *cogitatus*, que significa pensamento. É muito interessante, reflexionam Begoña Pernas e Marta Román (2015), que o termo esteja enraizado no verbo “pensar” e não no verbo “fazer”, colocando a origem dos cuidados na atenção a alguém ou alguma coisa.

No contexto do Direito, há uma nova terminologia que presta atenção nos cuidados. O Marco Legal Primeira Infância do Brasil (2016), diferencia os “direitos negativos” e os “direitos positivos”. Os negativos são os relacionados com mortalidade, morbidade ou educação, entre outros, para os quais os governos devem oferecer proteção. Os positivos referem-se à promoção do desenvolvimento infantil (SENADO FEDERAL, CÂMARA DOS DEPUTADOS, (Brasil, 2015) e nisso também devemos focar os trabalhos de cuidado da infância e adolescência, pensando como melhorar seu bem-estar e a qualidade de vida. Eles podem ser impactados positivamente por dinâmicas emergentes ou consolidadas durante a crise COVID-19 em relação a saúde pública na cidade.

Durante as medidas de confinamento, cada país adotou recomendações ou proibições referentes às crianças e o contato com o espaço público. A ONG internacional IPA World, em colaboração com o pesquisador Tim Gill, lançou em agosto de 2020 o informe *Brincar durante o confinamento, um estudo internacional das respostas do governo e da sociedade civil à COVID-19 e seu impacto sobre as brincadeiras e a mobilidade das crianças*, com o objetivo de fornecer informações de base sobre o impacto das medidas promovidas pela pandemia no brincar e na mobilidade das crianças, bem como fazer comparações internacionais e reunir informações sobre boas práticas emergentes.



Solidão das crianças confinadas como prevenção do contágio da COVID-19

Fonte: Francesco Tonnuci – FRATO³

O informe não faz julgamento sobre as políticas implementadas, sobretudo porque a pandemia ainda continua. Entretanto, o estudo é importante em trazendo à luz os sacrifícios que as crianças são obrigadas a fazer, e as consequências negativas para seus direitos, saúde e bem-estar. À medida que a pandemia se espalhou, muitos governos implementaram drásticas medidas que transformaram a vida de centenas de milhões de crianças, sendo que sua função é encontrar soluções que minimizem o impacto no desenvolvimento das crianças, pois os benefícios do brincar são amplamente reconhecidos, sendo transversais à saúde física e mental, desenvolvimento infantil e bem-estar. O brincar é tanto uma forma de manter as crianças saudáveis, quanto um processo que os ajuda a lidar com incertezas, tensões e ansiedades do dia-a-dia: “todas as crianças precisam de tempo e espaço para brincar gratuitamente todos os dias, agora na pandemia possivelmente mais do que nunca” (GILL; MILLER, 2020).

Em muitos estados brasileiros não houve nenhuma medida legal, os cidadãos apenas foram aconselhados a se isolar socialmente e cancelar as aulas presenciais por meses. Na Europa, só Espanha confinou totalmente as crianças durante semanas, assim como em muitos países da América Latina, baixo ameaça de multas. Em outros países europeus as crianças podiam sair até uma hora de casa para se movimentar ou brincar no espaço público e parques.

A continuação apresentarei algumas reflexões e programas, muitos em testes ou em desenvolvimento por anos, que serviram de catalizador na crise sanitária para adotar medidas permanentes benéficas para a infância.

3 (Disponível em TONUCCI, Francesco. *La soledad de un niño*. Buenos Aires: Ed.Losada, 2009)

A casa e a cidade

Sem acesso à cidade, a casa virou cidade. Mas, assim como nos espaços urbanos, nas casas também há desigualdade, violência e vulnerabilidade. Há famílias e crianças com moradias amplas, piscina, jardim, varanda, terraço, luz e ventilação, com famílias amorosas e criativas. Em um país como Brasil, marcado pela sua grande desigualdade, só uns poucos têm acesso a esses privilégios. E é por isso que as cidades devem prover de espaços para brincar, em todos os seus bairros. A cidade também é “nossa casa” ou uma extensão dela.

Nos quase dez anos que vivi em São Paulo, tive a sorte de fazer oficinas com crianças em espaços públicos. Nelas, a presença das famílias na rua para participar de um evento lúdico com as crianças já era uma conquista. Em setembro de 2010 o Jorge Raedó, um artista de Zaragoza (Espanha), professor de arte para crianças e conselheiro da rede OCARA, criou o workshop “Musiikkitalo / The House of Music” para o programa cultural “Strada” da TV pública finlandesa, YLE, quem pediu à associação Rakennetaan kaupunki! uma colaboração para o especial que estavam preparando sobre o novo auditório nacional em Helsinque, que estava prestes a ser inaugurado. Jorge, diretor educativo da Associação, pensou em pintura, música e arquitetura em uma oficina para crianças de 3 a 8 anos de idade.

A oficina Casa da Música foi replicada em vários países do mundo, sendo feita inicialmente em espaços interiores. No entanto, no Brasil foi realizada na cidade, sendo uma ótima oportunidade para trabalhar os conceitos da cidade e a casa. Espaços urbanos, praças, eventos de coletivos urbanos ou equipamentos públicos acolheram a Casa da Música. Cada lugar tinha uma história especial e era importante para a cidade. Em cada oficina explicamos o contexto urbano para as crianças e refletimos com elas sobre os cuidados da cidade e com a cidade. A forma final da casa criada na oficina é a soma do trabalho de todos, assim como a cidade...parece um jogo de boneca Matrioshka. **A casa dentro da praça, a praça dentro da cidade, que é a nossa casa.**

Durante a pandemia e após o confinamento, esses aprendizados viraram imprescindíveis. A cidade é nossa casa, precisa nos acolher com segurança. Várias cidades pelo mundo começaram a ampliar seus espaços urbanos para eles virar extensões reais das moradias, para caminhar, para

os encontros, para garantir a distância social requerida, mas também para conseguir melhores condições de qualidade de vida que impactam na saúde pública (proximidade, atividade física, qualidade do ar).

A prefeita de Paris, Anne Hidalgo, popularizou no ano da pandemia “a cidade de quinze minutos” como uma das respostas às exigências dos cidadãos:

O que é a #Ville DuQuartDHeure? É a cidade da proximidade onde você pode encontrar tudo o que precisa dentro de 15 minutos de sua casa. É a condição para a transformação ecológica da cidade, enquanto melhora a vida cotidiana dos parisienses (HIDALGO, 2020)



Paris – cidade de quinze minutos
Fonte: Anne Hidalgo, 2020

A cidade da proximidade é um conceito urbano já introduzido por urbanistas ao longo do século XX, na tentativa de querer definir qual é o tamanho ideal de um bairro. Clarence Perry definiu a “unidade de vizinhança” em 1929, uma área dentro da qual todos os residentes podem compartilhar os serviços comuns, atividades sociais e instalações necessárias nas proximidades das moradias”. O tamanho da unidade era, portanto, limitado a uma distância percorrível a pé de máximo 10 a 15 minutos.

A proximidade de espaços permite que as crianças possam ter um espaço para brincar perto de casa, também ir a pé ou de bicicleta (inclusive de patinete não elétrico) para a escola. Arborização ou outros elementos verdes, serviços e comércio, unidos por uma infraestrutura de pedestre de dimensões e condições adequadas sempre que possível. Durante o confinamento obrigatório em vários países, como descrito neste artigo, e quando era permitido que as crianças saíssem de casa, só podia ser durante uma hora e na distância máxima de 1km. A chamada “cidade de 15 minutos” permitiria que nesse tempo elas pudessem caminhar e brincar.

Poderia ser de difícil implementação numa realidade urbana como a brasileira, mas há quem acha possível. São Paulo, apesar de ser uma cidade com muita pobreza, é uma cidade de serviços muito rica:

São Paulo não é pobre, muito pelo contrário, é rica (...). Por que esta incrível mega metrópole não pode ter estes centros mais bem equipados, com bons serviços privados e públicos de fácil acesso, com calçadas, ruas compartilhadas, bons estacionamentos... Com faixas de ônibus, ciclovias e bicicletários, calçadas largas e lisas com áreas de sombra e estar, arborização decente, bancos com encosto para idosos, crianças e pedestres poderem caminhar e descansar, se sentindo a um só tempo a parte e o todo daquele lugar?(INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS, 2020).

Espaços urbanos e educação

Para garantir o direito a educação presencial das crianças e adolescentes, é mais necessário do que nunca melhorar os espaços públicos, trajetos casa-escola, entornos escolares e centros educativos. A distância social é uma das medidas recomendadas para evitar o contágio, mas muitos dos espaços urbanos do Brasil não conseguem se adequar aos requisitos mínimos. Abordamos três escalas e algumas propostas de atuação: a compreensão do sistema urbano, os entornos escolares e as escolas. (figura 3)

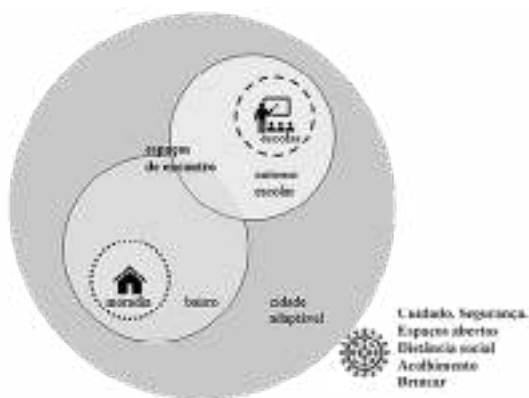


Figura 3: Diagrama de espaços urbanos

Fonte: Irene Quintáns, 2020

Cidade adaptável: mudanças para o cuidado

É habitual que o primeiro contato das crianças com materiais educativos sobre o espaço urbano seja a educação para a segurança viária.

No Brasil, assumido pelos órgãos oficiais como “educação de trânsito” no ambiente escolar, parte do princípio básico de que as crianças precisam entender os sinais de trânsito e os perigos, a fim de compreender os procedimentos a adotar para andar com segurança nas ruas de seu bairro. Infelizmente, a perspectiva é aquela que mostra as crianças propensas ao erro: se elas não forem autoconscientes (e “educadas”), elas se colocarão em risco permanente. Portanto, é necessário “instruí-las” a viver de acordo com as regras sociais existentes, na obediência, sem questionar as leis que priorizam o carro e o espaço urbano a ele destinado, um modelo que tem fortes determinantes econômicos.

Um exemplo típico, e até hoje bastante popular no Brasil, são as cidades em miniatura, que estão se expandindo em várias cidades do país, como estímulo e patrocínio de muitas agências de trânsito oficiais e empresas privadas. Sua principal função é “educar os futuros motoristas”, com a trágica ideia de que as crianças, potenciais vítimas, podem ser eventuais professores, tomando o bom exemplo para seus pais e famílias, em um absurdo investimento de valores. Estas são formas de treinamento oferecem cenários onde o carro ocupa a maior parte do espaço, onde quase nunca há calçadas ou se houver, são insuficientes. As evidências internacionais apontam a redução de velocidade e projeto urbano seguindo os princípios de desenho urbano humanizado, acalmamento de trânsito, redução de velocidade etc. Na era do urbanismo tático e das mudanças do uso dos espaços, a educação para o trânsito escolhe perpetuar a cidade como ela é, a realidade se apresenta como inquestionável. Queremos uma infância obediente ou cidadã?

A pandemia está mostrando que esse modelo de cidade ensinado as crianças como “seguro”, não oferece segurança nem conforto. Espaços suficientemente amplos para pedestres, bicicletas ou grupos de pessoas, são necessários e as cidades podem redistribuir seus espaços. A pandemia trouxe uma maior consciência social e política para a mudança e colocou o foco na proximidade, adaptabilidade e flexibilidade das cidades onde as pessoas - e sua saúde - podem estar no centro de seu projeto (PAISAJE TRANSVERSAL, 2020). Seria diferente se durante as últimas duas décadas tivéssemos investido nesse olhar? As cidades seriam mais amáveis com os pedestres?

A cidade de Amsterdã é um ótimo exemplo de como a participação das crianças conseguiu uma mudança de modelo urbano nos anos 70, opondo-se ao modelo de educação e segurança no contexto em que o carro era uma prioridade.

Quem pensa que a cidade de Amsterdã sempre teve um desenho onde as pessoas pedestres e ciclistas são as protagonistas, deve saber que não é assim. No ano 1971, a cidade de Amsterdã tinha 800.000 habitantes, e foi esse ano que houve um enorme número de mortes de crianças em acidentes de trânsito: 3.300 pessoas morreram, sendo cerca de quinhentas crianças atropeladas (NOGUEIRA, 2017) .



*Cartazes pedem o fim do assassinato de crianças por automóveis.
Crianças na Prefeitura de Amsterdã exigindo mudanças.*

Fotos: Página Yorokobu (Disponível em <https://www.yorokobu.es/de-pijp/> Acesso 10/04/2019).

A sociedade reagiu, as crianças decidiram se mobilizar e começaram a recolher assinaturas, conselhos e opiniões entre especialistas e vizinhos para tratar de diminuir o tráfico e conseguir que seu bairro tivesse uma rua na qual pudessem brincar sem perigo (o artigo 15 da Convenção de Direitos das crianças, publicado posteriormente, reconhece os direitos da criança à liberdade de associação e à liberdade de realizar reuniões pacíficas). As crianças, acompanhadas nas mobilizações por adultos, recebiam as posturas exaltadas que dividiam os vizinhos de seu bairro e as vizinhanças holandesas, mas conseguiram ruas pacificadas para poder brincar e caminhar com espaço e segurança. Hoje sabemos que a mobilização infantil do bairro De Pijp trouxe resultados duradouros.

Acesso às escolas e espaços de encontro

O atual contexto de crise gerado pela COVID-19 tem destacado, como explicamos no artigo, a importância da mobilidade sustentável e os ambientes

urbanos saudáveis. Países europeus como Bélgica e Itália, Estados Unidos ou Chile, têm implementado através do urbanismo tático soluções de melhorias urbanas durante a pandemia. Vou apresentar três iniciativas espanholas, sendo uma delas uma política pública já em funcionamento, para apoiar o começo do novo curso escolar (setembro 2020) e melhorar os acessos às escolas.

- (1) Prefeitura de Barcelona: Barcelona protegerá as escolas para garantir ambientes educacionais seguros, saudáveis e animados. A prefeitura vai intervir até 2023 em 200 escolas para melhorar a qualidade ambiental, o conforto do espaço público e a segurança das crianças, através do programa "Protegemos as escolas".⁴ Por um lado, será pacificado o espaço público perto de 120 escolas com ações de redução de tráfego, reduzindo o espaço para veículos com a remoção de faixas de tráfego e vagas de estacionamento. A velocidade máxima permitida também será reduzida de preferência para 20km/h -, serão colocadas sinalizações verticais e horizontais e radares de informação. Por outro lado, os pontos de acesso e saída dos centros, serão criados espaços quadrados com área não inferior a 10 metros de circunferência onde será colocado o mobiliário urbano.



Entornos escolares pacificados em Barcelona
Fotos: Prefeitura de Barcelona (2020)

⁴ "Protegemos as escolas" <https://ajuntament.barcelona.cat/ecologiaurbana/es/que-hacemos-y-porque/urbanismo-para-los-barrios/protegemos-escuelas>.

- (2) Grupo de trabalho nacional⁵ para a conversão de ambientes escolares em áreas de proteção à saúde infantil: O grupo de trabalho espanhol “Seminário de Mobilidade e Infância” é formado por profissionais das áreas de planejamento urbano, educação, gestão da mobilidade, segurança rodoviária e saúde pública, e representantes de diferentes administrações, universidades e centros de pesquisa, empresas de consultoria e organizações de cidadãos, envolvidos no desenvolvimento de políticas e programas destinados a promover a mobilidade ativa, segura e autônoma das crianças. O Grupo vem trabalhando e se reúne anualmente desde 2012, com o apoio do CENEAM, Centro Nacional de Educação Ambiental, que depende do Ministério de Transição Ecológica. A proposta, com base em evidências sobre a saúde infantil e o impacto do entorno urbano, lança uma campanha para que todas as administrações públicas competentes trabalhem em conjunto para implementar uma série de medidas nos acessos e áreas externas das escolas, medidas para o interior das escolas e medidas de planejamento municipal. Apoiando o trabalho, o Comitê de Saúde Ambiental da Associação Espanhola de Pediatria coleta assinaturas e disponibiliza um formulário de adesão para a conversão de ambientes escolares em áreas mais saudáveis para as crianças.
- (3) Uma terceira proposta é a da CEAPA (Confederação Espanhola de Associações de Pais), uma campanha conjunta de conscientização e ações direcionadas para promover uma mobilidade saudável, segura e sustentável para as escolas, lançada na Semana da Mobilidade (16 ao 22 de setembro), para favorecer uma atmosfera menos poluída, aumentar a segurança rodoviária, ganhar espaço físico para os pedestres, neste caso famílias e alunos nas entradas das escolas, assim como incentivar um reencontro emocional positivo e responsável entre a comunidade educativa.

5 Proposta <http://www.entornoscolares.es/>. Dossier disponível em https://www.isglobal.org/documents/10179/7457658/2019_08_Folleto_PNL_ENTORNOS_ESCOLARES_m.pdf/1aafec94-6023-406e-bdcf-9d3a36f243a7 Acessado em: 24/09/2020.



Cabeçalho do site Revolta Sustentável à Escola

Foto: Confederação Espanhola de Associações de Pais (Espanha - disponível em: <https://www.ceapa.es/revueltasosteniblealcole/> Acessado e 26/09/2020).

Escolas seguras e saudáveis

Durante a pandemia COVID-19 no Brasil emergiu com força um assunto fundamental para a saúde de crianças, jovens e, consequentemente, de suas famílias e da sociedade: o que torna os espaços da escola saudáveis?

Estudantes, pesquisadores, arquitetos-urbanistas e educadores integrantes do Grupo de Trabalho Cidade Infância e Juventude do IAB-SP (Instituto de Arquitetos do Brasil – SP) uniram esforços para analisar as instalações de escolas estaduais de ensino fundamental e médio em São Paulo. A rede estadual reúne mais de 3,8 milhões de estudantes, 200 mil professores e 40 mil funcionários em mais de 5,6 mil escolas.

A iniciativa nasceu de convite feito pelo Sindicato dos Professores do Ensino Oficial +do Estado de São Paulo (APEOESP), que tinha questionamentos em relação a condição infraestrutural das escolas de atender recomendações e protocolos.

O guia traz inúmeras orientações quando o assunto é respeitar diretrizes elaboradas por instâncias da saúde e pode ser descarregada gratuitamente.



Capa do Manual técnico para as escolas saudáveis

Foto: Fonte: IAB-SP (2020)

Conclusões

Ante uma situação sanitária tão grave como a COVID-19, de âmbito mundial, as cidades têm uma oportunidade única: implementar como políticas públicas permanentes práticas que até agora estavam restritas a projetos pilotos ou ativismo em prol de cidades mais humanizadas e sustentáveis. A legislação nacional e internacional sobre temas urbanos, de trânsito, de infância ou meio ambiente dispõe das bases legais para a tomada de decisões firme e necessária. Intervenções urbanas, espaços de encontro e convívio amplos, estratégias de saúde comunitária e fundos suficientes são necessários para garantir o cuidado dos cidadãos, especialmente os mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZOULAY, A (prefácio) in: UNESCO. Resumo do Relatório de Monitoramento Global da Educação 2020: Inclusão e educação para todos. Paris: UNESCO, 2020. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373721>. Acesso em: 20/09/2020.

BRASIL. SENADO FEDERAL - CÂMARA DOS DEPUTADOS. Avanços do Marco Legal Primeira Infância. Cadernos de Trabalhos e Debates. Brasília: Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2015. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudios/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>. Acesso 15/04/2019

DATAFOLHA. Pesquisa "Legislação sobre direitos das crianças". São Paulo: Instituto Alana, 2013. Disponível em https://prioridadeabsoluta.org.br/wp-content/uploads/2014/07/pesquisa_data-folha_prioridade-absoluta-v2.pdf. Acesso em: 2/10/2018

GILL, Tim. Coronavirus: just letting children play will help them, and their parents, cope. The Conversation, 30 março 2020. Disponível em: <https://theconversation.com/coronavirus-just-letting-children-play-will-help-them-and-their-parents-cope-134480> Acesso em: 20 maio 2020

GILL, Tim; MILLER, Robyn. Play in *Lockdown*: An international study of government and civil society responses to Covid-19 and their impact on children's play and mobility. IPA World, 2020. Disponível em: <https://ipaworld.org/resources-publications/play-in-lockdown/> Acesso em: 26 agosto 2020

GIRADE, Halim Antonio. Consequências da Covid-19 para gestantes e crianças na primeira infância. Veja, 15 abril 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/consequencias-da-Covid-19-para-gestantes-e-criancas-na-primeira-infancia/> Acesso em: 21/09/2020

HIDALGO, Anne (Anne_Hidalgo) "La #VilleDuQuartDHeure, c'est quoi ? C'est la ville des proximités où l'on trouve tout ce dont on a besoin à moins de 15 minutes de chez soi. C'est la condition de la transformation écologique de la ville, tout en améliorant la vie quotidienne des Parisiens." 21 janeiro 2020, 12:20pm. Tweeter: @ Anne_Hidalgo. Disponível em: https://twitter.com/anne_hidalgo/status/1219580627172888577 Acesso em: 20/09/2020

IBOPE INTELIGÊNCIA. Impactos primários e secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes. UNICEF, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-covid-criancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf> Acesso em: 20/09/2020

INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS. Cidade de 15 minutos. Afinal, o que é e quanto custa? Revista IHU On-line. 21 julho 2020. Disponível em: http://www.ihu.unisinos.br/601132-cidade-de-15-minutos-afinal-o-que-e-e-quanto-custa?fbclid=IwAR0EguAXZAI1W3sDSYHDDvJ12LGg9jqwv9rRBI-iPXa_FwIBV7VLrznwtE8 Acesso em: 20 set 2020

NAÇÕES UNIDAS. Tratado da Convenção dos Direitos da Criança. Genebra, 1989. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 02/02/2019

NOGUEIRA, Pedro (tradução). Crianças que queriam brincar na rua transformaram Amsterdã na capital mundial da bicicleta, 3 março 2017. Cidades Educadoras. Disponível em <https://cidadeseducadoras.org.br/reportagens/criancas-que-queriam-brincar-na-rua-transformaram-amsterda-na-capital-mundial-da-bicicleta/>. Texto original: QUIROGA, Natália. Los niños que querían jugar en la calle y convirtieron Ámsterdam en la capital mundial de la bici, 9 dez 2017. Yorokobu. Disponível em: <https://www.yorokobu.es/de-pijp/> Acesso Número de mortes de gestantes com covid-19 tem preocupado os especialistas. Jornal da USP, 7 out. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/numero-de-mortes-de-gestantes-com-Covid-19-tem-preocupado-os-especialistas/> Acesso em: 21/09/2020

NÚCLEO DE INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR – NIC.br. Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil : TIC Kids Online Brasil 2019. São Paulo : Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020. Disponível em: https://www.cgi.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf

PAISAJE TRANSVERSAL. El urbanismo en los tiempos del coronavirus. Blog Paisaje Transversal, 6 maio 2020. Disponível em: <https://paisajetransversal.org/2020/05/el-urbanismo-tiempos-coronavirus-covid-19-desescalada-propuestas-ciudad/> Acesso em: 21/09/2020

PERNAS, Begoña; ROMÁN, Marta. Ciudades cuidadoras, ciudades cuidadas. Revista Galde, 2015. Disponível em: <http://www.galde.eu/ciudades-cuidadoras-ciudades-cuidadas/>. Acesso em 5/03/2017

PERRY, Clarence. The Neighbourhood Unit. New York: The Regional Plan f New York and ots Environs, 1929. Disponível em: <http://www.sethspielman.org/courses/geog3612/readings/Perry.PDF> Acesso em: 2 julho 2020

SENADO FEDERAL - CÂMARA DOS DEPUTADOS. Avanços do Marco Legal Primeira Infância. Cadernos de Trabalhos e Debates. Brasília: Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2015. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudios/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>. Acesso 15/04/2019

TONUCCI, Francesco. Manual de guerrilla urbana: para niños y niñas que quieren conocer y defender sus derechos. Barcelona: Editorial Graó, 2018.

UNESCO. Resumo do Relatório de Monitoramento Global da Educação 2020: Inclusão e educação para todos. Paris: UNESCO, 2020. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373721_por

UNICEF. COVID-19: los 9 efectos devastadores en la infancia, 18 de junho 2020. Disponível em: <https://www.unicef.es/noticia/covid-19-los-9-efectos-devastadores-en-la-infancia> Acesso em: 20/09/2020

UNICEF. UNICEF alerta: garantir acesso livre à internet para famílias e crianças vulneráveis é essencial na resposta à Covid-19, 12 de maio 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/unicef-alerta-essencial-garantir-acesso-livre-a-internet-para-familias-e-criancas-vulneraveis>. Acesso em: 20/09/2020

MOBILIDADE DAS MULHERES EM TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS

Lupicinio Iniguez Rueda

José Hercílio Pessoa de Oliveira

Mary Jane Spink



Foto: Luiz Gonzaga DE SOUZA por Pixabay - brazilian-reality-641231 -
(Disponível e acessada 06/10/2021)

J: *E não é só eles, se você andar por aí, tem muita coisa. Eu mesmo, moro ali na invasão, até esses dias ela pegou fogo, ficamos desesperados, entramos em pânico, as crianças então nem se fala, os meus disseram “e agora mãe, a gente vai pra onde?” ai falei “Deus sabe, se for pra sair daqui vamos ter que arrumar um cantinho”, mas não é minha preferência, não é lá que eu quero que meus filhos cresçam naquele lugar. Tem dia que não tem nada, tem dia que tem que pegar água de balde pra tomar um banho, então eu falo pra minha mãe assim “é mãe a gente não vai aí ver a senhora porque a gente que tá aqui tá mais arriscado, a gente não tem um banho direito*

pra tomar, é todo mundo usando o mesmo espaço. Tem gente lá que não respeita, faz festa, churrasco, não quer saber. A gente tá se guardando em casa, mas tem outros que não tá. Uns podem se cuidar e outros não, então a pessoa tem que ter consciência também.

- L:** *Foi muito fácil o governo pedir quarentena pra eles, mas a gente não tem como, quarentena na comunidade, a gente não tem como. Tem que sair pra sustentar filhos, pagar aluguel. Quarentena é ... pra quem pode.*

[Roda de conversa com mães de crianças de um Centro para Crianças e Adolescentes no Jardim Horizonte Azul em julho de 2020]

Nesta pesquisa indagamos acerca das diferenças existentes entre o mover-se das mulheres e o dos homens no espaço público, justificando esse interesse com base em várias provocações: você já entrou em um ônibus superlotado? Estava carregando sacolas de compras, bolsa ou algum outro objeto? Estava cuidando de alguém, como um bebê, uma criança, uma pessoa idosa, uma pessoa com deficiência ou alguém com mobilidade reduzida? Por falar nisso, como seria conduzir uma cadeira de rodas nas subidas, descidas, vielas, ruas esburacadas, ou disputar espaço com carros? E as mais idosas, como sobem nos ônibus? Já entrou em um trem lotado e foi sexualmente importunada, esbarrada, espremida, encoxada? Já passou em uma rua escura e teve medo de assédio sexual? Sentiu-se insegura? Já foi incomodada com um fiu-fiu ou alguma cantada barata, um olhar que te acompanha por uma imensidão de tempo até te constranger? Já precisou realizar múltiplas tarefas no cotidiano sem uma mínima estrutura de mobilidade que te permita ir e vir, da casa ao mercado, ao posto de saúde, à farmácia, escolas, creches, casas lotéricas e tantos outros locais que fazem parte da sua rede de cuidados?

Vamos apresentar algumas ideias e os principais resultados de um trabalho de pesquisa sobre a mobilidade das mulheres que habitam a periferia sul de São Paulo, especificamente no território da Prefeitura Regional de M'Boí Mirim. Este trabalho foi realizado pelos autores e por cerca de uma centena de mulheres dos Distritos do Jardim São Luiz e Jardim Ângela. Durante quatro anos, de 2015 a 2018, trabalhamos com mulheres de diferentes idades que nos falaram de seus itinerários, de seus deslocamentos, de suas experiências de mobilidade pela cidade, e de suas propostas de melhoria para a mobilidade urbana, tendo o recorte de gênero como a principal orientação para um projeto de mobilidade

que contemple as necessidades das mulheres. Nos dois primeiros anos da pesquisa, realizamos oficinas com mulheres agrupadas por idade: até 18 anos, de 19 a 30, de 31 a 60, e maiores de 60 anos para compreender as necessidades em termos de mobilidade e os principais problemas que enfrentam em seus deslocamentos cotidianos. Realizamos um total de 8 oficinas. As informações produzidas nessas oficinas apresentaremos neste texto com a fala das mulheres que participaram.

Falamos da relação das pessoas com o lugar em que vivem. Marion Segaud (2016) chama de antropologia do espaço a relação que moradores e moradoras têm com seu território. A autora utiliza os termos habitar, fundar, distribuir e transformar como categorias universais para analisar os modos de vivência territorial, partindo do pressuposto de que há um vínculo afetivo que se estabelece com a casa, a vizinhança e o território. Dirce Koga (2011) nomeia esse vínculo de “território vivido”.

Nessa perspectiva, apresentamos o processo de construção do espaço que integra esta pesquisa e destacamos a relação das participantes com esse cotidiano. Diante da ausência de políticas públicas que respondam às suas demandas, a população de M’Boi Mirim resiste por meio de pequenas ações, capitaneada por diversos fóruns espalhados pela região, que movimentam as bases para manter a perspectiva de mudança sempre ativa. Também trazemos o discurso das mulheres que participaram das oficinas, mostrando como uma mobilidade precária/ausente as impede de exercitar plenamente sua territorialidade.

A compreensão das tramas que se tecem no cotidiano pode revelar um mundo desconhecido pelos diagnósticos normais de apreensão da realidade; nuances que os dados objetivos não costumam prever em seus questionários. A trama da inclusão/exclusão social também passa por este caminho, onde a organização interna do “pedaço” tem seu significado para a população que ali reside, que por ali transita (KOGA, 2004, p.53).

Sobre território e mobilidade

Partir dos próprios espaços concretos de vivência pode significar também uma imersão na história do lugar onde se vive e dos seus sujeitos construtores. (KOGA, 2011, p. 40)

A periferia Sul de São Paulo é o lugar de fala e de convívio com a maioria das mulheres que participaram deste estudo, seja no Jardim das Flores, no Jardim Horizonte Azul, seja em outros pontos de M’Boi Mirim.

A experiência de participação na vida comunitária é comum a elas, e sua vivência explicita o conhecimento do local.



Topografia de M'Boi Mirim, visto do Centro Educacional Unificado (CEU de Vala do Sol, Jardim Vera Cruz).

Foto: Arquivo pessoal de José Hercílio Pessoa de Oliveira

O histórico da Prefeitura Regional apresenta-nos a seguinte descrição: M'Boi Mirim, que na língua indígena significa rio das cobras pequenas, teve seu primeiro processo de ocupação em 1607. Nessa época, foram instalados, à beira do Rio Pinheiros, próximo à aldeia indígena do M'Boi Mirim, o Engenho de Nossa Senhora da Assunção de Ibirapuera e a primeira extração de minério de ferro da América do Sul.⁶

Para José Guilherme Cantor Magnani (2002), as questões urbanas encontram um problema crítico na ausência de atores e atoras sociais.

Tem-se a cidade como uma entidade à parte de seus moradores: pensada como resultado de forças econômicas transnacionais, das elites locais, de lobbies políticos, variáveis demográficas, interesse imobiliário e outros fatores de ordem macro; parece um cenário desprovido de ações, atividades, pontos de encontro, redes de sociabilidade. Quando muito, faz-se referência a alguma performance – arte pública – que parecia ser a única forma de

⁶ SÃO PAULO (município). Histórico – conheça a história da região de M'Boi Mirim. São Paulo, 31 maio 2019. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/m_boi_mirim/historico/>. Acesso em: 22 out. 2019.

intervenção capaz de alterar ou, ao menos, produzir algum momentâneo estremecimento, para deleite de uns poucos e indiferença da maioria que passa ao largo de tais experimentos, a julgar pela repercussão de alguns deles na cidade de São Paulo. (MAGNANI, 2002, p.70)

M'Boi Mirim é muito extenso: apenas os distritos de Jardim São Luiz e Jardim Ângela somam 62 quilômetros quadrados (SPINK, 2018). É um território cheio de desafios e alta vulnerabilidade social. Estima-se que cerca de 700 mil pessoas vivam nessa região, segundo dados das organizações sociais de saúde que administram as unidades básicas de saúde locais. Historicamente, M'Boi está associado a Santo Amaro, distrito da Zona Sul da cidade de São Paulo, que foi município até 1935 e surgiu de um dos núcleos populacionais estabelecidos pelos padres da Companhia de Jesus, ainda no período colonial (FRANÇA, 1999). No século XVI, o padre José de Anchieta dirigiu esse núcleo, que recebeu a doação de terras e ganhou uma capela dedicada a Santo Amaro (padroeiro dos agricultores), atraindo para o seu entorno os primeiros moradores.

O crescimento da região atraiu investidores como o alemão Alberto Kuhlmann, empreendedor responsável pela criação da primeira via férrea local, que dinamizou a vida e impulsionou o desenvolvimento imobiliário e urbano da área sul da capital paulista. Inaugurada em 1886, a Cia. Carris de Ferro de Santo Amaro demandou a criação de novos núcleos urbanos. Em 1899, a via férrea foi comprada pela The São Paulo Tramway, Light & Power Co., empresa canadense autorizada a explorar a produção e distribuição de energia elétrica e o transporte coletivo no Brasil. A Light, como ficou conhecida, comprou as outras empresas do ramo, criando um monopólio dos serviços públicos da cidade.

A principal intervenção da multinacional em Santo Amaro aconteceu em 1906, quando foi construído na região um lago artificial, que ficaria conhecido como Represa de Guarapiranga (FRANÇA, 1999). Os trabalhos de represamento duraram três anos, após os quais Guarapiranga acumulou 200 milhões de metros cúbicos de água, ocupando uma grande extensão de terras antes usadas por pequenos proprietários rurais (sítios e chácaras) para o cultivo agrícola.

Essas áreas da Guarapiranga e de Santo Amaro, por seu verde e sua exuberância natural, foram pensadas inicialmente como espaços de

esporte e lazer. A Light, percebendo o poder recreativo da represa, instalou uma linha de bonde que partia da Praça da Sé, no centro da cidade de São Paulo, até Santo Amaro. Por meio de novas e elegantes práticas esportivas e mesmo sociais, a região foi sendo modelada com feições de balneário europeu. Foi assim que, entre os anos 1930 e 1950, os paulistas de diversas classes sociais passaram a frequentar ou adquirir propriedades no local.

As transformações socioeconômicas da segunda metade do século XX também geraram mudanças e redirecionamentos nos negócios e investimentos que se processavam naquele território. E uma nova dinâmica de ocupação se instalou na Zona Sul paulistana. Por volta da década de 50, iniciou-se um processo de ocupação mais intenso em M'Boi Mirim, que culminou no fracionamento em lotes dos antigos sítios e chácaras (FRANÇA, 1999). Nesse contexto, diversas vilas começaram a se formar, a maioria como moradia de operários que chegavam de vários estados e também do interior paulista para trabalhar nas fábricas que se instalaram em Santo Amaro. Esses trabalhadores chegaram de forma esparsa e gradativa até meados dos anos 1960, quando a ocupação se tornou desordenada e passou, inclusive, a avançar sobre áreas de preservação de mananciais.

O dinamismo do mercado de trabalho, em especial o de "mão de obra barata", redundou na construção de moradias de baixo custo. Esse foi o momento da primeira crise habitacional, com a expansão da cidade para todas as direções, em virtude da qual surgiram novos bairros e vilarejos. No escopo desse movimento emergiu uma nova modalidade de produção do espaço urbano, a chamada autoconstrução (por conta própria, sem projeto, sem planta, sem alvará, às vezes com ajuda de amigos e familiares), esboçada a partir de 1930 e consolidada em 1940 (KOWARICK, 2009).

De moradia em moradia, foram surgindo os jardins, as vilas, os bairros e, com eles, uma nova estrutura habitacional, marcada pela ausência de infraestrutura urbana. É importante destacar a longa tradição do poder público brasileiro de, em regra, realizar intervenções apenas depois de consumada a ocupação e a instalação das pessoas em terrenos susceptíveis a desastres. Por essa razão, os representantes do poder municipal passaram a lidar com tal espaço como área de risco. Mas entre o risco e a falta de moradia, a maioria das pessoas escolhe a moradia.

Essa escolha demanda o desenvolvimento de estratégias de sobrevivência sob condições de risco, o que se dá por meio da produção de saberes e práticas

cotidianas. É essa relação que define os modos de habitar um território, [...] atribuindo-lhe qualidades que permitam que cada um se identifique. Habitar é um fato antropológico, isto é, diz respeito a toda a espécie humana, é um “traço fundamental do ser”.⁷ Expressa-se por meio de atividades práticas em objetos móveis e imóveis; aprende-se pela observação e pela linguagem (a palavra do habitante) (SEGAUD, 2016, p. 96).

O adensamento populacional e a ocupação desordenada dos espaços públicos remediaram a necessidade de moradia, mas dificultam a circulação das pessoas. Na região de M’Boi Mirim falta tudo. Os ônibus não circulam internamente no bairro, tampouco há transporte sobre trilhos (trem e metrô) – a malha férrea é muito pequena e não chega ao “fundão” da região. A ciclovía, como uma forma de mobilidade ou prática esportiva, é algo a que a periferia não tem acesso. As vias existentes são estreitas e superlotadas de carros, motos e pedestres. Quando existem, as calçadas são irregulares, pequenas, cheias de buracos. Na região, a mobilidade dos pedestres é visivelmente negligenciada pelo poder público: as pessoas disputam os espaços com veículos automotores. As vielas, os morros, os escadões excluem os idosos ou aqueles com dificuldades físicas de locomoção. A violência das ruas – o assédio sexual, os assaltos constantes a qualquer hora do dia, em especial naquelas de maior fluxo – impede as pessoas de sair de casa.⁸

Michel de Certeau, em *A invenção do cotidiano* (2014, p. 164-165), argumenta:

Se é verdade que existe uma ordem espacial que organiza um conjunto de possibilidades (por exemplo, um local por onde é permitido circular) e proibições (por exemplo, um muro que impede prosseguir), o caminhante atualiza alguma delas. Desse modo, ele tanto as faz ser como aparecer. Mas também as desloca e inventa outras, pois as idas e vindas, as variações ou as improvisações da caminhada privilegiam, mudam ou deixam de lado elementos espaciais. O caminhante transforma em outra coisa cada significado espacial. E se, de um lado, ele torna efetivas somente algumas das possibilidades fixadas pela ordem construída (vai somente por aqui,

⁷ Para falar do habitar, a autora usa HEIDEGGER, 1998.

⁸ Os repertórios sobre os enfrentamentos e desafios à mobilidade urbana fazem parte do cotidiano do autor deste projeto, que mora há 18 anos na região onde a pesquisa foi realizada e acompanha diversos movimentos sociais de mulheres que relatam os desafios cotidianos de se locomover na cidade. As mulheres são as que mais sofrem. Nas conversas do cotidiano, elas relatam violência, assédio sexual e todos os tipos de desrespeito, na rua ou nos transportes públicos.

mas não por lá), de outro aumenta o número dos possíveis (por exemplo, criando atalhos ou desvios) e dos interditos (por exemplo, ele se proíbe de ir por caminhos considerados lícitos ou obrigatórios). Selecciona, portanto.



Extensa escadaria no Jardim Ângela, obstáculo para pedestres.

Foto: - Raphael Poesia



Fotos: - Bruno Andrade (INSTITUTO CIDADE EM MOVIMENTO. Com mais de 28 mil visitantes, IVM encerra exposição Passagens em São Paulo. São Paulo, 16 fev. 2018. Disponível em: <https://cidadeemmovimento.org/categoria/passagens/>. Acesso em: 18 out. 2019).

O território onde as pessoas vivem e convivem não é aqui apresentado como um lugar especificamente geográfico; dado que esse território é construtor de sociabilidades, afetividades e relações, ele é também social e político. É um lugar onde nos irmanamos e, com esforços conjuntos, criamos possibilidades de convivência mesmo com o Estado ausente. Em suma, são sociabilidades que criam possibilidades de vida; nas palavras de Dirce Koga (2004), cidadania da vida ativa pela qual se concretizam as relações sociais,

de vizinhança, de solidariedade e de poder. Também de acordo Milton Santos (1988), pode-se falar sobre o território a partir de tudo aquilo que nele compõe nossa vivência. Por isso, para esse autor, as relações entre as pessoas é que cria o território como um lugar de vida.

Feita essa consideração, corroboramos Koga (2004), para quem o direcionamento das políticas públicas está relacionado à qualidade de vida dos cidadãos. Desse modo, ao depararmos com um lugar em que o vazio social dessas políticas é marcante, logo sabemos que a sua população sofre as consequências da omissão estatal. É nesse embate relacional entre poder público e sociedade que se iniciam os processos de luta pela superação das desigualdades e exclusão social. A história do território de M'Boi Mirim é assim marcada desde seu início; aqui, muita gente se apresentou e se apresenta na militância, como uma semente que foi plantada para nunca parar de dar frutos, mesmo em tempos de estiagens ou do combate a estratégias desmobilizadoras, caso do Brasil atual.

Na convivência com os problemas da região de M'Boi Mirim e entorno, quanto mais nos aproximamos concretamente da realidade de cada pedaço desse vasto território mais percebemos como se dão as dinâmicas no cotidiano. Os dados macrorregionais apontam para um território extremamente vulnerável em termos de moradia (localização e qualidade das residências), de infraestrutura e de acesso a bens e serviços públicos de necessidades básicas (saúde, educação, transportes e assistência social).

Essa precariedade contribui para o alto índice de violência na região. Para se ter uma ideia, se M'Boi Mirim fosse um país, estaria classificado como 4º ou 5º mais violento do mundo. Isso porque, conforme o Mapa da Desigualdade de 2017, elaborado pela Rede Nossa São Paulo, nesse território ocorrem entre 40 e 79 mortes por homicídios na faixa etária de 15 a 19 anos por 100 mil habitantes.

Outros dados ilustram o seu grau de vulnerabilidade: 36,5% da sua população reside em setores censitários de alta ou muito alta vulnerabilidade, com destaque para o Jardim Ângela, onde mais da metade (52,5%) mora nesses setores.⁹ Mais: no bairro, acima de 30% residem em favelas, enquanto

⁹ SÃO PAULO (município). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento /social. Coordenadoria do Observatório de Políticas Sociais. Análise e caracterização de vazios socioassistenciais – atualização. São Paulo, 2014/2015. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/Cops/Pesquisa/vazios_socioassistenciais_2014-2015.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

no Jardim São Luís essa porcentagem varia entre 15% e 29,9%.¹⁰ Há alto grau de densidade demográfica, e muitos lugares não são completamente urbanizados, caracterizando-se por inúmeras vielas, escadarias, ruas íngremes. Conforme o Mapa da Desigualdade de São Paulo, o Jardim Ângela tem o pior indicador de idade média ao morrer. Enquanto no Jardim Paulista essa média é 79,4 anos, no Jardim Ângela é de 55,7 anos.¹¹

A mobilidade do território

Há uma crise de mobilidade instalada nas grandes metrópoles cuja causa, aponta Roberto Salvador Scaringuella (2001), é a falta de planejamento urbano ou o grande atraso deste frente à rapidez do crescimento da cidade. Esse problema vem sendo construído desde a segunda metade do século XX, a partir do êxodo rural. A expansão desordenada dos espaços públicos, em especial os periféricos, por mulheres e homens migrantes, chegados à cidade para atender, além de outras necessidades, às demandas do capital por mão de obra barata, mas sem apoio habitacional, encontra nos locais afastados do centro a única opção de moradia possível. Esses novos bairros passam inicialmente por um período de invisibilidade antes de entrar em alguma espécie de planejamento público, quando a precarização começa a atingir o fluxo da cidade e seu funcionamento. Kazuo Nakano (2015, p. 271) destaca:

Vale dizer que as clivagens entre as áreas centrais e periféricas da metrópole paulista, ao distanciar locais de moradia e de trabalho de grandes contingentes populacionais, principalmente daqueles que se inserem em categoriais sócio-ocupacionais com menores rendimentos e baixos níveis de qualificação profissional, condicionam os principais padrões e problemas de mobilidade urbana. São problemas gerados por estruturas socioespaciais e sócio-ocupacionais que determinam deslocamentos pendulares entre as áreas centrais e periféricas da metrópole, as quais geram fluxos intensos de pessoas e veículos através de eixos radioconcêntricos. São estruturas produzidas na metrópole ao longo de décadas de urbanização baseada na periferização e rodoviarismo impulsionados pelas atuações de agentes

¹⁰ REDE NOSSA SÃO PAULO. Mapa da desigualdade 2017. Disponível em <<https://www.nossasaopaulo.org.br/portal/arquivos/mapa-da-desigualdade-2017.pdf>>. Acesso em: 2 dez. 2019.

¹¹ Essa análise faz parte de um relatório da Estação de Pesquisa M'Boi da Fundação Getúlio Vargas, ainda em fase de publicação, de que participei junto com Amanda Pires, Ana Marcia Ramos, Daniela Mendes, Graziela Santos e Peter Spink (coordenador).

envolvidos na produção do loteamento periférico que foi o motor da expansão da mancha urbana metropolitana.

Nos bairros “nobres”, mais centrais e mais bem localizados do ponto de vista urbanístico, o padrão de urbanização foi diferente. Tudo foi pensado antes de os moradores chegarem: os investidores contrataram profissionais de engenharia e arquitetura, que projetaram e desenharam cuidadosamente a estrutura urbana. Nesses locais há maior oportunidade de trabalho e oferta de serviços e comércio, sendo a mobilidade feita geralmente em carros particulares e por trechos mais curtos. Bairros privilegiados também estão localizados fora da cidade (NAKANO, 2015), e o Estado atua nesses locais de forma mais eficiente: pavimentam as ruas e instalam todos os equipamentos públicos necessários para o bom funcionamento do local.

Já na periferia tudo chega muito tempo após a ocupação. Por não ser a moradia periférica uma questão de escolha, as discursões teóricas sobre o espaço, nesta pesquisa, estão ancoradas nas (im)possibilidades que vão se revelando quando umas vizinhas dizem às outras que adorariam “morar mais pro centro” para não ter de sair muito cedo de casa ou poder chegar em casa à noite sem correr tantos riscos. Morar longe de tudo, porém, é o que dá para pagar.

Sergio Martins (2016, p. 9), no prefácio à tradução brasileira do livro Espaço e política, o direito à cidade II, de Henri Lefebvre, afirma:

O espaço, assinala Lefebvre, envolve tempo. No mundo das mercadorias, o consumidor não compra apenas o espaço mais ou menos povoado com signos de prestígio e hierarquia social. Ele “também adquire uma distância, à qual vincula sua habitação aos lugares: os centros (de comércio, de lazeres, de cultura, de trabalho, de decisão) – Compra-se um emprego de tempo”. Ao tempo, recortado em fragmentos (tempo de trabalho, de consumo, de lazer, de percurso etc), vinculam-se espaços com atributos e práticas correspondentes. Mas, apesar de despedaçados e despedaçantes, os espaços-tempos encontram-se essencialmente ligados à reprodução das relações sociais de produção.

Se a mobilidade ajudasse, os problemas desses lugares longínquos seriam menores. Muitas coisas seriam diferentes, também, se houvesse

conexões entre os serviços públicos, como saúde e transporte; incentivo para que grandes empresas se aproximassem desses territórios; política de assistência social ativa para essas áreas de alta vulnerabilidade. Quando os afazeres são próximos de casa, os trajetos a pé são contados com certa tranquilidade, ainda que a topografia da região não colabore. As dificuldades, contudo, são muito maiores quando as pessoas precisam se deslocar para fora do bairro, como é possível depreender nos depoimentos das participantes, na próxima seção.

As mulheres e seus deslocamentos cotidianos

Saber por onde as mulheres se deslocam diariamente ajuda-nos a entender como a sua mobilidade tem um caráter heterogêneo e complexo e se diferencia do mover-se dos homens. As mais jovens, de até 18 anos, saem de casa para estudar, fazer cursos, passeios, ir às igrejas, fazer coisas específicas de sua idade.

As que têm entre 18 e 60 anos, muitas com mais de 60, saem para todas as funções. Defendemos a tese de que as mulheres dessa idade experimentam tudo o que as outras fazem, pois, além das suas responsabilidades, ainda cuidam das mais jovens e das mais idosas. As mais idosas saem com mais frequência para ir ao médico, mas também procuram ativamente o que fazer no território. São ativas na Igreja, fazem compras no comércio local, visitam pessoas nas redondezas e ainda cuidam de netos.

Pesquisador – Diariamente, a que horas vocês costumam sair de casa?

S:¹² *As mulheres saem de lá... Tem umas que saem até 3h30 da manhã pra chegar no centro da cidade – porque todas trabalham no centro da cidade, a maioria é diarista, né? Trabalha lá no centro, então tem que sair 3h30, no máximo quatro horas da manhã, né? Para se locomover da Chácara Bandeirantes até o centro, e ainda chega atrasada, viu? E ainda chega atrasada! Tem que sair nesse horário e ainda chegar atrasada, né?*

E: *Os lugares que eu vou muito é no posto de saúde; do posto de saúde à minha casa, aí tem que pegar condução, porque já dá uns quatro a cinco pontos. Também vou bastante em Santo Amaro. Porque as minhas filhas estudam em Santo Amaro, e aí eu vou bastante lá em reuniões. Eu também faço parte do conselho de escola de lá. Então,*

12 Optamos pelo uso das iniciais para proteger a identidade das participantes.

sempre eu estou indo pra Santo Amaro; e no centro, que pelo menos umas três vezes no mês eu vou no centro da cidade. E aí a gente gasta muito tempo pra chegar lá. Daqui pra chegar no centro, a gente gasta em torno de três horas. É mais longe do que se você tivesse do centro da cidade indo pra praia, indo pra qualquer cidade do interior.

A versão 2017 da pesquisa “Origem e Destino”¹³, realizada pelo Metrô de São Paulo a cada dez anos, lançada em 3 de julho de 2019, mostra a evolução nos diferentes modos de deslocamento pela cidade. Os números atuais indicam que quase 70% das viagens são motorizadas – 36,8% em transporte coletivo (trem, metrô e ônibus) e 31,2%, em veículos particulares (carro, táxi, aplicativos e motos). Os deslocamentos não motorizados somam 32,0%, divididos em 31,1% a pé e 0,9% de bicicleta.

A distribuição das viagens diárias por modo principal de deslocamento sofreu mudanças significativas na última década. Segundo essa pesquisa, o Metrô transportou 3,4 milhões de pessoas, 53% a mais que em 2007, quando transportou 2,2 milhões. As viagens de trem aumentaram 55%, enquanto as de ônibus caíram 5%; os fretados tiveram uma queda maior, de 53%, enquanto o transporte escolar aumentou 35%. Os automóveis registraram um aumento de 9%, as motos de 43% e as bicicletas, de 32%; mas as viagens a pé cresceram apenas 1%. A principal mudança ficou por conta do transporte por aplicativos e táxi, que juntos contabilizaram um aumento de 424% em relação à última pesquisa, em 2007. Ressaltamos que na região de M’Boi Mirim não há transporte sobre trilhos nem ciclovias.

José Guilherme Cantor Magnani (2002) argumenta que, quando deixamos as pessoas falarem de suas experiências, captamos determinados aspectos da dinâmica urbana que passariam despercebidos quando pensados dos escritórios ou das estratégias mercadológicas do planejamento urbano. Novamente, destacamos que os problemas da mobilidade das mulheres que residem nos locais mais afastados, como Jardim Capela, Jardim Cidade Ipava, Jardim Horizonte Azul e Vera Cruz, são potencializados e experimentados de forma ainda mais perversa. Houve relatos de perda de emprego, desistência de alunos de estudar nas escolas desses bairros em razão do grau de absenteísmo dos professores, perda de consultas médicas e dificuldades para comprar alimentos, tudo

¹³ <http://www.metro.sp.gov.br/pesquisa-od/arquivos/Ebook%20Pesquisa%20OD%202017>. Acesso em 17/09/2020

em razão da falta de transporte público suficiente e adequado, além do aumento crescente de violência nas ruas, de locais sem iluminação e de espaços vazios no mapa viário, onde os ônibus não circulam.

- I:** *Tenho que sair cinco horas da manhã pra ir trabalhar na Barra Funda [Zona Oeste, próximo do centro]; às vezes eu tenho que esperar alguém para me trazer, porque sozinha eu não saio.*
- E:** *Muitas vezes, eu deixo de sair; quando eu penso que eu vou pegar um ônibus desse jeito, eu desisto de ir. Já perdi até consulta, porque, como a Dona M. falou, as especialidades [médicas] são longe. Muitas vezes é na Mooca, é em Perdizes. Mas aí, quando eu pensava na hora de voltar, eu desistia da consulta. Então, a gente tem muita dificuldade de locomoção... Muitas vezes a gente não participa de muitas coisas, de eventos que estão acontecendo, justamente por causa da mobilidade. E isso impede. A questão de você, quando você vai sair daqui e vai demorar tanto pra chegar, você acaba desistindo de ir pra qualquer lugar e, aí, você fica muito em casa. No final de semana eu prefiro ficar em casa do que sair, porque se for de transporte público eu prefiro ficar em casa. Então eu quase não participo de muitas coisas que acontecem na cidade por causa do transporte. Acho que é isso. Será que esqueci alguma coisa?*
- D:** *Eu acordo cinco e vinte da manhã. Me arrumo e vou ao terminal a pé; pego o ônibus e entro no trabalho às sete horas. É muito cansativo. Trabalho numa creche, sou cozinheira, já chego cansada do ônibus. Trabalho perto, mas fora de mão – é em Parelheiros. Chego em casa, descanso 40 minutos, depois tomo banho e vou pra escola – voltei a estudar, termino este ano. Estou muito feliz, gente! Chego em casa da escola às 11 [da noite]. Ainda bem que meu marido me ajuda muito, senão eu estava perdida. No mercado nós vamos caminhando; e no dia da compra do mês, a gente paga 13 reais pro carreto trazer em casa. No coletivo não dá; é muito cheio, não dá pra entrar com compras. Não dá nem pra entrar sozinha[risos], quanto mais com compras!*

Pensar as distâncias também nos remete à discussão acerca dos usos do tempo e como isso pode afetar socialmente aquelas que veem as horas do dia passar sem aproveitá-las. Tempo de espera nos pontos de ônibus, nas longas viagens feitas de “anda e para” no trânsito caótico da cidade e das idas e vindas dessa rede heterogênea, que compõe a mobilidade das mulheres.

- E:** *Porque quando você pensa, assim: “Eu já passo isso durante a semana”, aí você vai pro passeio e vai passar por isso? É melhor você ficar em casa, porque quando eu penso... Minhas filhas falam: “Vamos na lanchonete!”... Que é distante. Mas quando eu penso no ônibus, eu falo: “Não vou!”.*
- EJ:** *Não é tanto o trabalho que cansa. Cansativo é você dentro do ônibus, o período que você passa dentro do ônibus e em pé – você vai e volta em pé. Então já é muito cansativo. Nem é o trabalho que cansa as pessoas, são os ônibus.*
- E:** *Só tem isso de lazer... Assim, a gente tem vontade de ir pra lá, a gente tem várias revistinhas que eles distribuem com vários lazeres, que são gratuitos, na cidade, por toda a cidade, todos os dias; tem inclusive final de semana. Mas é que nem eu falei: nós temos pouca mobilidade, aqui no fundão a gente está com pouquíssimas opções devido a essa questão do ônibus mesmo.*

Para Irene Quintáns Pintos (2019), quanto menor a distância melhor, já que esta acarreta a pobreza de tempo, aspecto ainda pouco discutido. A pobreza de tempo aumenta as dificuldades e os sofrimentos de quem precisa gastar muitas horas do seu dia em atividades de trabalho, cuidados com saúde ou outros compromissos em locais distantes. A experiência de utilização dos espaços públicos para quem mora no centro ou em bairros onde a mobilidade é suficiente é muito diferente daquela vivida por pessoas que moram nos bairros periféricos. Pensar no uso do tempo como indicador da pobreza, como faz Julian Walker (2013), é também argumentar que o trabalho não remunerado das mulheres periféricas, em sua família e comunidade, pode ser, e é, invisível, mas exige tempo significativo; e, quando combinado com o trabalho remunerado, toma-lhes todas as horas do dia, impondo-lhes limitações para cuidar de si mesmas.



Na oficina, participantes desenhavam seus deslocamentos.

Foto: Arquivo pessoal de José Hercílio Pessoa de Oliveira

Discussão e conclusões

A forma de habitar os territórios das mulheres, e seus deslocamentos, evidenciam características próprias e específicas que têm a ver com o desempenho de atividades no espaço privado (o mundo do lar e da família) e no espaço público (o mundo do trabalho e da competitividade). Estas atividades comportam deslocamentos tanto dentro como fora dos bairros. Efetivamente, as mulheres trabalham dentro e fora de casa, mas também levam as crianças à escola, vão à casa dos avôs e avós, à creche, ao posto de saúde e de modo geral são quem se relacionam com os serviços públicos. Por conseguinte, elas habitam vários mundos: o do “lar” – o espaço privado, e o do “trabalho” –, e a “competitividade”, – o espaço público –, o que comporta um padrão de mobilidade invisível na organização dos transportes públicos. Há que considerar além disso que este padrão diferencial comporta, por sua vez, problemas e dificuldades específicos, como por exemplo, as mulheres usam mais o transporte público que os homens, e usam mais em horários fora dos horários pico.

Apesar de bem intencionadas, as diretrizes da política de mobilidade no Brasil (RAMOS, 2004, p. 11) que “[...] propõem-se contribuir ao crescimento urbano sustentável e a apropriação justa e democrática dos espaços públicos, promovendo e apoiando a circulação segura, rápida e confortável em transporte coletivo e em meios não motorizados”, constatamos no

entanto, que entre seus nove princípios e suas vinte e nove diretrizes, não há nenhuma menção às especificidades da mobilidade das mulheres. Em consequência, desprende-se que existe uma necessidade peremptória de pesquisar e intervir especificamente no campo da mobilidade das mulheres para poder estabelecer critérios orientados a satisfazer as necessidades das mulheres em relação com a mobilidade de modo geral, e à maior acessibilidade de serviços de modo particular.

Referências Bibliográficas

CERTEAU, Michel de. A invenção do cotidiano: 1. Artes de Fazer/ Michel de Certeau: Tradução de Ephraim Ferreira Alves. 21. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FRANÇA, E. Guarapiranga, recuperação urbana e ambiental no município de São Paulo. São Paulo: Edição do Autor, 1999.

KOGA, D. Medidas de cidades: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2004.

KOGA, Dirce. Medidas de cidades – entre territórios de vida e territórios vividos. Cortez Editora, São Paulo, 2011.

KOWARICK, Lucio. Viver em risco: sobre a vulnerabilidade socioeconômica e civil. São Paulo: Editora 34, 2009.

MAGNANI, J. G. C. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 17, n. 49, p.11-29, 2002.

MARTINS, Sergio. Espaço e Política, O direito à cidade, de Henri Lefebvre. @.Ed revista e ampliada. Belo Horizonte, editora UFMG. 2016.

NAKANO, K. A crise da mobilidade urbana na Região Metropolitana de São Paulo. In: BÓGUS, L. M. M.; PASTERMARK, S. São Paulo, transformações na ordem urbana. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2015. p. 263-295.

QUINTÁNS PINTOS, I. Las distancias: qué son en la ciudad. Percepciones, espacios, aprendizajes. urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 17-32, 2019. Disponível em: http://www2.ual.es/urbs/index.php/urbs/article/view/quintans_pintos . Acesso em: 9 nov. 2019.

RAMOS, A. C. (2004). Política nacional de habitação (Vol. 4). Ministério das Cidades.

SANTOS, M. Metamorfoses do espaço habitado. São Paulo: Hucitec, 1988.

SEGAUD, M. Antropologia do espaço: habitar, fundar, distribuir, transformar. Trad. E. R. R. Heneault. São Paulo: Edições Sesc São Paulo, 2016.

SPINK, M. J. Viver em áreas de risco: reflexões sobre vulnerabilidades socioambientais. São Paulo: Terceiro Nome, 2018.

WALKER, J. Time poverty, gender and well-being: lessons from the Kyrgyz Swiss Swedish Health Programme. Journal Development in Practice, [s.l.], v. 23, n. 1, p. 57-68, 2013. DOI: 10.1080/09614524.2013.751357

MULHERES E MOBILIDADE NA PERIFERIA SUL DE SÃO PAULO

José Hercílio Pessoa de Oliveira

Lupicínio Iniguez Rueda

Mary Jane Spink



Foto: Depositphotos 186838746-XL- luacsecnarf.yahoo.com.br (Lu S)

A rotina das excluídas na pandemia

Não paro em casa, preciso sair direto, eu trabalho direto. Trabalho com bolos, doces, salgados e essas coisas, a gente precisa se virar né, se não morre de fome, mas graças a Deus eu tenho muitas clientes, até na Zona Leste eu faço entregas e daqui pra chegar lá eu gasto umas três horas. Nessa Pandemia eu não parei de trabalhar não, quando saiu o primeiro caso, eu fui fazer entrega bem lá na Zona Leste. Peguei o metrô na época

do carnaval e já tinha casos no Brasil. Não era pra ter proibido o carnaval? Foi todo mundo pra sambódromo, todo mundo pra bloquinho. Eu vi situações dentro do metrô que depois eu fiquei imaginando, vai aparecer milhões de casos. Gente, não tinha lógica. Os transportes públicos estavam lotados, eu via o povo tudo suado perto de mim, mas eu ia fazer o que? Apareceu o primeiro caso, os turistas vêm tudo pra cá, vem ano novo, vem carnaval. Então no início devia ter parado tudo. Aqui não tem quarentena, nós trabalhamos fora e a patroa não dá folga. No começo diminuíram os ônibus que já são poucos, então você acha que piorou pra quem? Ninguém tá respeitando a quarentena e essas coisas de isolamento aqui numa casa de dois cômodos, como faz? (Luiza, Roda de conversa no Jardim Vila do Sol, extremo Sul periférico de São Paulo, julho de 2020).

Argumentamos nesse texto sobre as diferenças existentes nos padrões de mobilidade de mulheres e homens, enquanto para eles a mobilidade é homogênea e por isso sempre foi pensada assim. Elas precisam inventar modos de deslocamentos para se adequarem a uma mobilidade que não dá conta de suas múltiplas necessidades. A desatenção dessas particularidades produz inequidades que precisam ser eliminadas e para isso é imprescindível uma investigação específica sobre isso.

Por conseguinte, um dos requisitos indispensáveis é conhecer a experiência na mobilidade das mulheres. Com isto em mente, e no enquadramento da investigação citada anteriormente,¹⁴ decidimos primeiramente entender como as mulheres se movem pela cidade, com os perigos e problemas que as mulheres enfrentam na mobilidade.

Como se lembrará, nossa investigação se realizou nos distritos de Jardim São Luiz e Jardim Ângela, ambos na zona sul da cidade de São Paulo. A escolha desse local deu-se porque os dois autores fazem parte da Estação de Pesquisa Urbano M'Boi Mirim¹⁵ que realiza diversas investigações na região. Ao habitar a região observamos e compartilhamos os transtornos e as dificuldades de locomoção que as mulheres enfrentam quotidianamente, o que nos levou a indagar nas características da mobilidade delas e dos locais por onde se deslocam, como serviços de saúde e de outras áreas da administração pública, mercados, farmácias, igrejas, hospitais, padarias, parques, centros de compra, casa de amigos e parentes, terminais de ônibus

¹⁴ Ver na página 77, neste mesmo livro “Mobilidade das mulheres em territórios periféricos”

¹⁵ <http://ceapg.fgv.br/m-boi/sobre-estacao>

e outros. Especificamente temos indagado sobre como elas acedem aos diferentes espaços e quais são seus problemas e dificuldades específicas. Com este trabalho pretendemos questionar e dar alguma luz sobre a adequação dos serviços de transporte público ao padrão de mobilidade das mulheres na região, identificando seus principais problemas.

O sofrimento das mulheres que se movem pela cidade



“People. Lots of them...”

Foto: By Diego Torres Silvestre - Diego3336 is licensed under CC BY 2.0

Os deslocamentos das mulheres apresentam características específicas, na medida em que elas desempenham atividades tanto no espaço privado (o mundo do lar e da família) como no espaço público (o mundo do trabalho e da competitividade), compondo uma rede própria de mobilidade (FORNECK e ZUCCOLOTTO, 1996).

A mobilidade dentro do bairro não é pensada pelo poder público. Além de trabalhar fora de casa, as mulheres levam as crianças à escola, à casa dos avós, à creche, ao posto de saúde etc. Entre “o lar”, o “o trabalho e a competitividade”, exercem várias atividades que são invisíveis para a organização dos transportes públicos.

As mulheres também possuem padrões de viagem diferenciados, segundo características demográficas. A mobilidade feminina depende de

diversos fatores, tais como idade, responsabilidade no cuidado com crianças e idosos, renda, nível de emprego, classe social e nível de escolaridade. Maria Luiza Forneck e Silvana Zuccolotto (1996) observam ainda que, em razão de estarem mais sujeitas ao regime de trabalho diferenciado e por realizarem mais visitas sociais entre sua família e amigas, as mulheres viajam com maior frequência em períodos fora do horário de pico, quando comparadas aos homens. O sistema de transporte público não considera essas especificidades: diminui a oferta de serviços nesses horários e retiram de circulação interna os ônibus que as levariam aonde precisam ir. O sistema de transporte público foi dimensionado, há muito tempo, para os homens se deslocarem entre suas casas e seus locais de trabalho, não atendendo adequadamente às mulheres (NAKANO, 2015). Isso é assim por razões óbvias: a sociedade é patriarcal e sexista. Assim, os estudos são orientados para o mover-se de um único tipo de sujeito, o masculino, sendo o transporte público padronizado para esse tipo humano. Ocorre que a experiência de mobilidade não é nada homogênea; é um erro seguir concebendo o passageiro como um sujeito universal. O urbanismo já discute a diferenciação funcional do espaço urbano (GUTIÉRREZ, 2007; YOUNG, 1996), falando dos ritmos funcionais da cidade; e as mulheres apresentam um comportamento menos uniforme quando se movem pela cidade.

Os feminismos reconhecem há muito tempo que o gênero e a mobilidade são inseparáveis. O primeiro influencia a segunda de maneira profunda e muitas vezes sutil (HANSON, 2010). Em geral, os principais temas de investigação a respeito de gênero e mobilidade urbana estão relacionados à violência de gênero, abuso sexual no transporte público; uso diferenciado do espaço público, em particular do transporte público; o caminhar e o uso do automóvel; o uso do tempo.

Nos países desenvolvidos, nas três últimas décadas houve um crescente reconhecimento da importância de integrar as questões de gênero em pesquisas que orientem as estratégias e o planejamento das políticas de mobilidade (BUITEN, 2007). Com a aplicação da lente de gênero, as abordagens androcêntricas são questionadas no planejamento tradicional. No entanto, essa perspectiva precisa ser levada a países como Brasil, onde esse planejamento se torna mais urgente como forma de combater a pobreza e a opressão.

Problemas específicos no itinerário das mulheres



Marcha das Vadias, 2012, São Paulo.

Foto: Autor/a desconhecido/a.

Argumentamos que as mulheres enfrentam problemas específicos em relação à mobilidade urbana e propomos que um caminho de superação deste pode ser feito por meio de uma política pública heterogênea, que contemple as necessidades de homens e mulheres, já que a experiência dos deslocamentos femininos é diversa. As mulheres são as mais afetadas em sua mobilidade. Elas são responsáveis, em sua maioria, por muitas funções dentro da casa, cuidados e responsabilidades que exigem um desdobramento maior no dia a dia. Além de todas essas questões, elas são afetadas com mais frequência pela insegurança nas ruas, nos transportes e nos espaços públicos em geral. Os problemas de mobilidade vão além dos enfrentados no transporte público; ouvimos as mulheres falar de outros enfrentamentos ao mover-se na cidade. Subdividimos suas falas em temas, que apresentaremos indicando como cada grupo etário destacou os diferentes sofrimentos que enfrentam ao sair de casa.

O assédio sexual apareceu como o maior empecilho no mover-se, em especial para os dois grupos mais jovens, muitas vezes tolhendo-lhes o direito de ir e vir, assim como a liberdade de se vestirem como queiram, além da limitação em sair de casa quando estão sozinhas. Apresentamos os seguintes temas: assédio sexual, violência dos assaltos, falta de estrutura nos bairros, falta de serviços públicos e privados próximo de casa e as múltiplas funções a elas impostas.

Assédio sexual

Uma pesquisa dos institutos Patrícia Galvão e Locomotiva, em parceria com uma empresa de transporte por aplicativo, realizada com 1.081 brasileiras em diversas regiões do país, apontou que a violência do assédio sexual já foi experienciada por 97% das entrevistadas. Outros 71% conhecem alguma mulher que já sofreu assédio em público¹⁶. O crime de importunação sexual, definido pela Lei nº 13.718/2018, é caracterizado pela realização de ato libidinoso na presença de alguém de forma não consensual, com o objetivo de “satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro”. O caso mais comum é o assédio sofrido por mulheres em meios de transporte coletivo, mas também enquadra ações como forçar beijo e passar a mão no corpo alheio sem permissão. O infrator pode ser punido com prisão de um a cinco anos.

Nossas participantes relatam estas experiências difíceis de maneira muito enfática. As mulheres mais jovens, de 15 a 18 anos, relatam com muita clareza o assédio sexual que sofrem em seus deslocamentos cotidianos; Por exemplo: os olhares persistentes dos homens as acompanham e provocam medo e desconforto:

Pesquisador – Você falou de homem que olhava você diferente...

AE: Também, eu me senti muito desconfortável porque tinha um homem que eu não conhecia e ficou me olhando muito, e aí eu fiquei desesperada. Aí eu estava lá atrás e tive que ir para perto do cobrador porque eu fiquei meio que com medo, tipo... Até... Até, tipo, quando a gente anda na rua, pode ser da minha casa até a dela, que eu vou pela avenida, tipo, a gente sempre recebe alguma cantada. É uma coisa muito desconfortável, sabe, para uma mulher. E é uma coisa que acontece em qualquer lugar.

P: Esse tipo de problema acontece na rua, nos ônibus...?

CM: Em todo lugar. Você abre o portão da sua casa e você tá exposta a isso.

P: Alguma vez decidiram não fazer alguma coisa por causa disso? E as mães também falam que acontece com elas esse tipo de coisa?

¹⁶ ALBUQUERQUE, F. Pesquisa mostra que 97% das mulheres sofreram assédio em transporte. Agência Brasil, [s.l.], 18 jun. 2019. Disponível em: <<http://agenciabrasil.abc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-06/pesquisa-mostra-que-97-das-mulheres-sofreram-assedio-em-transporte>>. Acesso em: 24 jun. 2019.

AE: Hum hum...

CM: Eu tenho um vizinho que ele é motorista de ônibus. Quando a minha mãe se separou do meu pai, ela... A gente saiu uma vez, tinha carro antes, aí a gente saiu uma vez de ônibus. Aí estava eu e meu irmão, meu irmão era um pouco menor, aí a gente estava no ônibus e minha mãe estava com shorts branco. A gente entrou no ônibus e coincidiu desse nosso vizinho estar dirigindo o ônibus e a gente sentou lá. Aí a gente pegou e foi sair. Minha mãe estava com meu irmão, meu irmão era um pouco pequeno. Pediu para sair pela porta da frente. Aí ela foi pagar a condução e virar a catraca. Na hora que ela voltou para pagar o ônibus estava um pouco vazio, só tinha gente do lado de trás. Aí o motorista fez tipo “fiu-fiu” pra minha mãe e falou pra ela que ela não precisava pagar condução, que ela era linda e que não precisava pagar condução. Aí ela foi, pagou a condução e virou a catraca e saiu e, tipo, eu fiquei muito braba. Meu, ele é meu vizinho, aí eu olho...

Nessas circunstâncias, as mulheres resistem a essa violência de todas as formas possíveis, criando estratégias para fugir do assédio:

AE: Uma vez eu saí com a Ana, a gente estava num passeio. Sabe onde tem o impostômetro, em frente ao Pátio do Colégio? Sabe? Enfim... É no Pátio do Colégio. Aí a gente estava ali esperando ônibus da excursão chegar, aí a gente pediu para a professora e foi comprar sorvete do outro lado da rua, na padaria. Eu fui com ela. Aí tinha uns senhores que estavam de moto, estavam de jaqueta de couro e eram bem velhinhos mesmo, e eles estavam numas motonas lá. Aí a gente passou e eles mexeram com a gente, e aí a Ana pegou e segurou na minha mão e falou: “Dá licença que essa é minha namorada...” Eu fico muito braba... Não... [risos] Aí, na maioria das vezes, a gente tá com amiga e eu falo pra fazer algum sinal para a sua amiga e ela... Vamos, gata... [risos] É assim. Às vezes você tem que fingir uma coisa que você não é para afastar. Mesmo que seja um menino da nossa idade... Agora namoro, já não tenho mais ilusão com essas coisas. Meu namorado... Eu respeito muito bem. Quando eu saio com ele, ele fica, tipo... É minha...ninguém olha. Quando ele percebe que tem alguém olhando ele... Faz bem assim... [risos] Pelo menos ele nunca reclamou das minhas roupas. Eu me sinto muito mais, tipo, protegida em usar shorts curto quando eu saio com ele porque, pelo menos, quando

a gente tá acompanhada ninguém mexe. Ele é bem alto também, ninguém mexe [risos].

CM: Eu saí, fui na festa na casa do meu padrinho e eu vesti um vestido longo, igual ao dela, só que era tomara que caia. Aí eu fui sair e minha mãe mandou eu voltar e colocar uma blusa por cima, porque eu ia de ônibus sozinha e iam mexer comigo. Aí eu fiquei: "Eu tô com calor, vou pôr blusa por causa disso?" [risos] Eu fiquei muito braba!

As mulheres mais idosas têm problemas parecidos com o das mais jovens:

P: As meninas mais jovens falaram muito de assédio sexual no transporte. Vocês também acham isso importante?

F: Muito importante... Muito importante... É... Eu nunca passei por isso, mas eu tenho amigas que infelizmente já passaram... Dela tá sentada e o cara começa a subir as mãos nas pernas dela e, aí, ela ficou com vergonha, ela não falou para ninguém, só que trocou de lugar e saiu... Tanto que hoje ela não tem coragem de sentar do lado da janela de um ônibus... Ou ela fica em pé... Porque às vezes a gente acaba de ficar com vergonha daquilo que fica acontecendo, tem algumas que brigam, xingam e tal... E elas ficam com vergonha... Graças a Deus isso nunca me aconteceu, não que eu percebesse... Porque às vezes tá muito apertado e tem um cara atrás da gente, e a gente vive armado também né (risos)... Prestando atenção, meio bruta, se tem um cara parado atrás, a gente já começa a se mexer, pra ele sair de lá de trás, já faz cara feia ou sai do lugar, a gente acaba se virando pra não passar pelo abuso né... Bom, mas não que eu tenho notado.

P: Vocês têm relatos de violência sexual, de abuso, assaltos?

S: Assalto e assédio sexual contra as mulheres. Na minha rua mesmo aconteceu isso com uma mulher, isso mesmo, ela foi assediada. Ela saía 5 horas pra vir sozinha e depois disso ela não saiu mais, e ela morava ali há muitos anos. A que sofreu assédio, ela mora há 35 anos.

I: Eu saía junto com ela e depois disso nem ela teve coragem de vir sozinha pro próximo ponto que tem na entrada ali.

E: Então a gente só tem o ônibus, e assim, se eu fosse prefeita da cidade,

além de mudar o transporte, eu mudaria os ônibus e eu faria ônibus só pra mulher, eu faria separado porque eu penso que a gente ia ficar muito mais à vontade, tanto num vagão como já foi discutido essa questão de vagão, eu tenho certeza que isso daria certo porque é muito desagradável, porque daí você coloca o trem aqui, ou metrô, o que quer que seja, mas aí você ainda vai ter o problema do assédio, que dentro do ônibus a gente também tem esse problema. Então como que a gente ia resolver essa questão do assédio, já que a gente não tem pessoas educadas, principalmente os homens, eles acham que a gente é alguma coisa deles, entendeu? Que eles podem chegar e encostar em você e fazer o que ele quiser, e aí é uma sociedade machista, a gente sabe que é, então não é assim, querendo vamos excluir, pôr a mulher num canto e o homem no outro, mas eu penso que nessa questão do assédio eu preferiria entrar num ônibus de mulher, e em um vagão só de mulher.

- M:** Eu também já fiz uma pessoa descer do ônibus, não por mim, né, mas por uma mocinha que estava lá sentada com ele. Porque eu ouvi um barulho estranho de sacola de mercado, daí eu olhei, quando eu olhei eu vi que ele estava com o pênis de fora, na sacola, e a moça do lado, ela estava branca, daí eu não tô acreditando, meu Deus eu não estou acreditando, não acredito e falei: Gente! Ninguém está vendo? Esse moço está se masturbando do lado da moça! Para o ônibus! Para o ônibus, e ele desceu. Com você não vamos viajar, você desce senão vamos chamar a polícia... O povo como quem não tá vendo nada, mas quanta gente viu? Mas as pessoas têm medo de falar.

Violência dos assaltos

Para Liliane Raniero (2005), a cidade é o espaço onde a vida social e seus conflitos se expressam. Esse ambiente é hostil às mulheres, que são objeto de vários tipos de violência, tanto em seu transitar cotidiano como nos espaços públicos, em suas vivências, em seu trabalho e nas instituições. As políticas públicas subestimam a violência sofrida por elas, isso porque as leis são geralmente pensadas de forma transversal e nos gabinetes. Quem pensa essas políticas são, em sua maioria, homens; com isso, a violência percebida e contada pelas mulheres não é a mesma combatida por eles. As tentativas de superação da violência seguem indicadores generalizados, que, por serem gerais, diminuem ou invisibilizam essa violência.

Entre o “fio da navalha” da exclusão/inclusão social colocamos em debate o papel do território enquanto um possível “fio da meada” que possa dar início a uma nova trama de tecer as políticas públicas brasileiras em direção à justiça social (KOGA, 2004, p.26).

Se a mobilidade urbana é importante para o desenvolvimento da vida das pessoas, as mulheres estão em um grupo que experimenta uma mobilidade vulnerável (KAUFMANN, 2001; MIRALLES-GUASCH e CEBOLLADA, 2009), pois algumas condições sociais as impedem de se deslocar no espaço público, realizar ou satisfazer suas necessidades. Sem uma mobilidade que atenda às múltiplas demandas das pessoas, não se pode organizar a vida e o tempo, tão valioso para as mulheres, já que elas dividem as horas do seu dia em cuidar das suas coisas, da casa, dos filhos, de anciãos e de outros afazeres.

A seguir, trazemos as falas das participantes sobre os perigos que rondam o cotidiano das mulheres no espaço público.

P: E tem segurança no bairro?

F: Não, segurança não.

P: Quais são os problemas de segurança?

T: Quem assalta... São alguns, vários [risos] alguns meliantes por aí, geralmente de moto, né... Mais comum, né... Cresceu mais, né... É, acho que cresceu mais o assalto aqui...

P: Vocês conhecem as pessoas que assaltam?

M: Se a gente conhece as pessoas que assaltam? Então, assim, eu desconfio, né? Porque é lá perto de casa mesmo, tem uma boca de droga, né, que fica lá à vontade, para as pessoas irem comprar, coisa mais comum, e eu acredito que talvez saiam dali, num dá pra ver, a maioria das vezes eles vem só de boné, ou de capacete, então assim não dá pra gente reconhecer eles. Já fui assaltada sete vezes, eu nunca consegui reconhecer nenhum.

M: A primeira que eu fui assaltada a gente estava juntas, então voltamos pra casa e ele foi bem perto da nossa casa, mesmo, a gente estava na rua de casa, eu até brinquei com a Lu, poxa agente estava saindo todo dia do trabalho mais tarde, por conta de projeto, poxa, chegava em casa onze horas, o dia que consegui chegar mais cedo (risos)...

Veja o que aconteceu, aí a gente estava chegando em casa, e aí, é... O motoqueiro parou do nosso lado, e a gente conversando, na hora ele abordou a gente e a gente ficou até meio assim, sem saber o que que era, né, ele passa, passa e a gente passa o que moço (risos)... E aí eu estava, na hora eu estava com minha bolsa aberta, eu estava pegando minha chave, pior que estava dentro da minha bolsa e ele apontou o celular, pegou, aí o outro desceu, abordou ela com a arma, pegou o celular dela também, e fez o retorno e foi embora.

A violência de gênero faz das mulheres as principais vítimas no espaço urbano. A segurança de mulheres e meninas nos espaços urbanos é vulnerabilizada quando a infraestrutura dos municípios não se adequa às suas necessidades. As ruas e a infraestrutura de transporte são responsabilidades municipais importantes, que podem fazer uma enorme diferença na qualidade de vida dos grupos mais vulneráveis e de toda a população.

P: Eles acham mais fácil assaltar vocês ou pessoas idosas, crianças... Quem assaltam mais?

N: Não, eu acho que mulher, é mulher. Há duas semanas a Nelma estava voltando da escola, foi tentativa de assalto, então subiu dois homens, ela estava na mesma rua, subiu dois homens, ela cruzou com eles, os motoqueiros desceram, passaram pelos dois homens que estavam subindo, e foram assaltar ela. Eles podiam muito bem ter assaltado eles, os dois, aí não, como ela estava sozinha e ta, foram assaltar ela, e acabou nem levando porque ele não queria a marca do celular que era dela. Ele perguntou, ela falou [risos...] Aí ele falou que iPhone ele não queria, mandou ela embora [risos].

Com tudo, como afirmamos antes, o grupo de mulheres mais jovens e as de até 60 anos, experimenta um pouco de cada problema vivido por todas, por acessar a cidade de forma mais heterogênea e também por viver a experiência dos cuidados.

R: Fora a condução, tem o problema de você ficar no ponto e não tem segurança, assaltos, tudo isso é um risco. Ela já teve duas tentativas de assalto em ponto de ônibus, então eu acho isso um absurdo.

I: No ponto ali próximo ninguém fica, a maioria desce e fica tudo nesse ponto aqui, porque está tendo assalto no ponto ali em cima. Então,

é assim: para trabalhar é difícil, porque elas vão ter que terminar os estudos, e é isso aí, é o difícil. Elas já podiam trabalhar pra ajudar em casa, mas ou trabalha ou estuda, não tem como estudar à noite. E assim a gente vai encarando assim mesmo. Eu perdi consulta da minha filha que era lá na Mooca, eu não tinha noção que tinha que estar lá às 6 horas da manhã, era pra passar no otorrino.

S: É escuro porque é uma chácara, né, é mato, aí é assalto, é estupro lá, porque não temos nada, transporte, segurança.

P: Por que quando sai de manhã ainda está escuro?

I: Até seis e meia da manhã eles estão assaltando. Uma mulher que mora na Rua da S. falou pra mim essa semana que seis e meia o cara veio de carro e puxou a bolsa dela e ela saiu correndo gritando.

R: A minha filha, encostaram a arma nela, aqui nesse ponto aqui da frente, pra tentar tomar o celular dela. Ela entrou dentro do ônibus correndo, o ônibus parado no ponto, ela entrou dentro do ônibus correndo, o motorista fez sinal, senão o cara tinha assaltado ela aqui na frente.

S: É assalto quase todo dia, duas vezes ela disse que já foi assaltada aí. Eu, graças a Deus não, porque eu não saio, eu chego atrasada no serviço, mas eu não saio.

Essas mulheres habitam esses bairros periféricos por necessidade. A insegurança e a falta de mobilidade adequada que atenda às suas necessidades contribuem para o aumento da desigualdade e da pobreza. Os principais problemas que enfrentam as pessoas mais pobres, em relação ao transporte são: a iniquidade no acesso físico e econômico ao espaço; a insegurança; a qualidade ambiental; a comodidade; e a convivência. (ITRANS, 2004; RODRÍGUEZ VIGNOLI, 2008).

M: Quase todos os dias da semana, nós acordamos antes das cinco horas da manhã, tanto esse horário como às 6 horas da tarde acontece assalto. Eles veem as vans dos alunos, que estão aí pra pegar transporte, saindo da escola, para assaltar esses alunos. Então a falta de segurança nesse bairro é muito grande, não tem segurança nesses bairros. Tem mais ou menos dois meses que um rapaz, um jovem de vinte e poucos anos, ele levou um tiro, ele estava muito tempo aguardando transporte no

ponto aqui no Vera Cruz, aí veio um cara pra tirar o celular dele, e ele assustou com a abordagem. O cara chegou, se aproximou dele, ele levou um susto, e o cara acabou atirando nesse rapaz. Então isso aconteceu não tem nem dois meses, então nós moramos em um bairro que não tem segurança nenhuma.

R: As escolas também não têm segurança, não tem segurança nos postos de saúde, nós não temos segurança mais nem nos equipamentos públicos que nós lutamos pra trazer aqui pra região.

Problemas para as caminhanτες



A mobilidade das mulheres caracteriza-se por uma grande dificuldade...

Foto: Arquivo pessoal de José Hercílio Pessoa de Oliveira.

A mobilidade urbana é uma das experiências que mais repercutem na qualidade de vida das pessoas na cidade, em especial quando o acesso a espaços públicos de cuidados, lazer e tantos outros é dificultado. A política pública é responsável por essa iniquidade; quando o planejamento urbano é organizado, isso é feito de forma homogênea, como acontece na maioria das grandes cidades, em que se pensa em um usuário padrão – no caso, sempre os homens. Os problemas aumentam, já que a mobilidade restrita produz as desigualdades.

A mobilidade das mulheres caracteriza-se por uma grande complexidade, já que a elas foi reservada, pela história, uma construção

social que as associa com múltiplas responsabilidades – a dos cuidados, por exemplo, que abrange uma multiplicidade de tarefas e as torna responsáveis por tudo em seu núcleo familiar, o que consome todo o seu tempo e as impede de se locomover. Esse problema aumenta nas cidades desiguais (FIGUEROA MARTÍNEZ e FORRAY CLAPS, 2015), nas quais o Estado lhes falta. Sem serviços públicos, as iniquidades se multiplicam; falta a elas uma rede de apoio, de transporte público de qualidade e que as atenda em horários específicos – além do grave problema de segurança. As oportunidades que as cidades oferecem às mulheres pobres e periféricas são restritas e muito diferentes; essa disparidade no acesso às oportunidades tem relação direta com a pobreza.

Paola Jirón (2007, p. 176) argumenta:

O cotidiano se refere ao que as pessoas vivem de maneira diária: está conectado a lugares onde mulheres e homens vivem, trabalham, consomem, descansam, relacionam-se com os outros, constroem identidades, enfrentam os desafios e a rotina, os hábitos e as normas estabelecidas de conduta. Essas experiências acontecem de forma mais acentuada no ônibus, na caminhada, movendo-se, ficando parados, conhecendo gente, compartilhando momentos que constituem a essência do urbano (tradução nossa).

Na periferia Sul da cidade de São Paulo, a experiência de andar a pé não é das mais agradáveis, e esse modal é obrigatório pela necessidade de acessar os espaços, já que o transporte público não circula no interior dos bairros. As mulheres andam a pé de casa ao ponto de ônibus, aos locais de compra, aos postos de saúde, às escolas, às casas lotéricas e às agências bancárias, às farmácias, às igrejas e tantos outros locais. Ao caminhar, experimentam problemas no itinerário, como falta de segurança, ruas esburacadas e sem iluminação adequada, falta de calçadas e a disputa do espaço com automóveis. São áreas segregadas e com severos problemas de acessibilidade (FIGUEROA MARTÍNEZ e FORRAY CLAPS, 2015), que exigem delas um esforço redobrado nos deslocamentos a pé. As mulheres com menos recursos econômicos, de acordo com esses autores, são as mais afetadas pela falta de transporte público eficiente e confiável e pela distância geográfica entre a casa e o trabalho.

Na prática, a experiência de habitar a cidade é diversa e traz várias implicações de gênero. Superar essa desigualdade exige planejamento

urbano e políticas públicas. Para tanto, se faz necessário compreender as atividades diárias das pessoas no tempo e no espaço. Segundo Paola Jirón (2007), contudo, as intervenções urbanas não levam em consideração a forma como as pessoas experimentam a cidade, nem o planejamento urbano usa dados abstratos que informam a realidade.

Acompanhamos, a seguir, alguns exemplos do que as mulheres falaram sobre as dificuldades que enfrentam em seus deslocamentos em razão dos problemas estruturais nos bairros da periferia: a topografia hostil, as calçadas sem padrão, ou a inexistência de calçadas, a falta de iluminação, o estado do pavimento, etc.

AE: Minha casa é um pouco longe, né? Muitos morros para subir, né? No primeiro morro não tem calçada, porque o lixo e o matagal tomaram conta da calçada (risos). Aí eu venho pra escola, depois eu volto a pé até o curso, que é lá na frente no Cedro Líbano. Depois eu volto a pé do Cedro até em casa.

M: Apesar que está um pouco mais complicado, às vezes está escuro, estes dias tem escurecido mais tarde por causa do horário de verão, então é mais fácil estar na rua, as pessoas estão mais. Geralmente, quando dá nove horas, oito, nove horas, já não tem mais ninguém na rua, então aí não dá mais pra ficar saindo. É perigoso.

P: E as ruas, também temos interesse nas ruas. Como são?

R: As ruas são cheias de buracos [risos]....

P: Há calçadas? Aqui do lado?

F: Tem calçadas, mas as calçadas não têm um padrão, não é uma coisa assim, sabe. Acho que seria legal se as calçadas tivessem um padrão, é porque eu acredito que os brasileiros andam mais nas ruas do que nas calçadas, eu digo por mim mesma [risos]. Pra mim é mais fácil e melhor andar nas ruas do que na calçada, porque na calçada tem um sobe e desce, sobe e desce, tem buraco, as vezes tem um ponto e uma árvore... Isso, isso.

T: A calçada é desse tamanhozinho, e aí tem uma árvore, tem um carro em cima da calçada, você tem que desviar...

M: Aí, nossa, pra idoso então!!!

- C:** A dificuldade que sinto não é ir de ônibus, é ir até o ônibus. A calçada é um caos, tem buraco, tem desnível, assim pra ver se não tem buraco que às vezes a gente acaba caindo. É, nosso bairro aqui fica na parte alta, né, tudo o que for fazer ou desce ou sobe a rua também. Nós não temos sinalização. Eu moro perto dessa casinha, não sei como chegaram aqui. Descendo ali tem uma avenida que não tem sinalização nem nada, então a gente fica se arriscando, correndo porque alguém vem em cima, então eu digo: o problema não é pegar o ônibus, é ir até ele pela situação. Mas é a casa, é as refeições, então minha família vive com medo de me perder, então tenho que falar onde eu estou indo levar celular, essas coisas. Mais também participo da igreja, não sou tão ativa como elas, mas também participo um pouquinho. Tenho muita dificuldade, tenho problema na coluna e tenho problema na perna também, e essas calçadas são muito difícil para a gente andar. O motivo para eu não andar muito a pé é por isso também; porque você tem que concorrer com os carros. Andar na calçada não tem como... Não tem sinalização nenhuma, conforme eu vá andar na calçada eu... Eu morro de medo de cair... Dá um pouco de medo de cair... Mas eu gosto de caminhar... "Mãe, por favor, não vai pela calçada. Olha o perigo dos degraus! Eu vou pela beiradinha... pior que tem carro na sarjeta.

Falta de serviços públicos e privados perto de casa

O grande desejo das pessoas que moram nos bairros mais afastados é ter o direito de fazer todas as coisas ali por perto, para não precisar pegar quatro ônibus para o trabalho ou para cuidados com a saúde etc. O ideal seria que os serviços públicos, os empregos e todo o funcionamento do cotidiano estivessem próximo das pessoas. É um sonho distante, e, enquanto ele não se realiza, as mulheres vão criando estratégias para superar o problema.

- M:** Tem que sair do bairro pra ir no médico, e sempre usando o transporte coletivo. E é uma passagem que é muito cara, que a gente paga um absurdo pela passagem de ônibus, a mesma que a gente paga num ônibus decente com ar-condicionado nós pagamos num ônibus que é precário, que não tem manutenção, que é sujo, que demora a passar, com a rota ultrapassada.

- R:** No final de semana, como ela falou, a preferência é ficar em casa vendo filme, sem pensar em pegar transporte. Não dá, às vezes essa aqui quer sair, ela não é minha filha, é sobrinha tá? Ela é minha neta. Vamos dizer assim, às vezes ela quer sair – “Tia, vamos na sorveteria?”; “Ah, Julia, tô cansada, eu não quero pegar ônibus”; “Ah, tia, mas vamos!” Aí eu falo: “Ah, fia, não vamos não, a tia faz sorvete pra você e nós ficamos em casa”; “Por quê?”.
- P:** Tem escolas públicas aqui no bairro? As crianças estudam aqui mesmo?
- R:** A minha já foi pra lá por causa disso, você perguntou no início, a minha foi pra lá por questão do ensino mesmo, pela falta de professor, igual as duas falaram. Antigamente aqui tinha um problema muito sério com a educação, por falta de professor, aí vai que eu ponho eles dois aqui e depois eu tenho que trabalhar lá. Então, eu sair daqui pra ir buscar e voltar pra pegar eles. Eu trabalhava lá na Avenida Paulista na época, então eu falei: não, vou levar eles pra lá também.
- E:** Como que ela vai concorrer, por exemplo, no vestibular com uma pessoa que mora lá? Que tem mais acesso? Então eu preferi colocar elas lá justamente por esta questão, de que ela vai poder concorrer de igual com as outras pessoas, porque se ela continuar aqui ela também vai ficar sem oportunidade. Eu, por exemplo, terminei uma faculdade com 33 anos, né? E muita gente já falava: “Você está velha!” Eu já estou na segunda, mas muita gente fala, da minha família mesmo: “Você está velha pra ir fazer faculdade. Deixa isso pra lá”.
- R:** Eles têm uma visão que temos que ir lá para o outro lado, se precisar de uma emergência é só lá no outro lado.
- N:** O ideal seria... Ao invés de levar o trabalhador até o trabalho, trazer o meio de trabalho até ele...Cartaz da “Conferência cívica: Mobilidade das mulheres e transporte público”.



*Cartaz da “Conferência cívica: Mobilidade das mulheres e transporte público”.
São Paulo. 27 de junho de 2018.*

Foto: Arquivo pessoal de Lupicinio Íñiguez-Rueda.



*Grupo de participantes na “Conferência cívica: Mobilidade das
mulheres e transporte público”. São Paulo. 27 de junho de 2018.*

Foto: Arquivo pessoal de Lupicinio Íñiguez-Rueda.

Discussão e Conclusões

Os deslocamentos das mulheres demonstram características específicas porque elas desempenham atividades no espaço privado (o mundo do lar e da família) e no espaço público (o mundo do trabalho e da competitividade), compondo uma rede própria de mobilidade (FORNECK e ZUCCO-LOTTO, 1996).

Isto está em consonância com o que apresentamos neste capítulo e com autores como Maria Ángela Díaz Muñoz e Francisco José Jiménez (2010) quem postula que as pesquisas ainda estão preocupadas com as distâncias que as pessoas percorrem de sua casa ao trabalho, nos horários de maior demanda. Nós pensamos também que são necessários mais estudos de mobilidade voltados para os deslocamentos cotidianos integrados durante as 24 horas do dia. Mais estudos que tomem em consideração às mulheres, porque as mulheres apontam uma maior sensibilidade para os fatores espaço e tempo, por suas múltiplas funções. E a mobilidade urbana precisa pensar em soluções para elas, que compatibilizam seu tempo com o trabalho e outros cuidados.

Uma primeira aproximação nos estudos de mobilidade segundo gênero foi a análise das diferenças entre mulheres e homens. As novas tendências no feminismo pensam essa questão e alargam o entendimento para outras linhas de investigação. Pretende-se reconhecer a diversidade segundo idade, atividades, nível socioeconômico e situação familiar dentro do grupo mulheres. (MUÑOZ E GIGANTE, 2007, p. 93, tradução nossa).

Nesse sentido, o Departamento de Transportes do Reino Unido considera que o equilíbrio entre esses fatores varia, por exemplo, entre regiões, destacando a importância do papel dos operadores de transporte na coleta de informações locais, que precisam ser cada vez mais específicas. Desse modo, torna-se possível compreender as características desses potenciais usuários e atendê-las de forma mais adequada (FORNECK e ZUCCOLOTTO, 1996).

Nossa posição é que, se considerarmos o ponto de vista, o conhecimento e a experiência das mulheres, estaremos em melhores condições de compreender a mobilidade e de propor modificações para infraestruturas adequadas, inclusivas e equitativas. E isto porque as mulheres não só foram levadas pelo patriarcado a se ocupar dos cuidados, mas além disso, acompanham cotidianamente a mobilidade de outros atores e atoras sociais como crianças, idosos, pessoas portadoras de deficiência, etc.

As mulheres precisam combinar trabalho remunerado e de assistência. Com isso, o quadro diário de tarefas executadas por pessoas com dupla carga de trabalho nas esferas pública e privada pode tornar-se bastante difícil de realizar. Embora as mulheres tenham aumentado muito sua participação no mercado de trabalho, as funções na esfera privada ainda continuam

sendo naturalizadas como delas. Quando houver um compartilhamento maior dessas múltiplas jornadas e os homens forem afetados, certamente teremos uma política mais equitativa. Daí a importância do recorte de gênero em todas as políticas públicas.

O cotidiano vem mostrando que algumas coisas estão muito fora do lugar na vida cívica: pessoas que não conseguem participar de eventos; pessoas que têm de sair de manhã cedinho, que dependem dos vínculos de amizade que estabelecem com o motorista, com fragilidades da vida, pessoas sem tempo e que experimentam a cidade de forma diversa e limitada já que a política de mobilidade urbana não as enxerga. Uma mobilidade urbana que não proporciona à população ligações eficientes com bens e serviços contribui diretamente para o aumento da vulnerabilidade dos mais pobres, uma vez que eles dependem exclusivamente dos meios de transporte coletivos para tudo. A falta de acesso a qualquer infraestrutura citadina é reflexo do planejamento inadequado das políticas de mobilidade.

Referências Bibliográficas

BUITEN, D. Gender, transport and feminist agenda: feminist insights towards engendering transport research. *Transport and communications bulletin for Asia and the Pacific*, [s.l.], n. 76, jan. 2007.

FIGUEROA MARTÍNEZ, C.; FORRAY CLAPS, R. Movilidad femenina: los reveses de la utopía socio-espacial en las poblaciones de Santiago de Chile. *Revista de Estudios Sociales*, Santiago de Chile, n. 54, p. 52-67, out. 2015.

FORNECK, M. L.; ZUCCOLOTTO, S. Mobilidade das mulheres na Região Metropolitana de São Paulo. *Revista dos Transportes Públicos*, Brasília, n. 73, p. 95-103, 1996.

GUTIÉRREZ, A. D. M. Una aproximación metodológica al estudio de lugares con movilidad vulnerable. In: CONGRESO LATINOAMERICANO DE TRANSPORTE PÚBLICO Y URBANO, 14., 2007, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: PET-COPPE/UFRJ, ANPET, 2007. p. 87-111.

HANSON, S. Gender and mobility: new approaches for informing sustainability. *Gender, Place and Culture*, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 5-23, 2010.

ITRANS. MOBILIDADE E POBREZA. <ftp://200.137.71.3/Cursos/Transportes/FabioMuniz/Economia%20dos%20transportes/mobilidade%20e%20pobreza.pdf>. (2004).

JIRÓN, Paola. IMPLICANCIAS DE GÉNERO EN LAS EXPERIENCIAS DE MOVILIDAD COTIDIANA URBANA EN SANTIAGO DE CHILE. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/43068901_IMPLICANCIAS_DE_GENERO_EN_LAS_EXPERIENCIAS_DE_MOVILIDAD_COTIDIANA_URBANA_EN_SANTIAGO_DE_CHILE. 2007.

KAUFMANN, V. La motilité: une notion clé pour revisiter l'urbain. In: BASSAND, M; _____; JOYE, Dominique. *Enjeux de la sociologie urbaine*. Lausanne (Genebra): Presses Polytechnique et Universitaire Romandes, 2001. p. 87-102.

KOGA, D. Medidas de cidades: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2004.

MIRALLES-GUASCH, C.; CEBOLLADA, A. Movilidad cotidiana y sostenibilidad, una interpretación desde la geografía humana. Boletín de Asociación de Geógrafos Españoles, [s.l.], n. 50, p. 193-216, 2009.

Muñoz, María Á. D., y Gigante, Francisco J. J. (2010). Transportes y movilidad: ¿necesidades diferenciales según género? Terr@ Plural, 1(1), 91–101.

NAKANO, K. A crise da mobilidade urbana na Região Metropolitana de São Paulo. In: BÓGUS, L. M. M.; PASTERNAK, S. São Paulo, Transformações na ordem urbana. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2015. p. 263-295

RANIERO, L. Herramientas para la promoción de ciudades seguras desde la perspectiva del género. Córdoba (Argentina): CISCASA, 2005. v. 1, 86p.

YOUNG, I. M. Vida política y diferencia de grupo: una crítica del ideal de ciudadanía universal. In: Castells, C. (Org.). Perspectivas feministas em teoría política. Barcelona: Paidós. 1996. p. 99-126.

VIGNOLI RODRÍGUEZ, 2008. Spatial distribution, internal migration and development in Latin America and the Caribbean. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/288674160_Spatial_distribution_internal_migration_and_development_in_Latin_America_and_the_Caribbean. (Acessado em 01/03/2018).

MOBILIDADE URBANA E A DISPERSÃO DO COVID-19 NAS PEQUENAS CIDADES DO DELTA DA AMAZÔNIA

Viviana Mendes Lima
Monique Bruna Silva do Carmo
Sandra Maria Fonseca da Costa



Foto: Viviana Mendes Lima. Acervo do Laboratório de Estudos das Cidades (2016)

Mediante os eventos extremos como a Pandemia do Covid-19, mais conhecida por Doença do Coronavírus, este fenômeno epidemiológico atípico transformou de maneira global a vida das pessoas e somados a este processo, seus hábitos cotidianos como a mobilidade e o direito de ir e vir. Fatos como este parecem ressoar a frase de Santos (2002, p.59), sobre os efeitos da globalização nas pessoas:

Jamais houve na história um período em que o medo fosse tão generalizado e alcançasse todas as áreas da nossa vida: medo do desemprego, medo da fome, medo da violência, medo do outro.

Neste sentido a mobilidade urbana e o processo de comunicação sofreram novas adaptações. A globalização e a expansão do meio-técnico científico, possibilitou a divulgação das notícias de forma quase simultânea ao seu acontecimento, uma realidade presente no mundo atual, o que aproxima as pessoas do global e o global do local, as distâncias geográficas deixam de ser barreiras. Boaventura de Souza Santos (SANTOS, 2011, p.64) menciona que “uma das transformações mais frequentes associadas ao processo de globalização é a compreensão do tempo-espço”, e explica que há uma aceleração dos fenômenos ao se difundirem pelo globo. A contribuição do autor corrobora na compreensão da pandemia do Covid-19 que estabeleceu na sociedade global medidas e ações comportamentais, que precisaram serem readequados a uma realidade assustadora para todos, entre elas o confinamento e a restrição da mobilidade das pessoas. O direito de “ir e vir”, ao menos temporariamente, não é mais o mesmo. Nesta reflexão da mudança provocada pelo Covid-19, alteram-se a compreensão do mundo e exige de nós amplas análises da sociedade atual e seu comportamento. Somados a isso une-se a colaboração de diversos saberes do conhecimento, que na definição dos autores:

Somos levados a concluir que é preciso transversalidade no olhar e articulação entre múltiplos saberes e áreas de conhecimento para refletirmos mais sobre a lógica de difusão do vírus e suas consequências. Percebemos, então, a importância da História, da Economia, da Política, da Sociologia, tanto quanto da Medicina, da Biologia, da Física ou da Química, para citar alguns campos do saber. Do ponto de vista da Geografia, muitos recortes poderiam ser estabelecidos e logo concluímos que não se trata de um problema de saúde pública, nos mesmos moldes que outras pandemias geraram, mas de um novo desafio a ser enfrentado: a busca de Saúde Global (SPOSITO E GUIMARÃES, 2020, p.1-2).

Por este caminho, ações com o objetivo de reduzir a propagação da doença, bem como o número de casos e contágio, foram estabelecidas

por diversos países. Diante da nova história traçada pela doença e suas transformações provocadas no mundo, nos compete reconstituir saberes, somados as diversas ciências, por meio da percepção do movimento conjunto das coisas e dos eventos, Milton Santos (SANTOS, 2006, p.18).

Desde a descoberta da doença, com a manifestação dos primeiros casos de contaminação pela cepa do vírus COVID-19, que ocorreram em Wuhan, na China, em 2019, iniciou-se a restrição de mobilidade e foi uma medida adotada pelas autoridades locais e de diversos países, para conter a circulação das pessoas como forma de controlar a propagação do vírus até então desconhecido. Domingues (2020) afirma que as medidas mais bruscas foram tomadas no centro do surto, na província de Hubei, onde cerca de 60 milhões de pessoas ficaram isoladas em quarentena. Após o rápido aumento e a propagação dos casos em países vizinhos, o que chamamos de exportações de casos por meio do trânsito de pessoas, a OMS (2020) emitiu o alerta para as agências de Saúde Global, a respeito da pandemia do vírus Covid-19. Em alerta os países adotaram medidas e protocolos de segurança em saúde pública e barreiras sanitárias, como o isolamento social, processo de higienização constante das frotas de ônibus, aviões, barcos e espaços públicos. Ademais estes lugares disponibilizaram álcool em gel em todos os espaços para a desinfecção das mãos e o uso intensivo de máscaras.

No mundo contemporâneo, o vírus por meio dos humanos e suas atividades “saltam as escalas geográficas” (SPOSITO E GUIMARÃES, 2020). Desta forma, a circulação de pessoas entre diferentes lugares espaciais tem papel fundamental na transmissão da doença e na análise dos casos e sua disseminação. Silva et al. (2020) observaram que, na Bahia, a dispersão do COVID-19 seguiu as rodovias e a proximidade da região metropolitana, ou seja, das maiores densidades demográficas.

Ao observarmos o comportamento das pessoas nas grandes cidades a circulação/mobilidade nos espaços públicos e privados, nota-se comportamentos diferenciados, atendendo às diretrizes de Saúde Global com o objetivo de controlar os índices do aumento da doença, limitando-se o “ir e vir”. Polos gerados de tráfego e de densidade de pessoas, antes utilizados com frequência, como, por exemplo, os transportes públicos, centros comerciais, lojas, feira livres e shoppings centers, passaram por alterações de acesso. Para Westphal e Oliveira (2015) novas fronteiras econômicas, sociais e geográficas foram estabelecidas pela expansão

da economia informacional global, fazendo com que a situação mundial interfira nos países, entre eles o Brasil. Na contribuição das autoras vale destacar que no caso das mudanças provocadas no padrão de mobilidade urbana por conta da Covid-19, precisam ser repensadas para essa nova realidade considerando a infraestrutura existente nos países, ao qual interfere inclusive na forma como o poder público estabelece as políticas de combate a pandemia entre elas a restrição da mobilidade.

Um novo perfil de urbano surgiu a partir da década de 1950, somado às necessidades sociais e econômicas da sociedade, requereu novos investimentos e infraestrutura entre eles, vias de acessos com maior fluidez para o deslocamento. Em 2020, em função do COVID-19, em particular nas grandes cidades, novas estratégias são exigidas dos administradores públicos que agreguem o aumento populacional, transportes de qualidade, menor tempo de deslocamento, conforto segurança e higiene, considerando sua relevância na propagação territorial da doença.

Para Sposito e Guimarães (2020, p.1), a sociedade urbana das grandes cidades do mundo, levadas por um modelo de Sociedade Burocrática de Consumo Dirigido, proporciona uma mobilidade espacial muito maior. Os autores analisam o modelo de consumo estabelecido por parte da sociedade, o qual interfere no combate da propagação do vírus, visto que, o isolamento social e a restrição da mobilidade são medidas consideradas eficazes deste processo.

Além da mobilidade, um outro aspecto que deve ser analisado é a relação entre o impedimento à circulação associado ao acesso desigual à infraestrutura, que influencia no serviço prestado em saúde e na maneira como estes mesmos chegam até a população, considerando os enormes desafios para os gestores estaduais e municipais. Nesse sentido, este capítulo apresenta uma análise da relação entre mobilidade e dispersão do COVID-19 nas pequenas cidades do Delta do rio Amazonas, e os reflexos dessa situação no acesso a assistência à saúde de seus moradores, considerando a realidade dos transportes e as distâncias geográficas que interferem na prestação de serviço em saúde.

Para desenvolver essas análises, foram utilizados dados censitários do IBGE (2020), sobre o contágio do COVID-19, disponibilizados pelos estados do Pará (PARÁ, 2020) e Amapá (AMAPÁ, 2020), considerando as trinta e quatro cidades do Delta. Arquivos digitais dos arruamentos das cidades e

Um dos temas recorrentes é como os sistemas de transporte são importantes para a maioria dos trabalhadores de baixa renda, que não podem permanecer em isolamento parcial ou *Lockdown*¹⁷ e precisam se deslocar para o trabalho. No Brasil, o isolamento parcial não foi suficiente, em muitos municípios, o que levou aos gestores públicos estabelecerem o fechamento completo das cidades, para intensificarem a restrição de circulação das pessoas. O país teve dificuldades em apresentar um plano de isolamento social que atendesse a complexa realidade e a necessidade do “ir e vir” da população, pelo uso efetivo de milhares de usuários.

Block et al. (2020) mencionam que entre as medidas comuns de distanciamento social estão a proibição de eventos públicos, o fechamento de escolas, universidades e locais de trabalho não essenciais, a limitação do transporte público, as restrições de viagens e movimentação e as interações físicas. A partir dos modelos apresentados, os autores sugerem que regras comportamentais simples podem contribuir a manter a curva de contágio em declínio. À medida que a pressão sociológica aumenta, ao longo de uma pandemia, para facilitar medidas rigorosas de bloqueio, para aliviar os encargos sociais, psicológicos e econômicos, a abordagem dos autores fornece insights para indivíduos, governos e organizações sobre três estratégias simples: buscar similaridade de situações; fortalecer as interações nas comunidades; e incentivar a interação repetida, com as mesmas pessoas, para criar bolhas.

Islam et. al. (2020) estudaram a relação entre o distanciamento social e a incidência do COVID-19, a partir da análise de políticas de distanciamento em 149 países, que implantaram ao menos uma das cinco intervenções usuais (fechamento de escolas, locais de trabalho e transportes públicos, restrições às manifestações de massa e eventos públicos, e restrições à deslocamento (*lockdown*), entre 1º de janeiro e 30 de maio de 2020. Segundo os autores, a maioria dos países adotaram ao menos três intervenções, combinação que permitiu a redução no número de casos em 13%, o que representa milhões de contágios a menos (ISLAM ET AL., 2020, p.03). Dessa forma, observa-se que há um consenso entre a necessidade do distanciamento social para amenizar o contágio da doença, importante medida para salvar vidas.

¹⁷ Lockdown é uma expressão em inglês e, ainda que não tenha uma definição única, pode ser traduzido para o português como “fechamento total” ou “confinamento”. O isolamento mais rígido pode ser decretado pelo estado ou pela Justiça em caso de situações extremas de pandemia. Matéria da Revista Brasil de Fato. “Coronavírus: 11 estados brasileiros registram *lockdown* em pelo menos uma cidade” Fonte: <https://www.brasildefato.com.br/2020/05/20/coronavirus-11-estados-brasileiros-registram-lockdown-em-pelo-menos-uma-cidade>

Detalhando a escala de análise, quanto às medidas restritivas relacionadas ao COVID-19, outro aspecto importante refere-se à mobilidade nas pequenas cidades do Delta do rio Amazonas. A necessidade do “ir e vir” é um grande desafio para muitos moradores destas localidades, porque dependem de recursos financeiros, para a sobrevivência de sua família, o que envolve deslocamento, em alguns casos, diário.

Mobilidade Urbana nas Pequenas Cidades no Delta: um desafio no Tratamento do Covid-19

O que são essas cidades?

Autores como Pierre Deffontaines (1938), Santos (1982), Corrêa (2011) e Spósito e Silva (2013), mencionam que há uma necessidade de conceituar e compreender as pequenas cidades a partir da diversidade, para além dos fatores demográficos. Na geografia urbana, as pequenas cidades são compreendidas considerando o contexto socioespacial do território brasileiro. São inúmeras conceituações que buscam categorizar as pequenas cidades, entre elas:

- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), que considera pequenas cidades aquelas com população urbana de até 100 mil habitantes
- ONU (Organização das Nações Unidas), para a qual são consideradas pequenas cidades aquelas com até 20 mil habitantes.

As cidades da América Latina, reproduzem um cenário de cidades contemporâneas com rugosidades que refletem os diferentes tempos. Santos (2009) afirma que as pequenas cidades são resultantes de projetos externos e frutos de uma estrutura econômica herdada do período colonial com características restritas ao local com feição urbano-rural, complexa e difícil de ser entendida e explicada.

As pequenas cidades do Delta do Rio Amazonas apresentam-se como uma totalidade espacial, que é possível de ser explicada pela sua diversidade econômica, social e espacial (figura 2). Além disso, são cidades que vivenciaram diferentes momentos históricos (COSTA & ROSA, 2017), refletidos diretamente no espaço físico e social, assim como as relações

político-econômicas, culturais, tecnológicas e naturais. Historicamente, são espaços que se estruturaram diante de conflitos de defesas territoriais e hoje apresentam-se como espaços de rugosidades. Os assentamentos urbanos das pequenas cidades ribeirinhas do delta do Rio Amazonas são moldados pela presença da floresta e rio, com ruas que começam e terminam nos rios e fazem parte da expressão urbana das cidades da Amazônia.

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2020).

Segundo os dados do censo do IBGE (2020), a população urbana da região do Delta varia entre 1.000 até 1.381.475 habitantes. Em 2010, 65% dessas cidades possuíam até 20 mil habitantes, no qual residiam aproximadamente 13% da população. Das 49 cidades, 34 são consideradas de pequeno porte. São cidades que apesar de estarem localizadas distantes dos grandes centros regionais como Belém e Macapá, consolidam uma rede urbana diferenciada.

São pequenos núcleos urbanos com deficiência de oferta de serviços de infraestrutura urbana, o que expõe os seus moradores a diferentes riscos. Aproximadamente, 60-90% da população urbana do Delta vivem com deficiência de serviços sanitários, em assentamentos precários. O processo

de urbanização, dessas cidades, consolidou-se de forma lenta, ao contrário do que ocorreu em Belém e Macapá. Nessa realidade urbana, 100% das moradias não possuem sistema de tratamento de esgoto, além disso, os efluentes domésticos são despejados diretamente nos rios, igarapés ou correm a céu aberto. Essas cidades têm crescido de forma significativa e sem o acompanhamento de políticas públicas que norteiem a expansão urbana. Ademais existe uma ausência ou deficiência de determinados tipos de serviços que são essenciais para a população local.

A realidade geográfica em que as pequenas cidades estão inseridas é caracterizada por singularidades e peculiaridades que representam diferentes urbanos que fazem parte da organização espacial da Amazônia. As pluralidades dos núcleos urbanos contrapõem ao pensamento de que as cidades são homogêneas. É neste sentido que, como Castro (2009), Oliveira (2014), Trindade Junior (2013), Marinho e Schor (2009) chamam atenção, há dificuldades de se adequar os estudos urbanos à realidade socioespacial da Amazônia, uma vez que os estudos sobre o urbano no Brasil se voltam para o modelo de cidades metropolitanas ou dos grandes e médios centros urbanos o que não condiz com a realidade das pequenas cidades. São múltiplas dimensões ecológicas, econômicas, simbólicas, culturais e funcionais que compõem esse urbano.

A Mobilidade entre essas cidades e o Covid-19

Quando se fala em mobilidade urbana, logo vem à cabeça o trânsito dos grandes e médios centros, congestionamento de automóveis, transportes públicos, como metro, ônibus e trens, porém, nas pequenas cidades do delta do Amazonas, a realidade é outra. O sistema de mobilidade inter e intraurbano é predominantemente caracterizado pela dinâmica geográfica local que ocorre por estradas e rodovias, mas principalmente por meio da navegação fluvial, podendo ser por barcos de pequeno, médio e grande porte que navegam sobre os rios e igarapés. Nas cidades ribeirinhas, o uso de automóvel não é o único responsável pelos fluxos de pendularidade; as embarcações têm importante papel na mobilidade urbana e facilita o acesso da população das pequenas cidades aos grandes médios centros urbanos da região.

Em 1970, Paulo André e Rui Barata lançaram a música “Esse rio é minha rua”, em 1978, a qual demonstra a importância dos rios na vida dessa população ribeirinha

Esse rio é minha rua
Minha e tua Mururé
Piso no peito da lua
Deito no chão da maré (...)

O meio de transporte fluvial interliga as cidades da região e permitem a realização da mobilidade urbano-rural em que o ribeirão conecta-se com as dinâmicas da cidade, da região e, principalmente, porque se torna um meio facilitador de ligação entre a população local e as comunidades vizinhas. A mobilidade realizada tanto pelos fluxos de navegação como por rodovias e estradas, possibilitam uma configuração territorial que facilita o acesso entre as pequenas cidades, de forma que facilita a formação da rede urbana local que se estrutura de acordo com a dinâmica do ambiente.

É possível dizer que há duas realidades que caracterizam a mobilidade urbana e rural nas cidades da Amazônia, uma está ligada à mobilidade realizada por rodovias e estradas e outra ainda mais comum e presente nas realidades dessas cidades que é a utilização dos rios como meio de deslocamento populacional e de mercadorias. Ambos são responsáveis por articularem os núcleos urbanos (RODRIGUES , 2011).

Toda a mobilidade urbana, assim como o fluxo de mercadorias se dá pelo rio, sendo este o atributo principal que molda a rede urbana da Amazônia. A malha hidroviária é importante e permite conectar os grandes centros urbanos às cidades do interior entre elas as pequenas cidades que permite o deslocamento para trabalho, estudo, compras, consultas médicas com especialistas etc. A oferta de determinados tipos de serviços nessas cidades se dá de forma desigual. Das 34 pequenas cidades do Delta, 28 (82%) estão localizadas nas proximidades de rios, em 17 (50%) dessas cidades o acesso é realizado somente pelo rio. Essas pequenas cidades do Delta se estruturam de acordo com os aspectos geográficos da região. Portanto, esse sistema de deslocamento também influencia a dinâmica da doença COVID-19 na Região.

As primeiras cidades, no Delta, a apresentarem casos da doença foram Belém, em 18 de março de 2020, e Macapá, em 20 de março. A partir dessas cidades, os boletins informativos (PARÁ, 2020, e AMAPÁ, 2020) demonstram que o COVID-19 se espalhou entre as cidades localizadas na Região Metropolitana dessas duas capitais. Em 11 de abril, 70% das pequenas cidades do Delta apresentavam ao menos um caso da doença.

A dispersão do COVID-19 pelo Delta demonstra que o ir e vir, pelas estradas, levou junto o vírus. As cidades acessadas apenas por rios apresentaram casos na mesma velocidade das demais. Isso porque o transporte marítimo não foi interrompido de imediato. Duas notícias, veiculadas na mídia (figura 3), demonstram a tomada de decisões e a agilidade diferenciada do poder público local, no enfrentamento do problema. Em Afuá, localizada no noroeste da ilha de Marajó, o Prefeito decretou o isolamento social, suspendendo a entrada de barcos. Em Ponta de Pedras, também localizada na Ilha, há duas horas de barco de Belém, o Prefeito sumiu, deixando o cargo em vacância, sem oficialização e ações para o combate da pandemia.



Figura 3 - Fonte: Revista Época 2020

Ainda sobre a compreensão da relação entre mobilidade da população e a dispersão do vírus na Região do Delta, alguns aspectos chamam atenção. Na figura 4, foi mapeado a densidade de casos confirmados de COVID-19, apenas para os municípios, que possuem população urbana menor que 21 mil habitantes e apresentam dados separando o local de

residência do doente, entre o urbano e o rural. Nesse caso, os dados foram disponibilizados pelo Governo do Estado do Amapá (AMAPÁ, 2020) e pela Prefeitura de Afuá (AFUÁ, 2020).

Os municípios do estado do Amapá apresentam uma densidade de casos maior nas áreas urbanas. Essa situação pode ser explicada pela conexão com a capital, Macapá e sua proximidade, por meio de rodovias. Todas essas cidades se distanciam da capital em média 100 km. A cidade mais próxima, a 30 km, Mazagão, possuía o terceiro maior número de casos do estado.

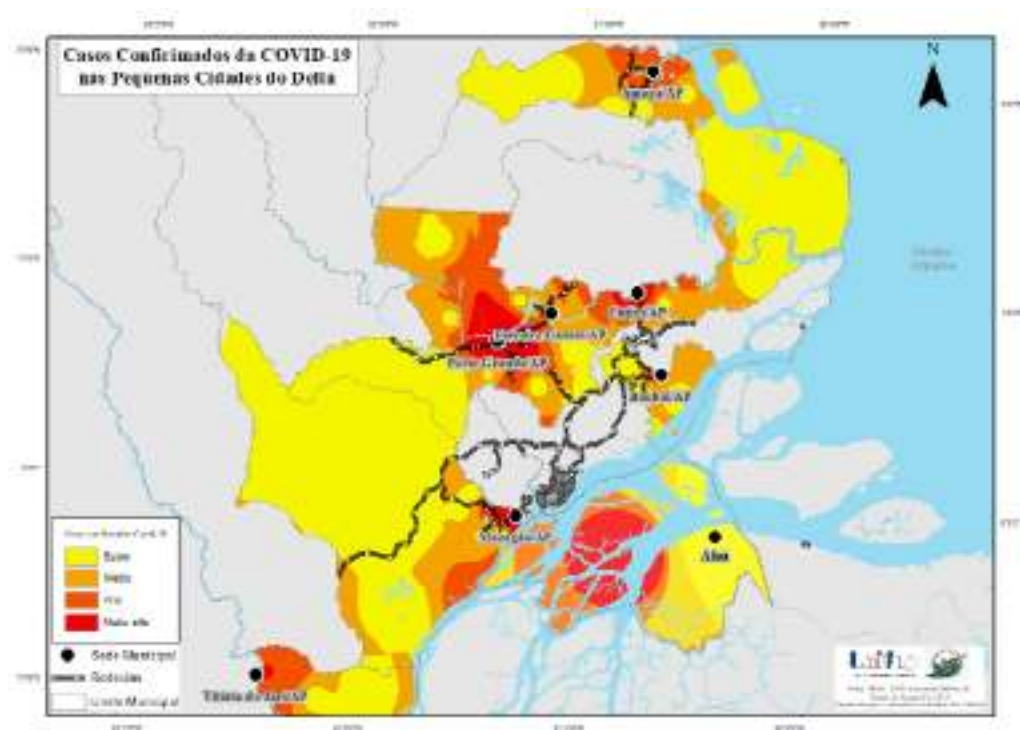


Figura 4 – Mapa de densidade de casos confirmados em alguns municípios do Delta: Amapá, Cutias, Ferreira Gomes, Itaubal, Mazagão, Porto Grande e Vitória do Jari, no estado do Amapá, e Afuá, no estado do Pará.

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2020)

Outro aspecto que chama atenção é o do município de Afuá, no Pará. A sede do município está mais próxima da cidade de Macapá, distante a 81 km, do que de Belém, a 256 km. Até o dia 15 de junho, o maior número de casos estava nas comunidades rurais, pois a conexão dessas comunidades é mais intensa com a capital Macapá. Assim, na obrigatoriedade de

vender produtos, comercializar, trabalhar, sobreviver, muitos residentes se contaminaram e levaram a doença para suas comunidades de moradia espalhando o vírus.

Dados de 14 de julho mostram que a área urbana apresenta mais casos, o que era previsto por causa da densidade de ocupação. Com 30% da população total, ou seja, com 9.478 hab., residindo dentro do perímetro urbano, em uma área de 1,2 km², apresenta uma densidade de quase 8 mil hab./km². Sem dúvida, uma bomba relógio, quanto mais associada ao atendimento do serviço de saúde, em especial as UTI's destinados ao tratamento do COVID-19. O estado do Amapá possui 32 UTI's e o estado do Pará, 250 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Três Hospitais de Campanha foram construídos, sendo que o mais próximo, dos municípios do Delta, está em Breves. No Amapá, existem 6 hospitais de campanha, sendo que 66%, em Macapá e Santana.

Os serviços hospitalares nessas cidades, usualmente, são muito precários e, quando precisam de atendimentos especializados, os habitantes das pequenas cidades precisam se deslocar para Belém ou Macapá, podendo levar algumas horas ou dias para chegar nesses centros urbanos, dependendo da localização e principalmente da disponibilidade de transporte que pode ser por embarcação ou automóvel. Em uma situação tão atípica quanto essa, pandemia, a precariedade dos serviços ofertados soma-se aos problemas de mobilidade para acessar o atendimento especializado, e o espaço da esperança se transforma em desesperanças

Considerações Finais

As condições do ambiente e saúde da população tornam-se ainda mais vulneráveis e desafiadoras com a pandemia da Covid-19, tanto para os gestores públicos em estabelecerem ações imediatas no objetivo de conter o aumento de casos confirmados e óbitos, quanto para a maior parte da população, que não tem acesso a infraestrutura considerada mínima para realizar procedimentos de higiene básico como a lavagem das mãos. Referente aos perfis de saúde e doenças das populações das pequenas cidades do Delta da Amazônia, esta pandemia torna-se mais agravado somado a alta concentração populacional das zonas urbanas, as distâncias geográficas das comunidades rurais o que resulta em fator impeditivo de ajuda nos casos da Covid-19 a começar pelo exame preliminar e tratamento da doença. A realidade urbana destas pequenas cidades expõe a fragilidade e carência das políticas públicas estabelecidas

como prioridades, como acesso à água, sistema de canalização e tratamento de esgotos. Considerando que a população das pequenas cidades do Delta é predominantemente de baixo poder aquisitivo, essa situação intervém na solução imediata dos problemas apresentados. Os ambientes das pequenas cidades da Amazônia mostram-se frágeis diante das diretrizes adotadas pelos Gestores Públicos mediante as condições de vida da população, entre eles a questão da mobilidade e o direito do ir e vir dos moradores. Considerando que as políticas públicas de infraestrutura urbana não analisam como se deveria a realidade e as necessidades locais o deslocamento para as regiões metropolitanas ou centros urbanos que agregam maiores índices de serviços de saúde, dependendo da localização, podem levar horas ou dias. Esta realidade interfere de maneira essencial no tratamento das doenças consideradas crônicas, graves e emergências como no caso da Covid-19. Como medidas no objetivo de reduzir os danos causados por doenças já existentes e pelo Covid-19. Os gestores devidos as dificuldades comuns apresentadas nestas localidades devem neste momento atípico da pandemia pensar em ações integradas a partir das realidades geográficas e espaciais locais, visto que, as diferenças são inúmeras entre elas econômicas, infraestruturas, acesso as tecnologias entre outras razões já apresentadas ao longo deste artigo. Ações como compartilhar informações exitosas de redução dos casos de contágio, considerando algumas semelhanças destes pequenos municípios. Outra ação a formação de uma rede integrada que irá compor um banco de dados com informações essenciais que servirá de indicadores, para a intervenção por meio de políticas públicas e recursos financeiros direcionados. Ademais sugere-se a elaboração de projetos junto ao Poder Público Estadual e Federal, por meio da AMAM – Associação do Arquipélago do Marajó que podem auxiliar no suporte técnico e econômico no fortalecimento das demandas apresentadas neste momento particular de crise sanitária vivenciada pela pandemia. Desta forma o desafio em promover a saúde é ainda maior, pensando na mitigação de danos sobretudo quando falamos de vidas humanas que devem merecer todos os esforços para serem preservadas.

Agradecimentos

As autoras agradecem à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), a UNIVAP- Laboratório de Estudo das Cidades, pelo apoio ao desenvolvimento desta pesquisa.

Referências Bibliográficas

AFUÁ – Prefeitura Municipal. Boletim do COVID. Disponibilizado em 14 de julho de 2020. Distribuído por whatsapp aos funcionários públicos. 2020.

AMAPÁ. Governo do Estado. Painel Coronavírus. Disponível em <http://painel.corona.ap.gov.br/>. Acesso em: 16 de jun.2020.

BARROCAS, P.; PESSOA, A.. FIOCRUZ. Bate Papo na Saúde – Água, Saneamento e Covid-19. Disponível em <https://portal.fiocruz.br/video/bate-papo-na-saude-agua-saneamento-e-covid-19> . Acesso em 19.jun.2020.

BLOCK, P., HOFFMAN, M., RAABE, I.J. et al. Social network-based distancing strategies to flatten the COVID-19 curve in a post-lockdown world. Nat Hum Behav 4, 588–596 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0898-6>.

BRASIL. MINISTÉRIO DAS CIDADES - SECRETARIA NACIONAL DE TRANSPORTE E DA MOBILIDADE URBANA. Disponível em: <http://www.portalfederativo.gov.br/noticias/destaques/municipios-devem-implantar-planos-locais-de-mobilidade-urbana/CartilhaLei12587site.pdf> . Acesso em, 20.jun.2020.

CASTRO, Edna M. R. Cidades na floresta. São Paulo: Annablume, 2009.

COSTA, S. M. F.; ROSA, N. C. O Processo de Urbanização na Amazônia e Suas Peculiaridades: Uma Análise do Delta do Rio Amazonas. REVISTA POLÍTICAS PÚBLICAS & CIDADES, v. 5, pp. 81-105. 2017.

CORRÊA, R. L. As pequenas cidades na confluência do urbano e do rural. GEOUSP: Espaço e Tempo, São Paulo, n. 30, p. 05-12, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/geousp/article/view/74228/77871> . [Acesso em: 04 maio. 2020].

DEFFONTAINES, P. Como se constitui no Brasil a Rede das Cidades. Boletim Geográfico, v.2, n.14, 1938. Tradução de Prof. Orlando Valverde. Disponível em: https://www.unifal-mg.edu.br/geres/files/Deffontaines_1944%20v2%20n14.pdf . [Acesso em: 04 maio. 2020].

DOMINGUES, B. Alerta global: Novo coronavírus é a sexta emergência em saúde pública de importância internacional declarada pela OMS. Veja como o SUS se preparou para a chegada do Covid-19 no país. Radis, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/alerta-global> . [Acesso em 06 jul. 2020].

DUTRA, J; SMIDERLE J. Água e saneamento na pandemia da Covid-19 – desafio e oportunidade. Instituto Brasileiro de Economia (IBRE). Disponível em https://ceri.fgv.br/sites/default/files/2020-04/saneamento_joisa_juliana.pdf . Acesso em 13.jun.2020].

IBGE- GEOCIÊNCIAS.: Disponível em <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/mapas-regionais/15819-amazonia-legal.html?=&t=o-que-e-> . [Acesso em 10.jun.2020].

ISLAM, Nazrul; SHARP, Stephen J; CHOWELL, Gerardo; SHABNAM, Sharmin; KAWACHI, Ichiro; LACEY, Ben et al. Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries. BMJ, 2020; 370:m2743. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2743> . [Acesso em: 15 de jul 2020].

MARINHO, T. P.; SCHOR, T. Segregação socioespacial, dinâmica populacional e rede urbana na cidade de Parintins/AM. Geografares, [S. l.], n. 7, 2009. DOI: 10.7147/GEO7.152. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/geografares/article/view/152> . [Acesso em: 06.mai.2020].

OLIVEIRA, J. A. de. As cidades da natureza, a natureza das cidades e o controle do território. In: COLOQUIO INTERNACIONAL DE GEOCRÍTICA, 13., 2014, Barcelona. Anais [...].Barcelona: Universitat de Barcelona, 2014. El control del espacio y los espacios de control. Disponível

em: <http://www.ub.edu/geocrit/coloquio2014/Jose%20Aldemir%20de%20Oliveira.pdf>. [Acesso em: 04 mai. 2020].

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. [S. l.]: OPAS; OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. [Acesso em: 05 jul. 2020].

OPENSTREETMAP. Open Street Map. Disponível em: <https://www.openstreetmap.org/>. [Acesso em: 10 de julho de 2020].

PARÁ. Secretaria de Saúde Pública. Coronavírus no estado do Pará. Disponível em: <https://www.covid-19.pa.gov.br/public/dashboard/41777953-93bf-4a46-b9c2-3cf4cceb3c9>. [Acesso em: 16 de jun. 2020].

RIBEIRO, H. et al. In the COVID-19 pandemic in Brazil, do brown lives matter? Revista The Lancet Global Health. Disponível em < <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930314-4>>. [Acesso em 10.jul.2020].

RODRIGUES, E. A. Rede urbana do Amazonas: Tefé como cidade média de responsabilidade territorial na calha do Médio Solimões. Orientador: Tatiana Schor. 2011. 133 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2011.

SANTOS, M. Por uma outra globalização – Do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2002.

SANTOS, M. A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção / Milton Santos. - 4. ed. 2. reimpr. - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006. - (Coleção Milton Santos; 1).

SANTOS, M. A urbanização brasileira. São Paulo: Hucitec, 2009.

SANTOS, M. Técnica, Espaço, Tempo: Globalização e Meio Técnico-científico-informacional. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2013. 176p.

SILVA, R.J; SILVA, K.; MATTOS, J. Análise espacial sobre a dispersão da covid-19 no Estado da Bahia (2020) Scielo preprints. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.39>. [Acesso em: 5 de jul. 2020].

SOUZA SANTOS, B. de. A Globalização e as ciências sociais. 4. ed. – São Paulo – Cortez, 2011.

SPOSITO, E. S. SILVA, P. F. Jurado da. Cidades Pequenas: perspectivas teóricas e transformações socioespaciais. Jundiaí: Paco Editorial, 2013, 148 p.

SPOSITO, M.E.B, GUIMARÃES, R.B. Por que a circulação de pessoas tem peso na difusão da pandemia. [\[https://www2.unesp.br/portal#!/noticia/35626/por-que-a-circulacao-de-pessoas-tem-peso-na-difusao-da-pandemia\]](https://www2.unesp.br/portal#!/noticia/35626/por-que-a-circulacao-de-pessoas-tem-peso-na-difusao-da-pandemia) 2020.

TRINDADE JÚNIOR, S. C.da. Das “Cidades na Floresta” às “Cidades da Floresta”: Espaço, Ambiente e Urbanodiversidade na Amazônia Brasileira. Papers do NAEA, Belén, n. 321, p. 1-22, dez. 2013.

VASCONCELLOS, E. A. de. Transporte e mobilidade urbana. In: / Eduardo Alcântara de Vasconcellos, Carlos Henrique Ribeiro de Carvalho, Rafael Henrique Moraes Pereira. Brasília, DF: CEPAL. Escritório no Brasil/ IPEA, 2011. (Textos para Discussão CEPAL-IPEA, 34). Disponível em < http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1373/1/TD_1552.pdf>. [Acesso em 07.jun. 2020].

WESTPHAL, M. F.; OLIVEIRA, S. C. Cidades Saudáveis: uma forma de abordagem ou uma estratégia de ação em saúde urbana? Revista USP, São Paulo, n. 107, p. 91, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i107p91-102>>. [Acesso em 06 jul.2020].

Capítulo VIII

EDUCAÇÃO E MOBILIDADE URBANA

Maria Cecília Focesi Pelliccioni

Andréa Focesi Pelliccioni



Arte de Garik Barseghyan por Pixabay_abstract-1264071/Foto SLIN (interferência)

O direito de ir e vir é garantido pela Constituição Brasileira de 1988 e só é colocado de lado por uma lei maior, a lei da vida. Em tempos de pandemia é essa lei que prevalece para proteção de todos os seres humanos. O ato de se colocar e permanecer em quarentena dentro da própria moradia, sair apenas em caso de real necessidade, em razão de situação inadiável é um ato consciente, um ato de vontade que implica conhecimento, compreensão e concordância.

Implica tomada de consciência e protagonismo na ação. É fruto de educação com valores incorporados no decorrer da vida. Educação aqui

entendida não como “transmissão” de conhecimentos, de informações da mídia com declarações de especialistas e de cientistas, pois isto só serve para subsidiar as decisões, não tem o poder de provocar mudanças por si só.

Nunca é demais lembrar do que Freire chamou de “educação bancária”, pois apesar de tantos anos passados, ela permanece ativamente praticada com grande parte da população brasileira.

De acordo com nosso eterno mestre, reconhecido nacional e internacionalmente como uma importante personalidade no campo da Pedagogia, na “visão ‘bancária’ da educação, o ‘saber’ é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber” (Freire, 2001, p.58). Ainda, segundo o educador, na concepção bancária “a educação é o ato de depositar, de transferir, de transmitir valores e conhecimentos” (p.59). Isso não permite o desenvolvimento de uma consciência crítica de que resultaria a inserção do sujeito no mundo como transformador.

Na mesma obra, Freire (2001) afirma que a libertação autêntica do sujeito “é práxis, que implica a ação e reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (p.67).

Sendo sujeito de sua própria educação, essa deve levá-lo à reflexão sobre seu ambiente concreto e, conseqüentemente, a uma consciência crítica que lhe dê condições de transformar e intervir nessa realidade e nesse ambiente (Freire, 1983). O amadurecimento da sua capacidade crítica e reflexiva é resultado da sua participação consciente na sociedade.

A consciência pode ser maior ou menor em relação aos fatos, mas ela sempre existe. Vai se formando a partir de conhecimentos e valores internalizados no decorrer da existência que podem ser corretos ou equivocados. Ninguém conscientiza ninguém. Quando muito criamos condições para que as pessoas se conscientizem.

Há que se ter clareza de que as pessoas criam representações da realidade, pois a visão que se tem do mundo é parcial, é mediada pelo referencial, pelos conhecimentos e experiências daquele(a) que vê. As chamadas “representações sociais” são construídas ao longo da vida por meio dos processos de interação social e são formas de mediação social, pois será por meio delas que os sujeitos irão interpretar e se relacionar com o mundo (Pelicioni, 2002, 2015).

No que se refere à esfera da saúde, considera-se que a manutenção da saúde torna-se então, não apenas responsabilidade da equipe multiprofissional, mas, principalmente, do próprio indivíduo, que sendo devidamente orientado na formação das habilidades específicas que se fizerem necessárias, terá condições para assumir o controle sobre sua própria saúde, podendo optar conscientemente pela conduta mais adequada para si e para sua família.

Pretende-se pela educação em saúde ampliar a capacidade das pessoas para a ação e para assumir esse controle.

A autonomia, o protagonismo na ação, essa liberdade de participação na tomada de decisões, é denominada “empowerment” e depende do modo como é fortalecida a postura de independência de cada um, do aumento de sua autoestima e do acesso a informações e orientações pertinentes e verídicas.

Os conhecimentos devem permitir a compreensão da relação entre as causas e efeitos de determinados comportamentos e hábitos sobre a saúde. A comunicação por meio do diálogo é o principal fator a possibilitar a efetivação do processo educativo.

A educação nunca é imposta, mas construída passo a passo na relação com o outro.

A saúde, por sua vez, é reconhecida como um recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal e, sobretudo, uma importante dimensão da qualidade de vida. Essa ideia ganhou força no Brasil a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em março de 1986, em Brasília, DF (BRASIL, 1987).

A Constituição brasileira homologada em 1988 declara em seu Art. 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos, e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Para conseguir atingir esses objetivos, a Carta Magna constituiu no Art. 198, o Sistema Único de Saúde, organizado em uma rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com as seguintes diretrizes:

- I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III – participação da comunidade (Brasil, 1988).

A Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulgada em 1990, a exemplo da Constituição de 1988, dispõe também por meio dos Art. 212 e 213 que “a saúde é direito de todos”, assegurada pelo Poder Público, e que o Município, com a participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, por meio de políticas públicas que objetivem “a redução e a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho” (São Paulo, 1990).

Nesse sentido, houve a determinação durante esse período de pandemia pelo governo dos estados de que as pessoas permanecessem em casa evitando contato e aglomerações. Por um lado, se parte da população acatou essas diretrizes, por outro dependeu da consciência de cada ser humano, colaborar ou não. Muitas pessoas foram impossibilitadas de segui-las à risca por conta de dificuldades econômicas, ou outras situações.

Tornou-se então, cada vez mais claro que não será possível sustentar a vida com qualidade, sem uma mudança drástica nas atitudes e comportamentos das pessoas em todos os níveis, o que só é possível obter, investindo em educação. Compreendida como o processo de transformação do sujeito, que ao transformar-se, modifica seu entorno e vice-versa. O ser humano em constante transformação é, portanto, ao mesmo tempo, um agente transformador de sua realidade.

Educar é prover situações ou experiências que estimulem a expressão potencial do ser humano e permitam a formação da sua consciência crítica e reflexiva. Implica em adesão voluntária. Assim, para que a educação se efetive, é preciso que o sujeito social motivado, incorpore os conhecimentos adquiridos, que a partir de então, se tornarão parte de sua vida e serão aplicados na prática cotidiana.

A ação educativa, como processo político dialógico é então, construída passo a passo. “Se somos educadores e, portanto, políticos temos que ter certeza com relação a nossa opção de atuação. Enquanto educadores, nosso sonho não é pedagógico, mas político. As formas de trabalhar, os métodos,

têm muito de pedagógico, mas são eminentemente políticos” (Freire citado por Gadotti, 1981, p.16).

Deste modo, enquanto prática político-pedagógica, a educação determinada historicamente e socialmente, pretende possibilitar o desenvolvimento e a escolha de estratégias de ação, que venham contribuir para a construção do processo de cidadania e para a melhoria da qualidade de vida da população (Pelicioni, 1999).

Valores éticos tais como a equidade, a solidariedade e a justiça social devem estar a serviço de opções conscientes. Um dos principais papéis da Educação é incrementar a capacidade das pessoas de transformar suas ideias sobre a sociedade em realidades funcionais imprescindíveis para que a humanidade possa então, modificar sua trajetória e melhorar sua qualidade de vida (Ibama/Unesco, 1999).

A adoção de medidas e a mudança ou aquisição de novos comportamentos como os que são exigidos para a prevenção de tão grave doença como a COVID-19, produzida pelo vírus SARS-CoV-2 tais como: usar adequadamente a máscara no rosto, lavar as mãos e/ou utilizar álcool em gel, evitar aglomerações, suspender encontros presenciais, reuniões, festas, visitas, idas aos shoppings, entre outros, depende de uma atitude positiva diante da vida, de respeito à própria vida e à vida dos outros, depende de responsabilidade individual e coletiva, de colocar o bem comum acima do bem individual.

Um grupo de pessoas no Brasil, no entanto, não aderiu a essas diretrizes por não acreditar na sua eficácia, por ingenuidade ou por ser de posição política contrária ao governo que as instituiu, sem avaliar as consequências de sua postura. Houve também grande influência da posição assumida pelo governo federal que não só minimizou a doença e seus impactos sobre a saúde das pessoas como também as importantes medidas de prevenção.

No país inteiro a pobreza e as desigualdades existentes eclodiram com toda força aos nossos olhos. Todos estavam suscetíveis a adquirir a doença, e muitos integravam grupos de risco para o agravamento da COVID-19. Contudo, a epidemia pegou em cheio as camadas mais pobres da população, os mais desamparados pelas políticas públicas e políticas de governo, os abandonados, os esquecidos pelos gestores do país, a periferia das cidades.

O povo desempregado, sem recursos, sem alimentação nem gêneros de primeira necessidade, sem alternativas para as ações mais básicas de

higiene, sem saneamento básico, sem sabão, sem álcool em gel, sem acesso aos serviços de saúde por estarem lotados ou serem distantes, teve mais uma vez que lutar para superar tudo isso com o próprio esforço.

Aos poucos as comunidades foram se organizando e foram surgindo movimentos importantes de solidariedade formados por ONGs, líderes comunitários, grupos de voluntários, instituições religiosas e até empresas buscando reduzir um pouco os efeitos devastadores da doença que cada vez atingia mais pessoas, com um número crescente de mortes. Assim, à custa das primeiras vidas perdidas e de um número rapidamente ascendente de casos, pesquisadores e equipes de saúde foram conhecendo melhor a doença, e aprendendo a enfrentar e controlar esse novo e terrível agravo que atingiu o mundo todo.

Com meses de atraso o governo federal enviou verbas a título de um “auxílio emergencial” como foi chamado, para autônomos, desempregados e trabalhadores informais que tinham sido lançados à própria sorte. Ainda que tardio, o montante contribuiu para que muitas pessoas pudessem sobreviver nesse período. Isso, no entanto, não resolveu o problema que foi se acumulando a cada dia.

A mobilidade de modo geral ficou bastante reduzida, ainda que a circulação de mercadorias e o abastecimento tenham sido mantidos nas regiões do país.

O problema da retração das atividades econômicas teve que ficar em segundo plano, atrás da luta pela vida. Diversos estabelecimentos como fábricas, comércio, escolas fecharam parcial ou totalmente. Muitas pessoas foram demitidas ou dispensadas de seus trabalhos, uma parcela significativa passou a trabalhar em suas próprias casas pelo sistema home office encarando repentinamente novos desafios¹⁸, e um contingente de trabalhadores teve que se reinventar, investir em novos conhecimentos e habilidades para conseguir prover sustento.

18 No Município de São Paulo, a experiência gerada pelo trabalho à distância ou semipresencial ensejou a publicação do Decreto número 59.755 em 14/09/2020 que instituiu o regime permanente de teletrabalho nos órgãos da administração direta, autarquias e fundações. Desse modo, milhares de trabalhadores puderam trabalhar de forma remota por 2 até 4 dias por semana se sua situação funcional fosse elegível para essa modalidade de regime. Essa medida proporcionou redução na mobilidade dos funcionários que moram em São Paulo e nas cidades próximas diminuindo a sobrecarga dos sistemas de transporte que há muito tempo alcançaram seu limite.

A retração econômica e a redução da mobilidade no início da pandemia geraram rapidamente situações inusitadas no mundo como a melhoria da qualidade do ar em várias regiões, a circulação de espécies animais raramente vistas em determinados habitats, entre outras.

Após algumas semanas, muita gente não conseguiu permanecer em casa por razões de ordem econômica ou outros motivos.

No que tange à mobilidade ocorreram mudanças importantes, por exemplo, em razão do aumento de pedidos de compra pela internet houve uma expressiva elevação do número de entregas realizadas por motociclistas, que passaram a adotar os novos comportamentos preconizados. Além disso, muitas pessoas optaram por utilizar bicicletas como meio preferencial de locomoção gerando resultados positivos sobre a própria saúde e sobre o meio ambiente. Por outro lado, os meios de transporte coletivos passaram a adotar novos protocolos de higiene a fim de minimizar os riscos de transmissão do vírus SARS-CoV-2.

Em 2020 a pandemia provocou um enorme abalo mundial na subjetividade individual, ou seja, na forma de pensar e sentir, na esfera micro-social de relacionamentos interpessoais, na esfera educacional, científica, econômica, política, e outras.

Há muitos questionamentos a serem respondidos nos próximos anos.

Quais serão os impactos dessa pandemia para os indivíduos e para as sociedades? Que mudanças ensejará?

Qual será o valor atribuído ao conhecimento científico? Que valores sociais sairão fortalecidos?

Serão os novos comportamentos e práticas estimulados pela pandemia incorporados ao cotidiano das pessoas como algo permanente, importante e necessário?

Em nível individual, a resposta vai depender da educação, de quanto as pessoas compreenderam sobre o fato, de quanto acreditaram que ajudavam com isso a salvar sua vida e a vida de outros, quanta empatia conseguiram sentir em relação ao outro. Como se deu essa identificação. Vai depender ainda do seu nível de consciência social, de preocupação e responsabilidade sobre seu papel no mundo.

Acreditamos que a educação tenha o papel de potencializar a reflexão crítica e a ação transformadora sobre a realidade, sobre os problemas existentes. A educação crítica deverá promover reflexões profundas a respeito das estruturas que devem ser modificadas para que todas as pessoas possam ter uma vida digna, uma vida plena e feliz.

Em termos de coletividade, vai depender do exercício da cidadania, de cobrar soluções do poder público, de exigir políticas públicas e de governo que possam responder com celeridade às necessidades da sociedade.

O que se pretende diante de uma experiência tão difícil, é que as coisas melhorem. Houve muito tempo para refletir e nos surpreendemos bastante com a realidade. As coisas precisam mudar e mudar para melhor. Espera-se que a superação torne a humanidade melhor, mais solidária, e que os aspectos positivos permaneçam e se tornem parte de um novo estilo de vida.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Anais da 8a Conferência Nacional de Saúde. 1986. nov 26-8; Brasília, DF. Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil - 1988. Brasília, DF: Senado, 1988.

FREIRE, P. Educação e Mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 30 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

GADOTTI, M. Concepção Dialética de Educação Contemporânea. Edu Soc, 3 (8), p. 5-32, 1981.

IBAMA/UNESCO. Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. Educação para um futuro sustentável: uma visão transdisciplinar para ações compartilhadas. Brasília, DF, 1999. (Conferência Internacional sobre Meio Ambiente e Sociedade: Educação e Conscientização Pública para a Sustentabilidade)

PELICIONI, M.C.F. As inter-relações entre a educação, saúde e meio ambiente. Biológico, 61 (2), p.75-8, 1999.

PELICIONI, A.F. Educação ambiental: limites e possibilidades de uma ação transformadora. 2002. 202p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

PELICIONI, A.F. Os Conhecimentos no Cotidiano. In.: REIGOTA, M. (org.). Educação ambiental e práticas pedagógicas cotidianas. São Paulo: Intermeios, 2015. p.77-99.

SÃO PAULO (Município). Lei Orgânica do Município de São Paulo, de 04 de abril de 1990. Diário Oficial do Município, São Paulo, 06 abr. 1990. Disponível em: <<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/educacao/cme/LOM.pdf>>. Acesso em: 06 dez 2020.

MOBILIDADE URBANA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS CIDADES: DESAFIOS PARA O CONTROLE DA PANDEMIA (2020)

Márcia Faria Westphal

"A mobilidade é inerente ao homem, sendo correlata à necessidade de criar um lugar no mundo, de construir para habitar"

Heidegger, 1958



Fonte: Depositphotos_195715006_DS - homeworks 255 - Andrea Crisante -
(Acesso 6/10/2021)

Falar de mobilidade é expressar o que acontece no dia a dia das pessoas que vivem nas cidades, as oportunidades e problemas que se lhe apresentam no seu cotidiano ao ter que sair de suas casas para o trabalho, para levar os filhos para a escola ou recreação, para comprar os produtos de

que precisa para a alimentação da família, vestimenta ou outras coisas para o atendimento das suas necessidades de subsistência e lazer. É também refletir sobre como o poder público organiza ações, políticas para atender às necessidades de mobilidade e locomoção da coletividade como um todo; é ver como a sociedade participa da organização em função de suas necessidades e aspirações.

Segundo, Lemos, 2009 (p. 29), hoje estamos envolvidos na “mobilidade informacional- virtual que tem impactos diretos na mobilidade física e sobre o lugar e espaço onde opera e vice-versa. Não podemos dissociar comunicação de mobilidade, espaço e lugar. A comunicação é uma forma de mover informação de um lado para outro, produzindo sentido, subjetividade, espacialização”. Apoiada nas mídias móveis e em rede, expressa as vozes da população, dá vida e voz à mobilidade física. A grande maioria da população está ligada a ela pelos seus telefones celulares e outros meios de comunicação — rádio, televisão e outros — e está atenta a ouvi-la, integrando a suas atividades diárias. Um tipo de mobilidade sempre tem impacto sobre a outra. Com a atual fase dos computadores, segundo Lemos, portáteis e móveis, estamos em meio à mobilidade ampliada, que modifica a dimensão física e informacional. Quanto maior a potência da mobilidade informacional-virtual, maior a mobilidade física, e isso é muito verdade quando vemos resultados da incorporação de smartphones, tablets; os aplicativos como “ Movit”, “Wase” que facilitam a escolha de caminhos mais curtos e sem congestionamentos, para tornar mais rápidos os deslocamentos, e ainda os aplicativos de compartilhamento de bicicletas, os aplicativos de táxi — “UBER”, entre outros — que desenvolvem solidariedade e compartilhamento. A possibilidade de troca permanente oferecida pela multimídia, em tempo real, permite que nossa experiência diária ganhe uma nova dimensão. É com este novo referencial que vamos analisar a mobilidade urbana nestes novos tempos. (Lemos, 2009).

De onde falamos? Do Brasil, que é um dos países mais populosos das Américas e, de acordo com as estimativas da população do IBGE de 28 de agosto de 2019, tem 210,1 milhões de habitantes, sendo que 84,4% vivem em espaços urbanos determinados por lei, dependendo dos mais variados meios de transporte para o seu deslocamento. O Sudeste é a região com maior percentual de pessoas, 93,14% vivem em áreas urbanas. A região Nordeste é a que conta com maior percentual de habitantes vivendo em áreas rurais, 27%. São 5.570 municípios que se localizam nas 27 unidades

da federação, onde é possível identificar grandes desigualdades sociais (IBGE, 2019).

Segundo Carvalho (2016), nas décadas de 1970 e 1980, o Brasil sofreu um intenso processo de êxodo rural. A mecanização da produção agrícola expulsou trabalhadores do campo, que se deslocaram para as cidades em busca de oportunidades de trabalho. Hoje a saída para a “cidade grande” continua, porém, em percentuais menores.

Há pouco mais de 40 anos, grande parte da população brasileira não necessitava de transporte de massa, para ir de seus locais de moradia para as pequenas cidades mais próximas. O intenso processo de urbanização no Brasil gerou o fenômeno da metropolização (ocupação urbana que ultrapassa os limites das cidades) e, conseqüentemente, o desenvolvimento de grandes centros, em torno das grandes cidades — as cidades metrópoles, tais como São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Salvador, Goiânia, Manaus entre outras, em torno das quais giram outras menores em uma situação de dependência. (Carvalho, 2016)

Atender às necessidades de ir e vir de tantas pessoas, as potencialidades e problemas que possam advir desta condição, os desafios que os gestores públicos e privados têm de enfrentar na busca de um sistema de mobilidade urbana mais adequado para a população, é o que pretendemos discutir neste capítulo.

Nos anos de 1990, com a diminuição das barreiras geográficas e políticas, o Brasil teve forte crescimento econômico, estimulado pelos avanços tecnológicos e pela integração global; e teve nestes momentos ganhos de bem-estar para sua população, que aumentou seus deslocamentos motivada por mudanças para obtenção de objetos, motivos de trabalho, viagens de estudo e lazer e outros. Neste processo de globalização em curso, a integração entre países fez surgir o 3º mercado — o mercado eletrônico ou virtual, decorrente do uso da internet, que já foram nominados de instrumentos da mobilidade informacional. (Lemos, 2009)

Segundo Neri (2019, pag A14), economista diretor da FGV social, o Brasil vinha em um processo de crescimento inclusivo desde a abertura política em 1988, até 2014 e daí para frente... “vivemos o outro lado da moeda. Os rendimentos caíram, e a desigualdade da renda do trabalho aumentou por mais 4 anos consecutivos, algo que não aconteceu nem

em 1989, nosso recorde de desigualdade...a pobreza também aumentou muito. Ela tinha caído de 1990 a 2014, cerca de 75%. Agora só a extrema pobreza subiu 40%. A economia desaqueceu, com aumento das pressões sobre recursos ambientais e sociais, e a pobreza aumentou muito. Uma combinação de queda de renda, desemprego e aumento da desigualdade provocou essa mudança". Antes de a pandemia acontecer, ele já dizia: "se não reduzirmos a desigualdade, mesmo crescendo 2,5% ao ano até 2030, nós vamos apenas voltar aonde estávamos em 2014". (Folha de São Paulo, 20 de agosto de 2019, pág A14).

Levando em conta esta situação do país, agora agravada pela pandemia do coronavírus, vamos analisar a estrutura e nossas questões de mobilidade urbana e refletir a partir dos conhecimentos, discussões e propostas da área de conhecimento da Promoção da Saúde sobre soluções que diminuam seus efeitos negativos e potencializem os aspectos positivos dessas situações, com participação da população, na reivindicação por políticas públicas saudáveis e na elaboração de Planos e Projetos de mobilidade.

As desigualdades nas cidades e o delineamento de um padrão de mobilidade

No Brasil dos anos 50, teve início um processo de urbanização crescente e acelerado, bastante desordenado, constituído por famílias que moravam no campo, que deixaram suas casas e seu trabalho em busca de novas oportunidade nas cidades. A maioria tinha pouca qualificação profissional, tendo que encontrar algum emprego e um local de moradia em locais distantes onde se pagava menos pelo aluguel ou onde fosse possível a autoconstrução. Um movimento obsoleto e irracional de ocupação do espaço urbano aconteceu a partir daí.

Hoje estas populações, que deixaram o campo, se concentram nas periferias das metrópoles, encontram-se em condições precárias de vida e moradia, incluindo falta de saneamento básico, de serviços de saúde adequados, educação e transporte público de qualidade. Estas vêm sendo privadas de seus direitos básicos, com condições precárias de trabalho, elaborando o aprofundando as desigualdades, injustiças sociais e segregações nos diferentes territórios das cidades. Este é o padrão de urbanização e mobilidade excludente, perverso, que foi se criando nas grandes cidades brasileiras. (Freitas e Ruppenthal, 2013).

Essa urbanização, rápida e intensa, abriu caminho para que um segmento da população, diferenciado profissional e economicamente, concentrasse suas atividades econômicas em indústrias e serviços. Houve um acúmulo de riqueza, uma apropriação de bens e serviços sofisticados para um número pequeno de consumidores. Assim, a distribuição equitativa de benefícios sociais não ocorreu, exacerbando a competição e o conflito.

Parte dos problemas urbanos vividos pela população brasileira hoje em dia é resultado desse forte, rápido e excludente crescimento das cidades, ocorrido concomitantemente ao processo de industrialização brasileira. O processo permitiu a acumulação de riquezas nas mãos de alguns, sem distribuição equitativa de benefícios sociais: hoje 11% dos domicílios precários não têm acesso a água potável, e 50% não estão ligados à rede de esgotos. Em relação à saúde, hoje especialmente, durante o governo atual (2019-2022), as ações políticas não ocupam espaço na agenda do governo federal e praticamente não há integração entre ministérios e ainda, no tocante às ações intersetoriais, existe uma baixa articulação entre as diferentes agências do governo, todos os órgãos existentes de participação social foram desativados. No nível estadual e municipal, dependendo das tendências políticas dos seus mandatários, os Sistemas Municipais se articulam aos estaduais. As instâncias de participação social ainda existem e seu funcionamento está articulado às tendências políticas de seus mandatários.

As estruturas Governamentais Federais responsáveis pela mobilidade

Hoje, o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela Política Nacional de Mobilidade é o Ministério do Desenvolvimento Regional (Medida Provisória no 870 de 1º de janeiro do 2019 e oficializada pelo Decreto 9666 de 2 de janeiro de 2019), constituído pela União do Ministério da Integração Nacional (MI) com o Ministério das Cidades (MCid). A Secretaria Nacional de Mobilidade e Serviços Urbanos, desse Ministério, tem a missão de reunir políticas de transporte e circulação, com a finalidade de proporcionar o acesso amplo e democrático ao espaço urbano e priorizar modos de Transporte Coletivos e não motorizados, de modo seguro, socialmente inclusivo e sustentável. De acordo com informações do site oficial, “essa Secretaria adota uma política de construção e implementação de um planejamento sustentável, capaz de desobstruir e facilitar o tráfego em áreas de grandes contingentes populacionais. Entre os projetos relacionados a

área, destacam-se Avançar Cidades e o programa de Renovação da Frota do Transporte Público Coletivo Urbano de Passageiros sobre Trilhos (RETREM), que trabalham com fundos de financiamento e incentivo à renovação e implementação de serviços com objetivo de melhorar a qualidade e custo da mobilidade urbana em determinados locais". (Brasil, 2019).

A Secretaria Nacional de Mobilidade e Serviços urbanos é um órgão normativo, que em tese deveria realizar atividades conjuntas com a Secretaria Nacional de Programas Urbanos, responsável pelo planejamento territorial urbano e a política fundiária dos municípios e fazer implantar o "Estatuto da Cidade", estabelecido pela Lei 10257 de 10 de julho de 2001, (BRASIL, 2001), mas não há informações sobre se isto está ocorrendo.

Este Estatuto envolve a criação de várias atividades importantes para o desenvolvimento das cidades. Normatiza que cada cidade elabore seu Plano Diretor Participativo, Plano Diretor de Mobilidade das Cidades com base na Lei de Política Nacional de Mobilidade Urbana (Brasil, 2012). Objetiva a integração de políticas de transporte com as de desenvolvimento urbano e políticas setoriais de habitação, saneamento básico, planejamento e gestão do uso do solo no âmbito dos entes federativos, a melhoria do transporte coletivo, a racionalização do uso dos motorizados individuais e a valorização dos meios de transporte não motorizados, integração entre os modos e serviços de transporte urbano; mitigação dos custos ambientais, sociais e econômicos dos deslocamentos de pessoas e cargas na cidade, incentivos ao desenvolvimento científico e tecnológico e ao uso de energias renováveis e menos poluentes, priorização de projetos de transporte público coletivo estruturadores do território e indutores do desenvolvimento urbano integrado. Normatiza para que haja dedicação de espaço exclusivo nas vias públicas para os serviços de transporte coletivo e modos de transporte não motorizados, monitoramento e controle de emissões dos gases de efeito local e de efeito estufa dos modos de transporte motorizado, facultando a restrição de acesso a determinadas vias em razão da criticidade dos índices poluição e outros aspectos. Esta relação de tarefas, demonstra que, pelo menos no campo da legislação, nosso país está em sintonia com as tendências mundiais de incentivo a "mobilidade sustentável". Contém princípios, diretrizes e instrumentos fundamentais para o processo de transição, mas não há informações sobre o que está ocorrendo — (Brasil, 2020).

A Política Nacional de Mobilidade (Lei 12587/2012), estabeleceu a obrigatoriedade de os municípios elaborarem e aprovarem Plano de Mobilidade urbana compatível com seu Plano diretor, até 12 de abril de 2022 – para os que têm mais de 250.000 habitantes, e até 12 de abril de 2023, para os municípios com 20.000 até 250.000 habitantes. Levantamento realizado pelo IBGE, responsável pela Pesquisa Nacional de Mobilidade Urbana, em fevereiro de 2019, para municípios de mais de 20.000 habitantes, mostra que 840 municípios (36% dos respondentes) declararam possuir Planos de mobilidade urbana elaborados ou estar em processo de elaboração. A preocupação com o planejamento na área de mobilidade foi mais perceptível nos municípios com maior número de habitantes. Ao considerarem apenas os municípios com mais de 250.000 habitantes, o percentual dos que já têm planos ou estão em elaboração subiu para 86%, que representa 36% da população do país. A conscientização já começou, mas nossos políticos ainda têm muito a aprender.

Um outro órgão federal importante, relacionado à Mobilidade Urbana, é o DENATRAN, o órgão máximo executivo do Sistema Nacional de Trânsito, que tem autonomia técnica e jurisdição sobre todo território brasileiro. Sua sede é em Brasília, onde atua subordinado à secretaria executiva do Ministério da Infraestrutura, para fiscalizar e fazer cumprir a legislação de trânsito e a execução das normas e diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN): envolve, no dia a dia, praticamente todos os cidadãos brasileiros, no exercício pleno do seu direito de ir e vir e locomover-se livremente. Desenvolve programas, inclusive, com outros Ministérios.

O que se nota é que as questões de mobilidade e trânsito, no nível ministerial, estão separadas. Não foi possível verificar como, e, se há alguma integração e como ela se dá.

As políticas de desenvolvimento urbano estaduais e municipais: mobilidade, as leis e o cumprimento destas

Com o crescimento das cidades de forma desordenada, as políticas de desenvolvimento urbano surgem como uma necessidade imperiosa para solucionar problemas relacionados ao deslocamento diário das pessoas de diferentes condições socioeconômicas, para o trabalho e o lazer.

Em relação à utilização do transporte público de massa, e não motorizado, não tem havido investimento suficiente, dado seu alto custo,

fazendo com que a população que trabalha na cidade leve de duas a quatro horas do seu dia indo e voltando de sua casa para o trabalho. Os passivos acumulados na rede de infraestrutura urbana e as iniquidades observadas na ocupação das cidades trazem grandes desafios para os dirigentes públicos, sendo que alguns procuram resolvê-los, e outros mantêm as coisas como estão. (CARVALHO, 2016)

Nas grandes cidades brasileiras, é padrão que as pessoas com melhores condições, em sua maioria, se desloquem utilizando automóveis individualmente. Outras, com menores recursos, que ocupam as áreas periféricas, utilizam ônibus lotados, na maioria das vezes fazem viagens longas dentro da própria cidade, entre sub-cidades, ou seja, entre os bairros, enfrentando um trânsito caótico, filas imensas para utilizar o ônibus, trens e metrô lotados. Há ainda os que arriscam a vida diariamente em motocicletas, poucos usando bicicletas, patinetes motorizados, ou andando a pé. Essa situação traz grandes desafios aos dirigentes públicos que hoje têm por obrigação elaborar os Planos Municipais de Mobilidade Urbana, se possível participativos. Um grupo de técnicos, e pessoas que utilizam o sistema, precisam pensar juntos na criação de novas estruturas para tornar mais rápido o fluxo de pessoas, transformar as cidades em espaços mais humanizados, ampliando o acesso da população ao transporte, atentando para questões relacionadas ao meio ambiente, ou melhor, à sustentabilidade ambiental. (Westphal e Oliveira, 2015).

O transporte público é o meio mais utilizado na vida diária das pessoas de diferentes condições socioeconômicas para o trabalho e o lazer. Segundo a última pesquisa de origem e destino realizada a cada 10 anos pelo Metrô de São Paulo em 2017, o tempo médio de viagem em transporte coletivo é mais que o dobro do tempo médio de viagem em transporte individual. A velocidade dos carros, o dobro da dos ônibus. Dados mostram que 74% das viagens motorizadas da população com renda de até 4 salários-mínimos são feitas de modo coletivo (ônibus, trem, metrô), o que permite afirmar que a crise de mobilidade, neste aspecto, mais uma vez, é mais aguda para a população de baixa renda. O transporte individual mostra-se insustentável. Várias soluções têm sido pensadas e implementadas. Uma delas é o uso pelos ônibus de corredores exclusivos, intervenção urbanística essencial para aumentar sua velocidade de circulação, especialmente dos maiores, dos articulados. Outra solução sendo vivenciada é uma política de circulação de veículos individuais, restringindo a circulação destes um

dia por semana, conforme o número final da placa do automóvel — uma medida de restrição ou política de circulação tem a finalidade de diminuir os congestionamentos e a poluição ambiental, melhoria na capacidade e fluidez do transporte coletivo. Essas duas soluções já estão em uso em muitas das grandes cidades do Brasil — São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba e outras, sendo que cada uma tem suas características próprias.

A preocupação com a sustentabilidade do planeta está fazendo com que o ciclo de ativismo cresça em alguns municípios brasileiros. Em muitos dos menores, a bicicleta faz parte da cultura da local, e grande parte da população circula por um espaço pequeno com suas bicicletas, normalmente. Nas grandes cidades, onde predomina a cultura do automóvel, algumas medidas de incentivo têm sido tomadas, como a criação de ciclovias nas ruas das cidades, valorização dos meios de transporte não motorizados. (Xavier, 2007)

Estes dados permitem indicar aos novos prefeitos que iniciaram seus mandatos em 2021 que precisam colocar na sua agenda verbas e pessoas capacitadas para planejar e executar um Programa permanente de investimentos em infraestrutura de transporte de massa e não motorizado, tipo bicicletas, priorizando corredores de transporte, especialmente focando nas áreas periféricas de maior concentração de população urbana.

Outra solução mais estrutural, que deve constar nas agendas dos candidatos a prefeitos é o reordenamento territorial urbano: estabelecendo políticas de aproximação da população mais pobre às áreas de maior dinamismo social ou, ao contrário, aproximando os locais de trabalho e promovendo o desenvolvimento nas áreas mais carentes dos aglomerados urbanos. Hoje as pessoas que residem nos bairros periféricos levam no mínimo duas horas para chegar ao trabalho e mais duas para voltar para casa. Cabe ao poder público programar políticas adequadas ao adensamento urbano e maior distribuição dos empregos no território, além de políticas habitacionais populares, localizadas onde há trabalho. (Carvalho, 2016, Oliveira e Westphal, 2015; Seabra, LO, Taco, PWG, Domingues, EM, 2013; Fregomeni, G, 2012)

A violência no trânsito

A questão da mobilidade urbana hoje é muito importante, porque envolve muitas pessoas e interfere positiva e negativamente em suas

vidas. O aumento da violência no trânsito é uma questão bastante preocupante, porque ceifa ou interfere negativamente no ciclo de muitas vidas. Os acidentes de trânsito, segundo Czerwonka, 2016, são considerados uma epidemia global, pois todos os anos matam cerca de 1,3 milhão de pessoas em todo o mundo. No Brasil, é uma das principais causas de morte: o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou, em 2017, 35.367 (trinta e cinco mil trezentos e sessenta e sete) mortes no trânsito em território nacional, conforme dados do Observatório Nacional de Segurança Viária. E, também segundo dados da mesma instituição, uma pesquisa realizada em parceria com a Universidade Federal do Paraná em 2017, verificou que as cidades brasileiras de pequeno porte (com até 100 mil habitantes) concentram praticamente a metade das vítimas de trânsito no país. O fato é que estas cidades estão próximas das rodovias federais e estaduais, o que influi e aumenta a mortalidade a cada acidente grave. Essas cidades também estão longe de cumprirem as metas nacionais de redução de mortes. Cabe mencionar que apenas 29% das cidades brasileiras têm o sistema de trânsito local municipalizado, ou seja, criaram Departamentos executivos para o trânsito e atuam nos temas de educação, engenharia de tráfego e fiscalização. (Lobel, 2019).

A poluição do ar

O crescente número de automóveis circulando diariamente, congestionamentos, impermeabilização do solo, segregação do espaço urbano por grandes avenidas e emissão de gases poluentes, principalmente gases de efeito estufa, interferem na qualidade do ar devido à concentração de poluentes, entre eles o Material Particulado (PM 2,5) expelido através de fumaça preta que sai pelo cano do escapamento dos automóveis. Podemos dizer que o ar está poluído quando há uma alteração da composição da atmosfera, aumentando o percentual desses materiais particulados, os gases de efeito estufa. (Arbex, MAA et al 2012; Miranda, RM et al. 2012). O problema da emissão de gases de efeito estufa envolve questões de saúde pública, segurança viária, conforto ambiental e outras, refletindo o alcance multissetorial do conceito de mobilidade urbana. Já mencionamos estratégias relacionadas ao planejamento das cidades que podem minimizar esse problema.

Mobilidade sustentável, a agenda de desenvolvimento pós-2015 Promoção da saúde como um processo para chegar lá.

A mobilidade sustentável

O dia a dia da mobilidade urbana, seja no Brasil ou em qualquer parte do mundo, representa um grande desafio para os políticos, aos urbanistas, aos especialistas em mobilidade e aos profissionais ligados à área da saúde. Conforme já mencionado, várias soluções têm sido propostas e vêm sendo implementadas em relação à mobilidade em níveis nacional, estadual e local. A questão da sustentabilidade, neste processo de globalização, é uma preocupação de agências internacionais e objeto de grandes Conferências Internacionais, que têm gerado compromissos globais, mais uma vez com a Organização das Nações Unidas (ONU). Já no ano 2000, a ONU envolveu várias nações no compromisso de consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Em 2015, quase como uma continuidade, é apresentada a Agenda de Desenvolvimento Sustentado — 17 objetivos para serem trabalhados até 2030. (Un – United Nations, 2016).

As questões da mobilidade urbana e da saúde estão incluídas no objetivo 3 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio— Garantir vidas saudáveis para todos, em todas as idades até 2030. (Kickbush & Buss, 2014). A Promoção da Saúde inclui as questões de sustentabilidade e por sua vez as questões de mobilidade urbana como veremos a seguir:

A Promoção da Saúde como uma estratégia de construção da sustentabilidade

A Promoção da Saúde (PS), área de ciências e práticas, como alternativa de modelo de atenção à saúde, foi desenvolvida no Brasil sob influência de propostas internacionais (Leavell e Clark, 1976; Nunes, 1992) e do movimento de Saúde Coletiva/Reforma Sanitária, na concepção e institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta área de conhecimentos e práticas no SUS percorreu um longo caminho, até hoje — quase 20 anos — para se afirmar como Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPs), ampliando suas possibilidades de atuação em relação à integralidade do cuidado à saúde, e em relação à determinação social do processo saúde-doença. (Malta et al, 2016).

Em 2014, portanto, já no terceiro período de sua implementação, a necessidade e oportunidade de um processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNaPS-(Brasil 2015) surgiram como possibilidade de atualização, a partir dos resultados de avaliações produzidas sobre a Política e suas dificuldades de implementação, aliadas às questões conjunturais brasileiras, relacionadas à Saúde e demais áreas sociais no Brasil; e, especialmente, aos compromissos assumidos pelo governo brasileiro nos últimos anos frente a políticas e agendas nacionais e internacionais, como por exemplo: Conferência de Alto Nível da Organização das Nações Unidas – Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que inclui os acidentes de trânsito (UN, 2011); Conferência Mundial dos Determinantes Sociais da Saúde realizado no Rio de Janeiro de 19 a 21 de Outubro de 2011 (DSSBr, 2011); Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável, também realizada no Rio de Janeiro de 13 a 22 de junho de 2012 (Rio + 20 - 2012); 9ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Shanghai, 2016). Questões como equidade, intersetorialidade, respeito à diversidade, intrasetorialidade, sustentabilidade, globalização e atuação sobre os DSS assumiram uma grande importância para a nação, abrindo possibilidades de inserção nestas agendas globais.

Esse processo de revisão acima mencionado foi formulado e coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), por meio de seu Comitê Gestor, em parceria com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e o Grupo Temático de Promoção da Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Envolveu trabalhadores de saúde e de outros setores em seus níveis de gestão, conselhos de secretários, movimentos sociais e universidades que ensinam e pesquisam questões relacionadas à Promoção da Saúde. Toda esta estrutura, criada com grande esforço, fez um trabalho de alto nível, mas o resultado deste trabalho não está sendo utilizado neste atual governo.

Esta grande mobilização nacional continuou até a 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde, em Curitiba, em 2016. Os aproximadamente 3.000 participantes assinaram a Carta de Curitiba, reconhecendo seu papel e o da Sociedade Internacional — União Internacional de Promoção da Saúde e Educação em Saúde — na busca de uma agenda comum e de vínculos de solidariedade, na defesa coletiva e prioritária da democracia e dos direitos humanos como condições essenciais para Promoção da Saúde e equidade.

Suas conclusões foram levadas para a Conferência Mundial de Promoção da Saúde, promovida pela Organização Mundial de Saúde, realizada na China, em 2017 e compartilhada com os participantes globais. Todo este movimento, toda esta participação e todos os compromissos assumidos em vários documentos, aqui no Brasil, estão em compasso de espera, se não para sempre, mas neste momento atual. (Health Promotion Internacional, 34 (1), 2019).

Em Shanghai, na China, em 21 e 24 de Novembro de 2016, foi realizada a 9ª (nona) Conferência Internacional de Promoção da Saúde, compartilhada com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Comissão Nacional de Saúde e Planejamento Familiar da República Popular da China em Shanghai. A Declaração de Shanghai sobre Promoção da Saúde, encerrou a reunião envolvendo uma amostragem significativa dos profissionais do mundo todo, que trabalham na área de Promoção da Saúde, em uma missão de colaborar para a promoção do desenvolvimento sustentável, assumindo uma das suas funções, importante para o futuro do mundo, maior que simplesmente a promoção de mudanças de comportamento.

A Conferência de Shanghai recomendou em sua Declaração final que os profissionais de saúde se preparassem para trabalhar com políticas públicas. Sua função principal seria a de identificar políticas públicas saudáveis, ou melhor, buscar caminhos que produzam saúde socialmente, advogando por mudanças junto ao poder público ou instituições que estivessem relacionadas a esta situação. Os dirigentes, lideranças locais e os participantes assinaram uma Declaração oficial e final, comprometendo-se a fazer escolhas políticas audaciosas para a Saúde, enfatizando as ligações entre saúde, bem-estar e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, a partir dos objetivos estabelecidos para esta agenda. (OPAS/OMS Brasil — Líderes globais concordam em promover saúde para alcançar Objetivos do Desenvolvimento Sustentável <http://americanhealth-organization>)

A Promoção da Saúde no Brasil, como ciência e arte ligada à dimensão histórico-social do processo saúde e doença, em conexão com o referencial orientador do Sistema único de Saúde, e em conformidade com as Conferências internacionais, adentra formalmente o campo das políticas públicas intersetoriais, para colaborar na compreensão e interferir nos determinantes sociais, econômicos, políticos, educacionais, ambientais

e culturais do processo saúde e doença. Sua concepção de saúde é positiva, com questões complexas relacionadas aos determinantes sociais da saúde. Como prática política, ela é emancipatória, transversal, intersetorial e objetiva promover equidade social nas diferentes instituições e territórios da cidade. O empoderamento e construção de conhecimento são outros exemplos de processos os quais os profissionais da área podem colaborar para ampliar considerando a autonomia dos sujeitos. Estes processos exigem aproximação com as coletividades, formação e entendimento do que é participação, habilidade para formação de redes de compromisso e valorização de potencialidades. A advocacia é outra estratégia utilizada, sendo que os profissionais da área precisam conhecer para ajudar as comunidades na luta pela melhoria de suas condições de vida e trabalho.

Por meio da Carta de Curitiba, sobre Promoção da Saúde e Equidade, resultado da 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional de Promoção da Saúde, realizada em Curitiba em maio de 2016, seus participantes conclamaram as Organizações Internacionais a reconhecer questões importantes da conjuntura econômica e política atual, que, se não forem consideradas, poderão ampliar a desigualdade social e interferir negativamente na situação econômico-política nacional. Questões importantes foram transformadas em artigos cujos conteúdos devem ser lidos e depois ser objeto de reflexão. São exemplos dessa articulação os seguintes artigos escritos por profissionais da área: - Austeridade como causa de iniquidade (Lima, 2019), Saúde, meio ambiente e sustentabilidade (Rocha, D et al, 2019).

Neste exato momento, estamos vivendo uma situação crítica — econômica, social, educacional, de emprego, de saúde e outros, em todo o Brasil e em muitos outros países do mundo, além de estarmos sofrendo por doenças que assolam o país. A maioria dos países do mundo vivem a pandemia pelo coronavírus — COVID-19. Terá esta pandemia ou este momento alguma relação com a Promoção da Saúde e suas estratégias de ação?

Gostaria de mostrar uma situação sobre este momento de pandemia que estamos vivendo e refletir com os leitores, utilizando os referenciais da Promoção da Saúde sobre uma situação relacionada à Mobilidade Urbana.

A notícia é a seguinte:

Mortes por COVID-19 têm mais relação com transporte público
(Folha de São Paulo, 10 de agosto de 2020)

Este grande título divulgado pela imprensa envolve os dois temas principais deste capítulo, e o cenário em que os mesmos se desenrolam — a desigualdade social e a pandemia — pano de fundo destas duas questões que estamos analisando neste capítulo: Mobilidade urbana, e a Promoção da saúde.

A situação socioeconômica da grande maioria da população do país é precária e piorou bastante durante a pandemia. Mostramos, com alguns dados a grande desigualdade existente nas cidades, que agora afeta e muito as possibilidades de contágio e morte. Não podemos mais pensar as cidades brasileiras dissociadas das desigualdades sociais.

Partindo do princípio de que a quantidade de riqueza gerada por uma sociedade é um elemento fundamental para a melhoria das condições de vida e de saúde, e para o controle de uma Pandemia, quando uma delas assola o país, precisamos tentar equilibra a situação econômica para que as pessoas possam ter mais condições para enfrentar a doença e o contágio. Infelizmente, os problemas que o Brasil atravessa, relacionam-se a um conjunto complexo de causas relacionadas ao modelo de desenvolvimento em vigência — neoliberal — que alimenta uma sujeição à lógica do setor financeiro, apoia a proposta de austeridade em todas as áreas inclusive as sociais, provocando aumento do desemprego, corte nas políticas sociais, degradação do salário de grande parte da população, aumento do feminicídio e outros. Nesta situação é muito mais difícil conter a pandemia.

O desenvolvimento econômico foi tradicionalmente visto pelas sociedades de muitos países, especialmente os “em desenvolvimento”, como o caminho mais rápido para melhorar as condições materiais de vida de seus povos e promover a equidade. Porém, este mesmo “desenvolvimento” tornou-se responsável por muitos problemas de saúde. Ainda que no Brasil, nestes últimos 20 anos, alguns desses objetivos tenham sido buscados e alcançados para uma parcela da população, uma expressiva parte de seus habitantes continua não usufruindo dos benefícios trazidos pelo desenvolvimento; o desemprego está na faixa de 12%. As iniquidades persistem e têm se agravado nos últimos anos; têm impactado ainda as condições ambientais, condições de vida e saúde da população.

Segundo Boaventura de Souza Santos(2020), as populações, especialmente as que vivem nas cidades e moram na periferia, dependentes do transporte público, estão mais propensas a se infectar com o vírus da

COVID-19, dado que a possibilidade do distanciamento é mínima, e o ar contamina com mais facilidade. Nas suas residências, falta de água para higienização, alimento para repor as forças, entre outras condições que facilitam a contaminação e que acabam prejudicando a saúde das pessoas e de seus familiares e vizinhos. Ainda, as pessoas que se contaminaram no transporte público, têm dificuldade de ser atendidas nos postos de saúde ou prontos-socorros, pelo número de infectados que competem com eles na fila para o atendimento aos suspeitos ou aos doentes, situação agravada pela falta de testes, medicamentos e aparelhos para alívio dos sintomas. A quarentena necessária para proteção da população está constringendo alguns dos governantes, preocupados com a situação, segundo Santos(2020).

Antes de ser iniciada a quarentena, já sentíamos a falta de incentivo a textos e programas que dessem conta dos pré-requisitos essenciais para o desenvolvimento da área da Promoção da Saúde, definidas na Política Nacional de Promoção da Saúde e sua relação com a mobilidade urbana. É sensível e visível o que observamos durante a pandemia em termos de iniquidades, com um maior peso para os que têm uma situação socioeconômica precária. A função da Promoção da Saúde neste momento é tentar conscientizar os governantes e a população da necessidade de medidas preventivas entre as quais se incluem: a melhoria das condições econômicas da população, adoção de medidas para evitar o contágio e proceder ao diagnóstico precoce, procurar tratamento assim que sentir sintomas.

A mobilidade urbana é também um problema que se agrava com a pandemia, exceto em relação a poluição do ar. Se já era um problema, diminuíram o número de ônibus que servem a população, especialmente da periferia. Aos que se utilizam dos ônibus, a diminuição dos mesmos em circulação, dificulta as pessoas de ir ao trabalho, amplia o desemprego assim colabora para o agravamento das condições sócio-econômicas, principalmente da população mais carente. Os que continuam se utilizando dos mesmos ficam sujeitos a contaminação, pela proximidade que acaba ocorrendo dentro dos coletivos. Diagnóstico e planos podem ser feitos pensando em quando a pandemia acabar e enquanto ela persistir podem ser planejadas ações de conscientização e também novos planos para melhorar as condições de mobilidade nas cidades brasileiras. A esperança não pode nos abandonar.

Referências Bibliográficas

AKERMAN, M. MERCER R. FRANCESCHINI, M.C.S. PANAHERRERA, E. ROCHAS, D. PRADO, V. WEISS, A. MOYSES S.T. Statement on Health Promotion and Equity: voices from people concerned with global inequities. Health Promotion International, vol 34 no S1, 2019..

ARBEX., MAA et al A poluição do ar e o Sistema respiratório J. bras.pneumol, São Paulo, 28(5);, set/out 2012;.

BRASIL. Decreto 9666, de 2 de janeiro, de 2019. Ministério do Desenvolvimento Regional – Estrutura Regimental e demonstrativo dos cargos em Comissão e funções de confiança.

BRASIL. Lei 12587 DE 03 DE JANEIRO DE 2012. Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis n.º 3.326, de 3 de junho de 194, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis n.º 5.917, de 10 de setembro de 1973, e de 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências.

BRASIL. Lei 10257 de 10 de julho de 2001. Regulamenta os artigos 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional, Ministério do Meio Ambiente e Cooperação para o Desenvolvimento Sustentável Brasil Alemanha – Guia para elaboração e revisão de Planos Diretores, 9/9/2020

CARVALHO, C.H.R. Desafios da mobilidade urbana no Brasil: Rio de Janeiro: IPEA, 2016. (Texto para discussão, No.2198).

CZERWONKA, M. Trânsito continua sendo a principal causa de morte acidental de crianças no Brasil, 2016. [<http://portaldotransito.com.br/noticias/transito-continuasendo-principal-causa-de-morte-acidental-de-criancas-no-brasil/>].

Folha de São Paulo, 20 de agosto de 2019, pág A14. (TEM QUE SER NESSA ORDEM)

FREGOMENI, G. Planejamento e mobilidade urbana: uma breve análise da produção científica internacional Revista de Transportes Públicos – ANTP, págs. 57-76, ano 34 - 2012 2º quadrimestre)

FREITAS,E. RUPPPENTAL K. A globalização e as desigualdades socioespaciais noBrasil.2013. <http://mundoeducação.bol.uol.com.br/geografia/reflexos-globalização-no-mundo.htm> e a [globalização e as -desigualdades socioespaciais no Brasil](http://mundoeducação.bol.uol.com.br/geografia/reflexos-globalização-no-mundo.htm) [acesso em 15/12/2019].

IBGE. ESTIMATIVA POPULACIONAL BRASIL, ESTADOS E REGIÕES, 2019.

KICKBUSH, I, BUSS, P.M. Health in the pós- 2015 Agenda: Perspectives Midway through. Cadernos de Saúde Pública 30(10): 2035-2037, out.2014.

LEAVELL, H., CLARK, H.E.G. Medicina Preventiva. São Paulo: McGraw-Hill, 1976.

LEMOS, A Cultura da mobilidade, Revista FAMECOS: mídia, cultura e tecnologia:40 (28-35), dezembro, 2009, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

LIMA R.T.S. Austerity and the future of Brazilian Unified Health System (SUS) Health in perspective Health Promotion International, 34, supplement 1, March 2019.

LOBEL, F. Cidades pequenas concentram metade das mortes no trânsito. Folha de São Paulo, 27 de julho de 2019, p. B1

MALTA, D.C.et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em Construção. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, V.21, no 6, P1683-1694, 2016.

MIRANDA, R.M. et al Urban air pollution: a representative survey of PM 2,5 mass concentration in six Brazilian cities Air Qual Atmos Health 5, 63-77, 2012.

NERI, M. "Sem norte, serão 15 anos para Brasil voltar a pobreza de 2014. Entrevista "Folha de São Paulo" em 20 de agosto de 2019, pág. A14.

NUNES, E. D.& SINGERIST, H. E. Pioneiro da história social da medicina e da sociologia médica. Educación Médica y Salud, v.26, no1, p.70-81. 1992; Washington, DC.

OLIVEIRA, S.C, Westphal, MF. Cidades Saudáveis: uma forma de abordagem ou uma estratégia de ação em saúde urbana? Revista USP 107. Saúde Urbana doenças nas metrópoles – qual o ônus a ser pago por viver nas grandes cidades? São Paulo nov/dez 2015

OLIVEIRA, S.C. Promoção da Saúde, mobilidade sustentável e cidadã: casos de escolares do Município de São Paulo. 2018 Tese (Doutorado em Saúde Global e Sustentabilidade) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

OPAS/OMS Brasil – Líderes globais concordam em promover saúde para alcançar Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, ANO <http://americanhealth-organization> Acesso em: 13/03/2021.

ROCHA, D, Prado, V, Weiss, A. The convergences between the Sustainable Development goals and National agendas: Brazilian case. Health Promotion International, 34, supplement 1, I 46- I55, march2019.

SANTOS, Boaventura de S. – A Cruel pedagogia do vírus. Edições Almedina, Coimbra, Portugal, Abril de 2020.

SEABRA, L.O., TACO, P.W.G. DOMINGUES, E.M. Sustentabilidade em transportes: do conceito às políticas públicas de mobilidade urbana – Revista dos Transportes Públicos – ANTP – ano 35 – 2013, pags103 a 124 – 2º quadrimestre.

UN – United Nations (2015). Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations, 2015, 41 pg. Available in: https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transforming_ourworld/publications

UN - United Nations(2016) The Sustainable Development Goals Report. New York. Available in: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2016/The%20Sustainable%20Development%20Goals%20Report%202016.pdf>

XAVIER, G.N.A. O ciclo ativismo no Brasil e a produção da lei de política nacional de Mobilidade Urbana. Revista Eletrônica dos pós-graduandos em Sociologia Política da UFSC vol.3, n22, janeiro –julho/2007, pgs 122-145

MOBILIDADE ATIVA RESILIENTE: INDICATIVOS PARA UMA NOVA CULTURA DE PLANEJAMENTO URBANO PÓS PANDEMIA

Layse Caetano Silva

Marcelo Karloni Cruz

Simone Raquel Lopes Romão



Foto: Imagem de Free-Photos por Pixabay_buildings-690364 - Disponível e acessado 04/11/2021

O estudo do planejamento urbano, sob a perspectiva da mobilidade nos centros urbanos, se reveste de importância ainda maior a partir de 2020, com a deflagração da crise como resultante da Pandemia COVID-19. Categorias analíticas, como o espaço e sua produção, assumem um lugar físico, em relação a fatores determinantes para entendimento do modo como processos epidêmicos se dão em todo planeta.

No século XX, a obra do geógrafo e médico Josué de Castro, *Geografia da Fome* de 1946, é um marco histórico e ilustrativo exatamente por

considerar a dimensão espacial inter-relacionada a questão de saúde, da evolução social e econômica da nação brasileira que não conseguiu por séculos de exploração colonial, se libertar da fome e da subnutrição e que paralisou seu progresso e o bem-estar do seu povo. Como um visionário, seu livro nos coloca uma realidade panorâmica de epidemias passadas que nos faz ressignificar para nossa geração atual, o sentido civilizatório global, onde as catástrofes sociais associadas a questões espaciais e econômicas se transfiguram em novos sentidos:

VIII - A alimentação do brasileiro se mostra assim imprópria em toda a extensão do território nacional, apresentando-se em regra insuficiente, incompleta e desarmônica, arrastando o país a um regime habitual de fome — seja de fome epidêmica, como na área do sertão, exposta às secas periódicas, a do Nordeste açucareiro e a da monocultura do cacau, seja epidêmica, como na área do sertão, exposta às secas periódicas, seja de subnutrição crônica, de carências mais discretas como nas áreas do Centro e do Sul.

IX - A fome, tanto global como específica, expressa nas inúmeras carências que o estado de nutrição do nosso povo manifesta, constitui, sem nenhuma dúvida, o fator primacial da lenta integração econômica do país. Por conta dessa condição biológica tremendamente degradante — a desnutrição crônica — decorrem graves deficiências do nosso contingente demográfico. Deficiências que são consequências diretas dos alarmantes índices de mortalidade infantil, de mortalidade global, de mortalidade pelas doenças de massa, como a tuberculose, dos altos coeficientes de morbilidade e de incapacidade para o trabalho e dos baixos índices de longevidade, expressões bio-estatísticas todas essas fundamentalmente condicionadas pelo estado de desnutrição da coletividade. A fome leva mais longe seus efeitos destrutivos, corroendo a alma da raça, a fibra dos pioneiros lutadores que conseguiram de início vencer a hostilidade do meio geográfico desconhecido, tirando-lhes toda iniciativa, levando-os à apatia e ao conformismo ou à explosão desordenada de rebeldias improdutivas, verdadeiras crises de nervos de populações neurastênicas e avitaminadas.

X - Nenhum plano de desenvolvimento é válido, se não conduzir em prazo razoável à melhoria das condições de alimentação do povo,

para que, livre do peso esmagador da fome, possa este povo produzir em níveis que conduzam ao verdadeiro desenvolvimento econômico equilibrado, daí a importância da meta “Alimentos para o povo”, ou seja, “a libertação da fome”. (CASTRO, p. 290-291, 1984)

Neste século XXI, as conexões virtuais por meio de redes sociais na internet, ainda que se saibam, não garantidas a todos os indivíduos no mundo, não invalida a constatação de que é no espaço concreto que se dão os encontros entre os sujeitos. Então, em termos de associação à linguagem figurativa de Josué de Castro, pode-se dizer que há uma espécie de fome no mundo e no Brasil, de ser suprido do ponto de vista da dignidade humana de acessar a padrões de qualidade de vida com saúde. As determinantes sócio espaciais têm, portanto, uma relação direta com a maior ou menor velocidade na transmissão de doenças, em especial nas epidemias, ao longo da história, com período de manifestação de sintomas maior que garante por sua vez, uma maior circulação do portador no espaço.

A fome vista sob essa perspectiva, como um processo social, econômico e de saúde, assim como a pandemia COVID-19, pode ser compreendida segundo tais determinantes. Essa consideração evita um perigo de natureza epistemológica que avança em muitas investigações em curso na atualidade no Brasil sobre a pandemia COVID-19, que insiste privilegiar puramente um enfoque biológico e clínico voltados para a prescrição de medicamentos, em um momento em que inexiste uma vacina.

A pandemia é um processo de natureza biológica quando observada a partir da sua constatação no indivíduo, mas é também social em seu espraiamento e efeitos. Segundo especialistas da área da epidemiologia, essa não consegue superar por completo a abordagem descritiva e apontam tal dificuldade por ser uma herança do século XIX. Superação que se daria somente na medida em que a saúde fosse vista como resultado de um processo coletivo e, portanto, espacial e humano.

Então, a partir, da atribuição de importância as determinações de natureza sócio espacial na condução de investigações na área de planejamento urbano, é que se justifica a análise do impacto direto na vida das pessoas no que se refere a mobilidade urbana e processos correlatos em relação a modos de vida e de deslocamentos humanos na cidade. A região do nordeste brasileiro, desse modo, é exemplo inequívoco de uma série de variáveis de natureza política que, ao longo da história, não

permitiram a superação de suas contradições locais do ponto de vista do desenvolvimento humano, urbano integrado e sustentável.

Este capítulo se propõe a fazer um ensaio reflexivo no tocante a questão do planejamento urbano sob a ótica da mobilidade ativa em pleno cenário decorrente da primeira pandemia global do COVID-19. A expansão planetária deste vírus de origem oriental, vem inquietando pesquisadores e cientistas do mundo inteiro, que passaram a analisar este fenômeno e continuam em busca da vacina em pleno outubro de 2020.

Dada a complexidade desta temática, que impactou todas as dimensões da vida humana em rede nesta sociedade do conhecimento, como nos diz Castells, nos interessou compreender como tem se dado a mobilidade humana no contexto do planejamento urbano em tempos em que a infraestrutura, os recursos financeiros e tecnológicos, e decisões políticas, implicam em tomadas de decisões de uma rede de autoridades e profissionais de áreas diversas, em especial, da área de saúde, na busca urgente e prioritária para proteger e salvar vidas em todos os continentes. Entretanto, nosso foco de escrita está centrado para àqueles que continuam a sina malograda da 'Geografia da Fome', que habitam em áreas periféricas urbanas, onde o vazio das necessidades o surpreende no cotidiano.

Pela primeira vez na história da nossa civilização, pós segunda guerra mundial do século XX, a humanidade se vê deflagrada numa guerra de saúde escalar globalmente, e, cabe salientar que, independente de raça, gênero, cultura, localização, padrão social, status e de condições de modos de vida e de deslocamentos, todos os seres neste planeta, se viram, em algum momento, ameaçados com esta doença desconhecida, e desprotegidos com a ausência de uma vacina e com suas condições de mobilidade limitadas.

Este processo humanitário nos impactou em março de 2020 e, passados 07 meses, continuamos na busca incessante no desenvolvimento de uma solução científica que possibilite a recuperação da saúde das pessoas, bem como, se manter saudável e superar a fase epidêmica.

Podemos citar como exemplo, a adoção das primeiras estratégias de isolamento social, as quais continuam em curso no país, como o uso de álcool em gel e de máscaras faciais. Então, nossa questão se resume neste artigo a refletir este cenário e a apontar indicativos reflexivos para esta cultura de planejamento urbano na perspectiva da mobilidade urbana e ativa

nas áreas mais distantes de acesso aos serviços públicos, o que a literatura acadêmica identifica como àqueles em condição de vulnerabilidade sócio espacial.

A lente de percepção sócio espacial desta investigação está focada na cidade de Arapiraca, localizada na porção central do Estado de Alagoas. O município é considerado uma cidade polo regional de serviços e comércio do Agreste – área de transição entre biomas da mata atlântica e da caatinga - e exerce influência em uma rede de municípios que transacionam com serviços, comércio e agricultura nele situados.

O fluxo de pessoas advindo de municípios vizinhos que circulam diariamente na cidade de Arapiraca recorrendo a rede de educação, supermercados, serviços de saúde entre outros, tem se mostrado normal, e consiste assim em uma importante variável que ligaria a velocidade de transmissão da pandemia COVID-19 em Alagoas à questão da mobilidade urbana.

A dimensão sócio - espacial das causas e efeitos da Pandemia COVID-19 no urbano brasileiro.

O tema do planejamento urbano no atual contexto da crise de saúde que se instalou no Brasil em 2020 e que tem como fato originário o alastramento da pandemia COVID-19, adquire importância ainda maior quando se tem em vista que, os problemas de natureza urbano-espacial nesse país seguem sem o enfrentamento radical.

De fato, o Estado brasileiro possui um histórico no tratamento dos problemas urbanos marcado pelo enviesamento das soluções que propõe. Quase sempre, o que se assiste no Brasil nunca é a ausência de legislações modernas, mas frequentemente, a não incorporação da participação popular. No cenário que se forma no Brasil a partir de abril de 2020 é que se anuncia uma série de questões de natureza urbana não tratadas que, embora não sejam originadas pela pandemia COVID-19, se verão agravadas.

A pandemia COVID-19 não criará todos os problemas de ordem sócio espacial nos centros urbanos, porém os porá em destaque junto com outros de natureza correlata como a pobreza e a desigualdade. Fato esse que imporá uma agenda de pesquisa que se desenha a partir desse momento e que terá por urgência, levar em conta todos os efeitos advindos do espraiamento de um fato biológico, porém condicionado espacialmente.

As questões de natureza urbana que esse processo realçou, seguirão em pauta com o agravante de penalizarem justamente ainda mais a população mais carente dos médios e grandes centros urbanos.

Habitação precária, mobilidade urbana deficitária, rede de saneamento básico e infraestrutura limitadas passarão desde então a integrar um típico mosaico de intervenções que necessitarão de aplicação ainda mais urgente, por meio de instrumentos urbanísticos já previstos desde a Constituição Federal de 1988 e o do Estatuto da Cidade em 2001, em especial, do cumprimento de um plano diretor local. Seguindo esta lógica de pensamento, Souza (2010, p.2) bem nos afirma que as cidades merecem total atenção e devem cumprir a sua função social, a qual, restando cumprida, igualmente atenderá o princípio da dignidade humana, pois é certo que a dignidade encontra-se ligada ao bem-estar e à sadia qualidade de vida das pessoas.

Há também, aqui posta, uma oportunidade para pesquisadores e agentes políticos para a retomada de uma discussão temática que, embora se tenha materializado em leis nos últimos vinte anos, se encontra frequentemente engessada por um ambiente institucional que neutraliza a eficácia de seu cumprimento.

A pandemia da COVID-19 assim inaugura uma pedagogia cruel e cara aos pesquisadores, planejadores urbanos e a maioria dos sujeitos que habitam os centros urbanos marcados por um crescimento desordenado, especulação imobiliária, planos diretores “mortos” com retórica rica, porém estéreis. O que torna tais efeitos em especial ainda mais grave é o seu caráter planetário e multi escalar. É em rede que o planeta funciona e é em rede também que as cidades se relacionam tanto na alimentação de ciclos virtuosos de urbanidade.

Para uma compreensão do entendimento adequado, a violência urbana e a mobilidade na atualidade, não podem ser analisadas sob a perspectiva de uma única cidade. Há um fluxo de informações, de pessoas, de mercadorias e mesmo de poder político que atravessa limites territoriais representados apenas em cartas. Dirá Lemos (2000) ainda que “sabemos que uma cidade não é um simples arranjo espacial de ruas, prédios e monumentos, mas uma rede eco-social complexa, interligando diferentes sistemas e agrupamentos socioculturais”.

O caráter perverso da rede é que além de servir de conexão entre pontos distintos no território para o fluxo de pessoas e acesso a serviços, ela serve também a uma maior fluidez da violência, da segregação e no caso em tela, da propagação de epidemias. É sabido que a conectividade entre pontos distintos no território e separados quilômetros de distância durante processos como esse atualmente enfrentados, potencializa as suas taxas de reprodução e transmissão. O espaço segue assim sendo um determinante para entender o modo como processos epidêmicos e pandêmicos se dão. Segundo Castells (1999):

Proponho a ideia de que há uma nova forma espacial característica das práticas sociais que dominam e moldam a sociedade em rede: o espaço de fluxos. **O espaço de fluxos é a organização material das práticas sociais de tempo compartilhado que funcionam por meio de fluxos.** Por fluxos, entendo as sequências intencionais, repetitivas e programáveis de intercâmbio e interação entre posições fisicamente desarticuladas, mantidas por atores sociais nas estruturas econômica, política e simbólica da sociedade (CASTELLS, p.120,1999).

Ora, apesar das conexões virtuais que assumem ainda maior importância à medida em que as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), é no espaço concreto que as pessoas se encontram e se movem. É assim que tudo que se estuda sobre esses processos, seja pela lente da geografia, do urbanismo, da sociologia, da antropologia e mesmo da epidemiologia, será um estudo fundamentalmente das determinantes sócio espaciais quando se estiver em discussão a transmissão de doenças. Não perderá a dimensão espacial, portanto sua condição determinante, uma vez que mesmo com o avanço das tecnologias digitais que fornecem a impressão de que não é preciso o encontro, a vida ocorre na concretude da presença física mútua. Dirá Castells (1999):

No entanto, o primeiro sistema de comunicação mediada por computadores difundido para a massa, o Minitel francês descrito no capítulo anterior, originou-se na década de 1980 em um ambiente urbano intenso, cuja vitalidade e interação por

contato pessoal não foram abaladas pelo novo meio de comunicação. Na verdade, os estudantes franceses usavam o Minitel para organizar manifestações de rua contra o governo. (CASTELLS, p.469, 1999).

Daí a centralidade da questão. Está se falando de um processo que depende do espaço para ocorrer e, é assim que, o espaço é variável que não deveria ser desconsiderada nas estratégias de estudo e de enfrentamento da pandemia COVID-19. É nesse sentido que Milton Santos (1988) dirá que ao mesmo tempo que se mundializam as relações de comércio, se veem também mundializados os problemas ambientais e, dentre esses, a questão da saúde pública. Dirá Faria (2009):

Ao lado da globalização da natureza e, em parte, a globalização dos problemas ambientais, que começam a tomar lugar na pauta das reuniões políticas internacionais, há também a globalização da saúde. Na configuração de um mundo em rede (CASTELLS, 2002), uma das características principais do mundo globalizado, tornou possível os fluxos de vírus e bactérias, que podem se alastrar rapidamente nas diversas regiões do globo e produzir grandes epidemias (FARIA, 2009 p.32).

É essa constatação que sinaliza assim o perigo de natureza epistemológica no fazer pesquisa sobre a pandemia COVID-19 apenas sob o viés biológico ou clínico. A pandemia é um processo de natureza biológica no sentido da sua constatação no indivíduo, mas social no seu espraiamento e efeito na sociedade como um todo.

Durante a década de 1970 no Brasil, houveram mudanças conforme afirma a literatura sobre epidemiologia que fortaleceram o papel dessas dinâmicas na questão, mudanças ocasionadas por alterações no perfil da morbimortalidade da população, redução de doenças infecciosas e o aumento das crônico-degenerativas. Ainda assim, a epidemiologia não consegue superar por completo a abordagem descritiva segundo se discute entre especialistas da área que apontam que isso seria uma herança do século XIX, só passível de superação na medida em que a saúde seja vista como resultado de um processo coletivo e, portanto, também espacial.

Contexto local: o caso de Arapiraca em relação a mobilidade e saúde pública em tempos de Pandemia de COVID-19.

Arapiraca é um município com população estimada de 231.747 habitantes (IBGE, 2019), localiza-se na Região Agreste do Estado de Alagoas, envolta por 04 (quatro) rodovias estaduais AL-115, AL-220, AL-110 e AL-485. Seu posicionamento facilita a constituição da cidade média como Polo Regional para as cidades circunvizinhas (ARAPIRACA, 2014), que inicialmente se firma a partir da cultura fumageira e a feira livre, que nasceu junto a cidade fortalecendo o comércio local.

Ao decorrer dos anos, a implantação de infraestrutura de saúde, educação, serviços e trabalho, contribuiu para que a cidade de Arapiraca recebesse mais de dez mil deslocamentos por transporte coletivo diariamente, ou seja, uma população flutuante considerável, tornando-a centralidade em sua região (ARAPIRACA, 2014). Do ponto de vista da mobilidade ativa urbana, a topografia local é majoritariamente plana, e a população frequentemente se desloca a pé ou por bicicleta, formas de locomoção mais sustentáveis (A-QUATRO, 2004).

Em contraponto, a conformação da mancha urbana é horizontalizada e conta com sucessivos aumentos do perímetro urbano ao longo dos anos dos seguintes marcos temporais 1984, 2006, 2011 e 2016. Então, para cada novo perímetro ampliado, viabilizou-se a implantação de loteamentos em áreas distantes das consolidadas (Mapa 01), apesar da existência de glebas vazias servindo à especulação imobiliária em áreas mais centrais (SILVA, 2017). Este modelo local de planejamento urbano favoreceu a dispersão urbana, por meio da implantação de conjuntos habitacionais de interesse social às margens das rodovias e as ZEIS (Zona Especial de Interesse Social) delimitadas pela lei municipal do Plano Diretor Participativo (2006) não se efetivaram na prática, o que acarretou no aumento dos caminhos diários da população, bem como na dificuldade de acesso a serviços essenciais.

A malha viária também se revela fragmentada, as principais vias da cidade são radiais (A-QUATRO, 2004), com ponto de inflexão dos caminhos no Centro, posto que a maior parte das ligações entre bairros não apresentam boa infraestrutura. As ciclofaixas e ciclovias são

desagregadas (Figura 1) e há quantidade discreta de ruas mais amigáveis aos pedestres. Somado a isto, a falta de diversificação modal abre espaço para a popularização dos veículos individuais, principalmente os ciclomotores, fatia de 53.3% (55.924) da frota em 2018 (IBGE, 2018), tornando-se costume local de deslocamento e resultando no alto número de acidentes. Segundo dados do Detran-AL (2019) e da Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly, o número de atendimentos por mês, de acidentes de moto, chega a um quarto do total. Em 2020, o número de atendimentos por acidente de moto (ALAGOAS, 2020) até 22 de julho, foi de 6.009, mesmo durante a pandemia, com um aumento de 16% em relação ao mesmo período anterior.

Por outro lado, os documentos de planejamento da cidade de Arapiraca – Agenda 21 (2008), Plano Diretor Participativo – PDP (2006), Plano Decenal (2013), Plano Local de Habitação de Interesse Social (2014), Plano Municipal de Saneamento Básico Sustentável (2015) e os Relatórios de Mobilidade (2004), são balizados no conceito da sustentabilidade. À medida dos Art. 45 e 46, do PDP (ARAPIRACA, 2006), por exemplo, apontam para a necessidade da integração entre as políticas urbanísticas; a relação entre a política urbana, política de mobilidade e diversidade intermodal; além da indicação de rota acessível, rede cicloviária e melhoria do transporte público, objetivando a facilidade de deslocamento e o acesso a serviços essenciais. Estes documentos, trazem diretrizes que poderiam nortear em momentos de crise, como esta que estamos passando, tornando o município mais organizado e resiliente na tríade de inter-relação equilibrada: condições de saúde, mobilidade integrada e cidade democrática.

No contexto da Pandemia de COVID-19, o município decretou situação de emergência, em 17 de março de 2020, com a suspensão de eventos públicos e privados de qualquer natureza. Ao decorrer dos decretos, houve a indicação de aumentar o cuidado com a higienização no interior dos transportes públicos; a indicação do uso de máscaras; o limite de ocupação de transporte coletivo aos assentos disponíveis; a suspensão da gratuidade de transporte público para estudantes e idosos (excetuando-se os com deficiência); e no âmbito Estadual, a suspensão da circulação de vans intermunicipais, como medidas de controle.

Quanto a infraestrutura hospitalar e sua relação espacial, os locais com leitos, consulta e testagem especializados em COVID-19 estão ilustrados no Mapa 01. A maior parte localiza-se no bairro Centro, o que mostra a facilidade do acesso ao bairro e sua importância na prestação de serviços de saúde. Outra centralidade que vem se formando e abriga duas unidades voltadas a detecção do vírus é o bairro Santa Edwiges, Zona Institucional do município. O perfil dos pacientes também demonstra relação espacial, de acordo com o Monitoramento dos Leitos Hospitalares (ARAPIRACA, 2020), semanalmente entre 20/05 a 16/06, os leitos ocupados por residentes em outras cidades variaram entre 70%, 68%, e 51%, reafirmando a influência e responsabilidade da infraestrutura local no atendimento às cidades vizinhas.

Em Arapiraca, o primeiro caso positivo foi confirmado em 18 de abril de 2020 e em 09 de julho de 2020, os casos chegaram a 5.097 mil. Os bairros com maior número de confirmados foram: Brasília (377); Primavera (302); Planalto (272); Canafístula (254); Cacimbas (211); e Centro (197). Coincidentemente, os bairros Brasília, Planalto e Canafístula fazem parte da Zona de Recuperação Urbana pelo PDP (ARAPIRACA, 2006), que são locais em sua maioria de uso residencial; alta densidade populacional pontual; com carência de infraestrutura e equipamentos públicos; presença de loteamentos irregulares e habitações de baixa renda. Sendo áreas de maior vulnerabilidade no tecido urbano, o que pode tornar a disseminação do vírus mais intensa. Os bairros Primavera e Cacimbas, fazem parte da Zona de Qualificação, são bairros de ocupação antiga com predominância de uso residencial, atividades econômicas dispersas e infraestrutura consolidada, sendo o primeiro deles, um dos mais populosos.

Territorialmente, o espraio do vírus se confirma a partir da relação entre o urbano e rural. Perfazendo dados expostos nos 3 Relatórios Técnicos de Mobilidade (2006), a característica de viagens de ônibus Distrito-Centro, partindo do centro da cidade radialmente com destino aos sítios, em 2018 (SILVA, 2018), ocupavam 75% das rotas de ônibus da cidade. Essa interdependência se mostra em tempos de pandemia, com 10 dos distritos com casos confirmados para o vírus e 39 sítios também incluídos neste montante, fazendo a regionalização da doença em todo o território em 10 de julho de 2020.

Para elucidar a relação entre cidade, saúde e mobilidade, a partir da pandemia de COVID-19 e com foco na periferia da cidade de Arapiraca-AL, foi aplicada uma pesquisa online com 05 (cinco) lideranças comunitárias no mês de maio de 2020. Na Zona Urbana, 03 residenciais de interesse social do Programa Minha Casa, Minha Vida (PMCMV): Brisa do Lago (1.900 unidades); Agreste (999 unidades); Nossa Senhora Aparecida (999 unidades); no Loteamento informal - Frei Damião (em torno de 800 unidades); e, por fim, na Zona Rural com a liderança comunitária do Povoado Mangabeiras (em torno de 99 unidades).

Os entrevistados alertaram que as pessoas ainda não sabiam como se proteger do vírus, além de muitos moradores tratarem a pandemia como exagero ou “fake news”, tanto é que no Nossa Sr.^a Aparecida, Agreste e Brisa do Lago, crianças e idosos estavam resistentes a medida de isolamento. As lideranças apontaram para a necessidade de agentes de promoção à saúde nesses locais (principalmente para idosos), além de uma comunicação mais efetiva, dada a limitação de acesso à internet e a informação, orientando a população para tentar conter o avanço do vírus.

Quanto a cobertura em saúde, o Residencial Agreste e o Povoado Mangabeiras não possuem um posto próximo. No caso do primeiro, a distância percorrida para o posto do Bom Sucesso é de 4,8Km (corresponde a 53 minutos de deslocamento a pé). Já no Povoado Mangabeiras, o deslocamento é feito por meio de uma estrada de barro precária até a UBS (Unidade Básica de Saúde) do bairro Arnon de Melo por cerca de 4,3 Km do local (caminhada de aproximadamente 50 minutos). O N. Sr.^a Aparecida tem um local que funciona como postinho. No Frei Damião, os moradores são atendidos pela unidade do próprio bairro (Canafístula) e o Brisa do Lago é o único que apresenta uma Unidade de Saúde própria em funcionamento.

No quesito disseminação do vírus, o cenário no momento da pesquisa, em 27 de maio de 2020, era de baixo contágio – com três casos confirmados (Brisa do Lago, N. Sr.^a Aparecida e Frei Damião) e seis suspeitos (Agreste, Mangabeiras e Frei Damião). Em 17 de julho de 2020, segundo dados do Município, no Povoado Mangabeiras, havia sete casos confirmados; no Nossa Sr.^a Aparecida cinco casos, números ainda baixos se relacionar a outras porções mais centrais da cidade. Já

no conjunto Brisa do Lago, onde o acesso ao posto é mais facilitado, houve a notificação de 64 confirmados. Não foram encontrados dados referentes ao Residencial Agreste e ao Frei Damião, mas estes podem ter sido enquadrados em seus respectivos bairros.

Quanto aos deslocamentos diários, houve o aumento da dificuldade de transporte e do custo de serviços (mototáxi cobrava R\$10,00 antes da pandemia e, agora, subiu para R\$20,00); em Mangabeiras, há o adicional do medo da violência noturna para o deslocamento por mototáxi. No Residencial Agreste expuseram o aumento do tempo de espera do ônibus (passagem R\$ 3,25) que anteriormente durava 40 minutos e agora dura 1h30 minutos, fazendo com que a população que usufruía deste modal, crie alternativas de deslocamento. Há também o caso de idosos, que após a proibição da gratuidade por idade, estão se deslocando mais a pé. Lembrando que, geograficamente, o acesso ao residencial se dá pela AL-115, a uma distância de 1h50 minutos a pé, do centro da cidade, a qual não oferece infraestrutura adequada para caminhada a pé.

Também foi questionado sobre o hábito de andar a pé e por bicicleta. Em todas as regiões estudadas, confirmaram que o hábito cultural existia, porém quando foi levado ao debate, o uso da infraestrutura caso houvesse uma rota segura, os representantes das comunidades da zona urbana afirmaram haveria uso. Já o representante do povoado Mangabeiras, afirmou que o transporte por moto ainda seria mais utilizado por conta da velocidade no deslocamento.

Outro questionamento foi sobre os acidentes no entorno das comunidades, nesse início de pandemia afirmou-se que não, mas conseguiram lembrar de eventos próximos, ocorridos nas rodovias com vítimas fatais, o que levanta a necessidade de humanização das travessias nas rodovias que cortam o tecido urbano da cidade e que dão acesso a maior parte dos locais estudados, bem como a necessidade de sinalização horizontal e vertical.

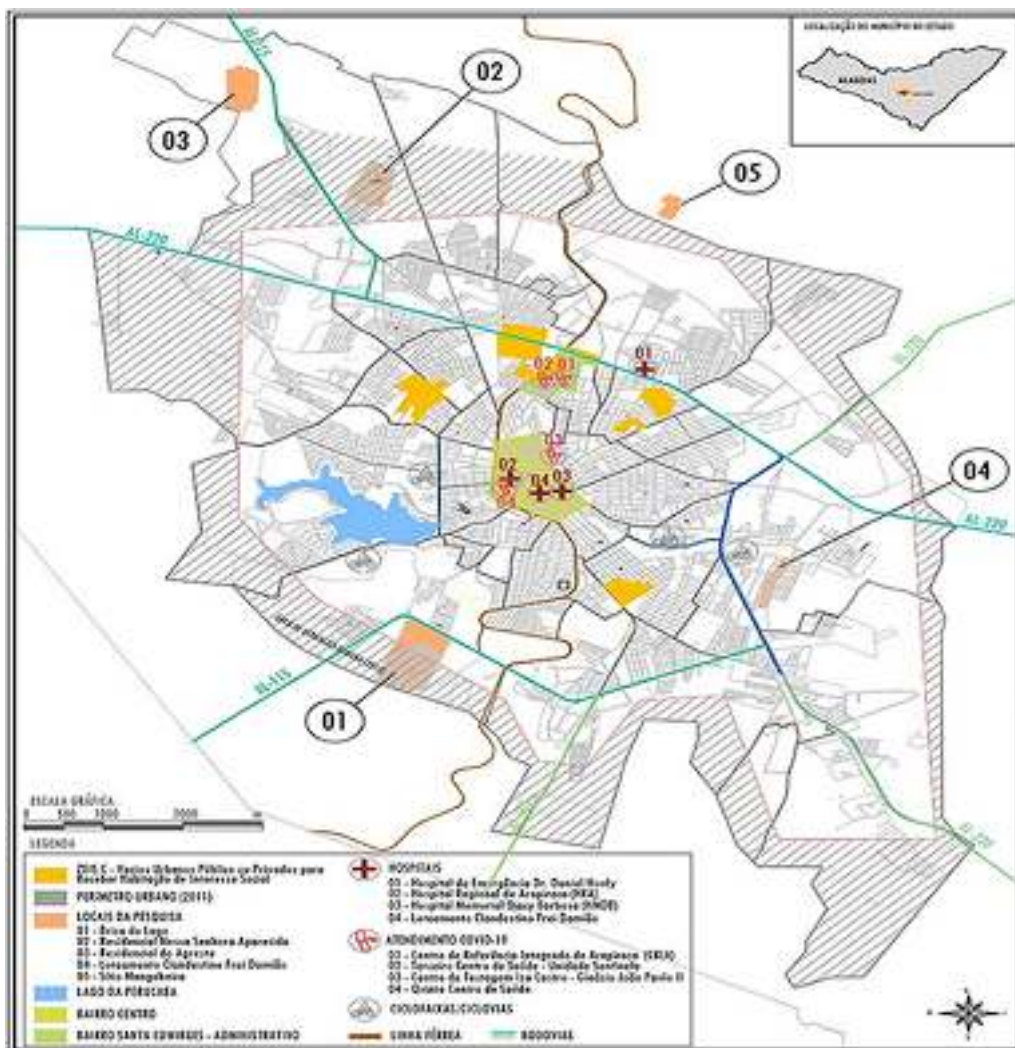


Figura 1 - Espacialização urbana de Arapiraca – principais elementos analisados

Fonte: Base Geo Arapiraca (2017) / Brito (2017) / Adaptação Autores (2020).

Quanto a necessidades emergenciais, condições de deslocamento, acesso a serviços, e infraestrutura local básica (educação, saúde e segurança) foram os pontos mais explorados pelas comunidades. Além da diminuição do tempo de espera no transporte público, que ajudaria a diminuir o tempo exposto ao vírus e a quantidade de pessoas por viagem, outra questão evidenciada pelo representante do Frei Damião foi a fome (estimativa de cem famílias sem alimento) e o estigma de violência carregado por quem mora no local.

Na tabela 01 a seguir, ilustra em síntese, a visão de cada liderança representativa das principais comunidades periféricas do ponto de vista das propostas emergenciais que poderiam ter surtido um efeito positivo caso tivessem ouvido a comunidade, o que certamente, poderia ter poupados mais vidas.

Residencial Agreste	N. S. Aparecida	Povoado Mangabeiras	Frei Damião	Brisa do Lago
Sensibilização das pessoas através do carro de som sobre o uso das máscaras e ficar em casa.	Sustentação da comunidade com alimentação e assistência da saúde no local.	Agente Comunitário e Equipe de Saúde Básica da Família na comunidade.	"Matar a fome de muita gente aqui"	Maior Fiscalização para orientação das pessoas nas ruas.
Campanha social nas comunidades carentes para orientação das pessoas.	Informação "É A BASE DE TUDO NUM MOMENTO COMO ESTE PARA AS PESSOAS TEREM CONSCIÊNCIA".	Intensificar a Sensibilização por carro de som (exemplos, problemas e números reais de casos)	Estimativa mínima de 100 famílias passando fome no local.	
Mais ônibus de 30min./30 min. Para diminuir o tempo de espera.	Uma sala de conversa presencial com equipe integrada com agente saúde (olho do médico na comunidade) especialmente idosos .			

Tabela 01 - Ações de Combate Emergencial ao COVID-19.

Fonte autores, 2020.

Um alerta das lideranças dos conjuntos Residencial Agreste, Brisa do Lago e N. Sra. Aparecida, afirmaram que as crianças, idosos e pessoas de várias faixas de idade, estavam cotidianamente nas ruas no mês de maio de 2020, no auge da pandemia no país. Segundo eles, esta atitude se explica dada a limitação de acesso à informação e a meios tecnológicos destes grupos vulneráveis. Em contraponto, nestas comunidades houveram poucos registros de casos e nenhum óbito no mês de realização desta pesquisa.

Para as lideranças comunitárias, a questão da COVID-19 está atrelada

a ausência de infraestrutura também, então, suas lentes oculares passaram a se enxergar com um estado de marginalização e esquecimento maior que o de costume pelas autoridades governamentais. Numa visão a médio e longo prazo, pensando no bem estar com saúde e qualidade de vida de grupos estigmatizados socialmente com baixo acesso aos serviços públicos de qualidade, a Tabela 02 ilustra as propostas de melhoria que as comunidades necessitam sob a ótica da vivência das lideranças no local, e pode-se notar que, o eco de 4 vozes se torna uníssona numa única voz, onde solicitam o básico que se preconiza na nossa carta magna de direito, a Constituição Federal de 88.

Residencial Agreste	N. S. Aparecida	Povoado Mangabeiras	Frei Damião	Brisa do Lago
Colocar POSTO DE SAÚDE NA COMUNIDADE; Creche e escola para diminuir o transporte inadequado das crianças para as escolas.	VISITA DO GESTOR no local para conhecer realidade. "SOLICITO O BÁSICO QUE TEMOS DIREITO DE PEDIR"	Poder Público veja o ser humano e a comunidade como um todo";	"Que muitos olhassem para pessoal carente, que venham ver a situação aqui dentro".	Melhoria de toda infraestrutura da comunidade: do serviço de saneamento básico, do passeio público, da pavimentação e da proteção ao meio ambiente.
CRAS dentro da comunidade em parceria com Conselho Tutelar para fiscalizar e orientar os pais. CAD Único dentro da comunidade	EDUCAÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA que não temos, que os órgãos públicos nos olhassem com um olhar diferenciado devido a distância que a gente vive tudo é difícil"	Atenção na área social além do foco do COVID, numa visão mais sistêmica do que é viver em sociedade	Tem gente que diz FREI DAMIÃO? TEM MEDO! Aqui vai encontrar é gente carente, gente que precisa de ajuda.	
UPP – Base da Polícia Pacificadora – muitos tem medo dado ao estigma de violência do lugar. PRAÇA PARA LAZER e ESPORTE.	CARÊNCIA É GERAL: de escola, creche, CRAS, buracos nas ruas	Melhores condições de se deslocar, de infraestrutura, de acesso aos serviços públicos.	Qualquer outro canto: tem gente boa e ruim, somos gente igual os outros".	

Tabela 02 - Propostas para melhoria infraestrutura local.

Fonte autores, 2020.

A carência de suporte e a distância dos locais com mais oferta de serviços foi uma das questões mais evidenciadas nas falas, como ilustrado pelo posicionamento de Dona Margarete Barbosa dos Santos, líder comunitária do PMCMV-Nossa Sra. Aparecida: “que nos olhassem com um olhar diferenciado devido a distância que a gente vive, tudo é difícil”.

Em reforço a esta fala, o líder Jorginho da Saúde do Residencial Agreste, nos coloca na entrevista online que a sociedade arapiraquense tem a visão enviesada de que a violência e a pobreza imperam nestes conjuntos populares, e que quando se estabiliza, a comunidade no lugar com toda infraestrutura apontada na tabela 02, a tendência de futuro é se ter uma boa visão do lugar dos moradores. E sugere que para tal transformação ocorrer, uma via política estratégica de conquista poderia ser via emendas parlamentares.

Indicativos para uma nova cultura de planejamento urbano e mobilidade humana pós pandemia

Em relação ao novo cenário territorial e as novas redes urbanas contemporâneas, alguns pontos vêm se destacando em Arapiraca, que merecem ser analisadas num contexto globalizado. Partindo do pressuposto que a cidade apresenta um histórico de documentos participativos, sendo a população que convive com os ônus e bônus de onde habita, salienta-se a importância da escuta das comunidades no desenvolvimento de instrumentos e intervenções a partir da participação popular. Junto a este, o acesso à informação, apontado pelas lideranças da periferia, também se faz necessário, sendo um ponto crucial para a saúde local, dado o isolamento dessas regiões, sobretudo no enfrentamento da Pandemia.

É de se levar em consideração também questões como a densidade local, a especulação imobiliária e a implantação de loteamentos em áreas ainda ruralizadas e sem infraestrutura urbana, pois, o acesso a serviços essenciais nas comunidades periféricas se torna difícil a depender da localização, o que leva a necessidade de rotas de transporte público integradas e infraestrutura complementar segura para modos ativos de deslocamento, que ofereçam uma base mais diversificada a população, já necessária anterior a situação atual.

Por meio de uma mobilidade urbana sustentável e inclusiva, o aprimoramento dessa infraestrutura tem urgência nesse momento. Oferecer mais espaços de caminhada e ciclovias em segurança, como opção

complementar ao transporte público, seria uma dessas necessidades, pois os coletivos se tornam mais perigosos ao contágio pela quantidade de objetos de toque — corrimãos, bancos, catracas — pessoas em local fechado e o aumento do tempo de espera com a frota reduzida. Essa diversificação poderia influenciar positivamente na distribuição da população por modal futuramente, desconstruindo o uso da motocicleta, tal comum na cidade, e assim, possivelmente, reduzir a demanda de atendimentos gerada por acidentes de moto na unidade de emergência da região.

A relação do mundo globalizado e a possibilidade física e tecnológica de permear outros territórios são pontos levados em consideração neste momento, pois os meios digitais têm sido a opção mais viável para encurtar caminhos, porém este recurso não é acessível a todos, daí a importância de estratégias de comunicação na periferia. O risco gerado pelo vírus faz com que a possibilidade de deslocamento seja minimizada ou até negada a depender da situação local. As medidas de suspensão de transportes intermunicipais deixam claras essa relação das redes espaciais na propagação da epidemia, havendo a necessidade de readaptação nas condições de segurança e saúde desses modais.

No campo da mobilidade, dada a cidade em análise, há a necessidade do desenvolvimento de estudos e a atualização dos documentos de planejamento preexistentes. O encurtamento das distâncias a serviços essenciais, seja pela implantação de infraestrutura própria para a periferia — que vem crescendo na zona de expansão da cidade — seja por meio da oferta diversificada de transporte, a fim de reduzir o tempo de espera e oferecer transporte seguro a comunidade, são pontos cruciais para a qualidade de vida local. Com base no exposto, o desenvolvimento de um Plano de Mobilidade para a cidade é de extrema valia para orientar o desenvolvimento dessa infraestrutura que viabilizaria uma mobilidade mais sustentável, saudável e segura.

Refletindo a partir desta conjuntura de adaptação, não há como voltar à normalidade sem reparar nas urgências coletivas mostradas nesse período. Estamos nos adaptando a um novo normal, onde os estudos sobre o urbano e a relação entre as condições de saúde e deslocamento da população se mostram ainda mais pertinentes para a qualidade de vida da população. Por fim, o levantamento de informações e as diretrizes geradas por documentos de planejamento preexistentes, são um alicerce

importante, que já poderiam nortear e oferecer uma base mais sólida para o enfrentamento de crises como a que estamos vivendo com a pandemia de COVID-19.

Em suma, dada a exposição desta discussão até o momento, pode-se sintetizar os seguintes indicativos para uma mobilidade ativa, resiliente e inclusiva socialmente no território arapiraquense, durante e pós pandemia. Aqui, compreende-se o significado de resiliente como a capacidade de diante de crises e riscos, alcançar resultados positivamente melhores. Assim, os indicativos são 6:

- efetivação da cultura de planejamento participativo e da reforma urbana conectada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS2030).
- efetivação do sistema integrado entre mobilidade, transportes e acessibilidade com foco em rotas humanizadas.
- promoção concreta de uma saúde humanizada transdisciplinar com equidade.
- ações estratégicas para uma educação sanitária e sócio espacial humanizada para orientação das famílias nas periferias pobres (orientação, acompanhamento e monitoramento).
- rede colaborativa para diálogos remotos com foco no paradigma da mobilidade sustentável com governança participativa.
- urbanismo tático (temporário) e mobilidade ativa como estratégia para deslocamento seguro, saudável e sustentável na cidade.

Considerações Finais

Como explanado no decorrer deste artigo, a relação entre as temáticas de saúde e a questão sócio espacial precisam ser consideradas indissociáveis no estudo das questões urbanas, inclusive, com a Pandemia de COVID-19, que escancara demandas urbanas não resolvidas. Como exemplo, a dificuldade do acesso a serviços básicos e informação da população periférica, que a partir das lentes da pandemia surgem com um maior senso de urgência.

Levando em consideração questões de mobilidade e a cidade de Arapiraca, em seu histórico, há o aumento das distâncias no tecido urbano e do número de veículos automotores, além de escassas iniciativas voltadas a modos de deslocamento menos poluentes. Em contraponto, destaca-se a cultura do andar a pé e de bicicleta e o histórico de documentos participativos

de planejamento que poderiam contribuir para caminhos mais amigáveis destinados a pedestres e ciclistas por meio do plano de mobilidade local.

Destaca-se também a possibilidade de prever um leque mais heterogêneo na base de transportes, oferecendo mais oportunidades de deslocamento e, conseqüentemente, um acesso mais facilitado a serviços básicos, objetivando a consolidação de um modelo que influencie de forma positiva na qualidade de vida da população. Por fim, a urgência dessa base de enfrentamento tratada inicialmente, muito têm a ver com os apontamentos e recomendações para as políticas públicas no cenário atual e pós Covid-19, sugeridos pelas lideranças sociais dos conjuntos habitacionais periféricos, refletida na dificuldade de acesso a serviços essenciais, se valendo da importância de se considerar o impacto da mobilidade urbana no acesso a essa infraestrutura, que é direito de todo cidadão segundo a Constituição Federal (1988).

Como ameaças a validade do presente estudo, tem-se o fator novidade, advinda da pandemia em curso, que reflete a dificuldade da notificação de casos e do acesso a informações atualizadas e especializadas na relação mobilidade, saúde e cidade. Como horizonte para pesquisas futuras no país, urge a necessidade prioritária de análise mais aprofundada referente ao impacto da pandemia relacionada aos conjuntos habitacionais de interesse social e, também, a possibilidade de estudo do espraiamento da pandemia territorialmente em áreas mais bem consolidadas em infraestrutura urbana.

Em relação a Arapiraca, a logística de transporte também evoluiu neste cenário, e por este motivo, as rodovias se tornaram portas de entrada e de saídas de oportunidades, mas também, de problemas que nos desafiam a vida. Hoje, cabe-nos pensar e buscar soluções não somente na engenharia de segurança no trânsito, ou mesmo no desenho de rotas inclusivas para mobilidade ativa e rotas acessíveis.

Cabe-nos nos reconhecer enquanto humanidade e nos redescobrir no ponto da consciência de uma civilização humana que ainda enfrenta desigualdade das mais diversas no tocante a mobilidade e planejamento urbano. Não basta ter somente o avanço de uma tecnologia, de engenharia de tráfego, quando anda em descompasso o sentido do desenvolvimento urbano, afinal, se as cidades são para as pessoas, então, pode-se deduzir que a mobilidade ativa, saudável e sustentável, precisa encontrar o seu espaço físico neste planeta.

Concluímos este artigo na esperança de tempos melhores para que a pesquisa científica no mundo e no Brasil, alcance patamares de desenvolvimento eficientes e que o bem estar humano esteja realmente digno aceitável. Toda humanidade espera o dia do lançamento de vacina que nos proteja deste vírus mortal da COVID-19.. No relógio da vida, estamos numa contagem prioritária na busca de salvar vidas em perigo, seja desta doença, seja de tantas outras fomes e escassez que o nosso atual modelo de desenvolvimento nos impõe.

Ao longo da evolução da história e da prática do planejamento urbano, percebe-se que ainda se faz necessário afirmar e relembrar os planejadores urbanos e gestores de cidades que atuam na governança estatal e na iniciativa privada, que ‘as cidades devem ser para as pessoas’, como diz Jan Gehl, (2013), bem como a mobilidade ativa enquanto uma solução para a mobilidade humanizada nas cidades por onde circulam as populações em situações diversas de vulnerabilidades sócio especiais, havendo a necessidade neste século XXI, em pleno desenvolvimento em curso da Agenda 2030 da ONU, firmada entre as nações da terra, de não deixar ninguém para trás.

Então, que seja um imperativo ético compromissado com o futuro das próximas gerações, para que uma nova cultura de planejamento urbano integrado à mobilidade humanizada nas rodovias e nas diversas tipologias de vias de circulação humana e de bens e serviços, seja conectada, resiliente frente as crises globais e locais, e nos firme de fato, numa nova cultura de planejamento urbano sustentável, saudável e seguro pós pandemia.

Referências Bibliográficas

A-QUATRO ARQUITETURA. Relatório da Etapa 1 – Estudo Preliminar. Mobilidade Urbana: estudos e projeto básico de intervenção – Ação de apoio a projetos de corredores estruturais de transporte coletivo. Arapiraca, 2004.

ALAGOAS, SESAU (SALSA, D.). Matéria: Motos são responsáveis por 91% dos feridos atendidos no Hospital de Emergência do Agreste. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/motos-sao-responsaveis-por-91-dos-feridos-atendidos-no-hospital-de-emergencia-do-agreste/>. Acesso em: 23 jul. 2020.

ARAPIRACA. Plano Diretor Participativo do Município de Arapiraca. Lei Municipal nº 2.424/2006.

_____. Boletins Epidemiológicos. Disponível em: <<http://web.arapiraca.al.gov.br/tipo-de-arquivo/boletins/>>. Acesso em: 15 jun. 2020.

_____. Plano Decenal de Arapiraca. 2013.

- _____. Plano de Habitação de Interesse Social - PLHIS. 2014.
- _____. Plano Municipal de Saneamento Básico Sustentável. 2015.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 5 out. 2020.
- BRITO, P. P. Impacto do programa minha casa minha vida no desenho urbano da cidade de Arapiraca – Alagoas. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2017.
- CASTELLS, Manuel. A sociedade em Rede. 6.ed. São Paulo: Editora paz e terra, 1999.
- CASTRO, Josué. Geografia da Fome: o dilema brasileiro: pão ou aço. Rio de Janeiro: Edições Antares, 1984.
- DETRAN/AL. Relatório de Atendimentos na Unidade de Emergência do Agreste (2019). Disponível em: <http://indicadores.detrان.al.gov.br/estudos-e-publicacoes/> Acesso em: 27 maio 2020.
- FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. RA'É GA – O Espaço Geográfico em Análise, Curitiba, n. 17, p. 31-41, 2009 – ISSN 2177-2738
- GEHL, Jan. Cidades para Pessoas. Perspectiva, São Paulo; 1ª edição, 2013.
- IBGE. Perfil dos Municípios Brasileiros. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/> >. Acesso em: 20 jun. 2020.
- LEMOS, André. Cibercidades. Porto Alegre: Sulina, 2000.
- ONU/BRASIL. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (2015). Disponível em: http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_desenvsust/Agenda2030-completo-site.pdf. Acesso em 05 out.2020.
- ROMÃO, S. R. L. A cidade do futuro: Agenda 21 Arapiraca. Maceió: IDEARIO, 2008.
- SANTOS, Milton. Metamorfoses do espaço habitado. São Paulo: Hucitec, 1988.
- SILVA, L. C. Análise da Mobilidade de Arapiraca e proposta de cenários com foco em modos mais sustentáveis de deslocamento. (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2018.
- SILVA, R. M. O Processo de Expansão Urbana: um estudo sobre o adensamento da cidade de Arapiraca-AL. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2017.
- SOUZA, Demétrius Coelho. O meio ambiente das cidades. São Paulo: Atlas, 2010.

A (IN)SUSTENTABILIDADE DO AUTOMÓVEL NO “NOVO NORMAL”

Ruan Victor Amaral Oliveira

Maria Vitória da Silva Costa

Simone Rachel Lopes Romão



Foto: Ryan no Pexels - pexels-ryan-3865192

Em 20 de março de 2020, um morador do subúrbio de Los Angeles abre a janela de sua casa e observa como o céu está limpo, o ar parece mais puro e mais agradável, a rua está tão tranquila que é possível ouvir o barulho dos pássaros e os latidos dos cachorros. Os automóveis, que até o começo do mês ocupavam as ruas e avenidas da cidade, estavam estacionados nas garagens das residências, fazendo com que as grandes avenidas, construídas para eles se deslocarem em alta velocidade, se encontrassem vazias.

O Cenário descrito no parágrafo acima, foi real, e foi fruto do isolamento social promovido pela pandemia da Covid-19, que provocou

uma crise sanitária com fortes consequências na sociedade e uma superlotação dos serviços de saúde em diversas cidades do mundo. E se a pandemia sobrecarregava as UTIs dos hospitais, o isolamento social fazia com que os índices de poluição das cidades regredissem. Na cidade de Los Angeles, os 24 primeiros dias do mês de Março de 2020 foram os dias com “ar mais limpo” da cidade desde 1980 (Figura 1) (CHILAND, 2020). O mesmo foi observado em outras cidades do mundo. Seja na Itália, ou na China, o distanciamento social tinha promovido uma redução significativa das taxas de emissão de carbono e uma melhora na qualidade do ar



1 - Ruas vazias em Los Angeles após as medidas de distanciamento social.

Fonte: Chiland (2020).

O que possibilitou a redução das taxas de emissão de carbono não foi somente a pausa das atividades industriais, e sim, a cessação dos deslocamentos urbanos durante o período de *lockdown* — ou confinamento obrigatório — da pandemia. Como a maioria dos deslocamentos são realizados em automóveis, pode-se dizer que a redução significativa do uso do veículo promoveu uma melhora na qualidade do ar das cidades que aderiram as medidas de distanciamento social (Figura 2) (FRANCE PRESSE, 2020; GUIMARÃES, 2020). Isso porque, os gases lançados na atmosfera pelo veículo trazem efeitos significativos no corpo humano. Podendo causar alta irritabilidade nas vias respiratórias — a partir da emissão do ozônio — o dióxido de carbono é um dos principais agentes causadores do efeito estufa (SILVA, SILVEIRA, SILVA, 2016).

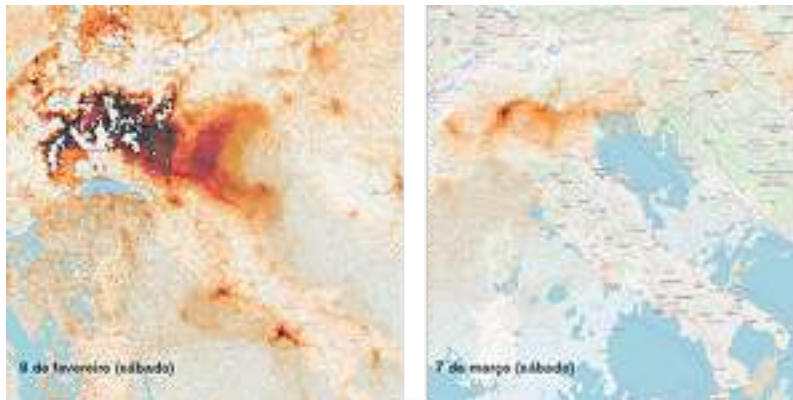


Figura 2 - Comparação dos níveis de poluição após um mês de lockdown na região da Itália.

Fonte: Ferreira (2020).

Embora a redução da emissão de carbono, e a melhora da qualidade do ar possam ser observadas como um “efeitos positivo” da pandemia, quando se analisa as circunstâncias e a que custo foram colocadas essas melhorias, reflete-se sobre o atual modelo de cidade e desenvolvimento urbano. Pode-se compreender que foi necessário uma pandemia, e a morte de centenas de milhares de pessoas para a sociedade conseguir alcançar metas de redução de emissão de carbono e uma melhora na qualidade do ar.

Sendo assim, quantas vidas, vítimas da poluição urbana, poderiam ter sido poupadas nas últimas décadas se tivéssemos reduzidos permanentemente os indicadores de emissão de carbono e melhorado a qualidade do nosso ar? Quantas problemas respiratórios não seriam evitáveis se a sociedade estivesse disposta a pactuar na busca por um novo modelo de desenvolvimento urbano? E qual o impacto disso ao lidar com uma pandemia global? Teríamos menos mortes se nossas cidades não emitissem tanta poluição? Faz-se necessário então, refletir sobre como alcançar um modelo de cidade que seja mais adequado e eficiente para proteger o nosso futuro, evitar a propagação de novas epidemias e combater os efeitos adversos do aquecimento global.

O papel do automóvel no desequilíbrio urbano

Se esse capítulo se propõe a conjecturar um futuro mais adequado para a vida urbana, nesse futuro o automóvel não poderá possuir o mesmo protagonismo que ele tem na atualidade. Dado que, a pandemia da

Covid-19 colocou no foco a forma como se planeja as cidades, e o atual modelo de desenvolvimento — que degrada o meio ambiente e emite altas taxas de poluição — é o modelo de cidade dependente do automóvel, sendo essa dependência o elemento responsável pela construção de uma desigualdade urbana ao longo dos últimos anos.

O desequilíbrio urbano provocado pelo automóvel não está refletido somente nos seus impactos ambientais, mas também na forma como o veículo é usado pela população. Como colocado por Andrés (2020), para cada novo automóvel que passa a circular nas ruas e avenidas, existe uma piora nos deslocamentos para a comunidade. Para quem se desloca de ônibus: aumentam-se os congestionamentos, que consequentemente aumenta o tempo de deslocamento do transporte público. Para quem se desloca a pé: aumenta-se as chances de atropelamento, bem como, são as maiores vítimas da poluição sonora e ambiental.

E foi nesse raciocínio que Maricato (2008) destacou como o veículo se transformou em uma necessidade e não em uma escolha. Ninguém queria ser pedestre e correr o risco de ser atropelado, muito menos se deslocar de ônibus e ter que chegar atrasado. A dependência do modelo de cidade para o automóvel condicionou a população a sentir a necessidade de deixar de ser pedestre, buscando de uma maneira individual a solução para problemas urbanos coletivos.

A individualidade evocada pelo automóvel tem relação direta com a construção de um modelo de cidade com desenvolvimento (in)sustentável, justamente porque é esse pensamento individualista que permitiu a degradação ambiental que a sociedade tem que lidar atualmente.

Quando em 1970, na Conferência de Estocolmo, começaram as discussões sobre o atual modelo de desenvolvimento urbano, foi apresentado a necessidade de se criar um novo modelo de desenvolvimento que fosse mais democrático e respeitasse as condicionantes ambientais. O objetivo desse novo modelo era de promover práticas que não prejudicassem o habitar das gerações futuras, ou seja, um modelo de desenvolvimento que privilegiasse soluções coletivas e não individuais. Assim surgiu a conceituação do chamado “desenvolvimento sustentável”, definido como uma série de práticas a serem adotadas para mitigar os efeitos nocivos do homem no meio ambiente (OLIVEIRA, 2020; NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Ao longo dos últimos 50 anos, diversas foram as tentativas de que as nações aderissem ao desenvolvimento sustentável. Bem como, durante esse tempo, cada vez mais a ciência foi capaz de mencionar que nossas ações no meio ambiente seriam irreversíveis e se fizesse necessário repensar a forma individualista como lidamos com o atual modelo de desenvolvimento. Dado que, os efeitos do aquecimento global vão se tornando cada vez mais evidentes, seja no aumento na temperatura dos centros urbanos ou até mesmo o aumento no número de adversidades climáticas nas cidades, como as enchentes e os ciclones (KAFRUNI, 2020).

Nesta linha na busca da efetivação do desenvolvimento sustentável na atualidade, a ONU (Organização das Nações Unidas) lançou em 2015, a Agenda 2030, com 17 ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável), com o propósito de “não deixar ninguém para trás” ao focar em promover e auxiliar os países na transição para um novo paradigma de desenvolvimento, mais democrático e sustentável (Figura 3).



Figura 3 - Objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável
Fonte: Nações Unidas (2015).

A redução da dependência automotiva está relacionada, considerando um impacto direto, a pelo menos 10 objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS: 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 15), destacando assim a urgência de se repensar o planejamento urbano das cidades. Além disso, o fato do automóvel ser uma solução individual e não coletiva, demonstra como ele é o reflexo de uma cultura em que se negligencia a cooperação de toda a comunidade. Seja na forma de se deslocar, ou na forma como a sociedade lida com as pautas ambientais, sanitárias e sustentáveis.

Como exemplo, dessa individualidade, se tem o fato de que muitos ainda se recusam a acreditar que o aumento nos números de desmatamento na Amazônia, diminuem a quantidade de chuvas na região centro-sul e nordeste do país, fazendo aumentar a temperatura

das cidades. Como também, que o uso universalizado das máscaras e o distanciamento social diminuem as consequências de uma pandemia.

O mesmo pode ser observado em relação a dependência automotiva. Acreditar que o automóvel — mesmo sendo uma “ótima” solução individual — é na verdade a pior solução coletiva para todos, torna-se uma tarefa um tanto difícil e complexa porque esbarra numa cultura firmada desde a sua criação no século XIX. Além disso, ao longo das últimas décadas, a indústria automobilística difundiu o veículo como um objeto garantidor da liberdade individual, transformando-o em um símbolo de status, de liberdade locomotiva e de ascensão social.

Desse modo, o automóvel ao longo do tempo deixou de ser um objeto meramente e passou a ser um elemento cultural presente em quase todas as famílias de renda média a elevada. O automóvel, dado a sua necessidade de manutenção física e do considerável custo de investimento, começou a ser tratado, cada vez mais, como um “membro da família” das pessoas. Ele garantia a: liberdade; privacidade; praticidade e a segurança que o mundo moderno tanto exigia. Agora, durante a pandemia da Covid-19, muitos passaram a projetar o objeto como uma bolha protetora, livre da contaminação da Covid-19. Ao permitir que ele recriasse eventos, festas, shows, e cinemas no modelo drive-in (Figura 4) — onde todos estão dentro do automóvel — apenas aqueles que possuíam o veículo teriam direito a essa “liberdade”, e graças as características físicas do objeto, era o modelo ideal para manter o distanciamento social das pessoas, isolando-as do convívio social, e individualizando suas interações (OLIVEIRA, 2020).



Figura 4 - Exemplo de Show no modelo Drive-in.
Fonte: Jornal do Comércio (2020).

Entretanto, é justamente o fato do automóvel ser um objeto individualizado, de transporte particular de poucos passageiros — e que permite a isolamento daqueles que estão dentro do veículo — a principal razão dos problemas urbanos presentes nas cidades que são dependentes do veículo. Quando as cidades são planejadas para o deslocamento de automóveis e não privilegiam outros modos de transporte, estas se tornam mais lentas e menos diversificadas. Enquanto que na maioria dos automóveis se transporta no máximo 5 pessoas, um sistema de transporte público eficiente pode transportar 10x mais e ocupar bem menos espaço na infraestrutura urbana pública (Figura 5) (OLIVEIRA, 2020; MARQUES; LINKE, 2016).

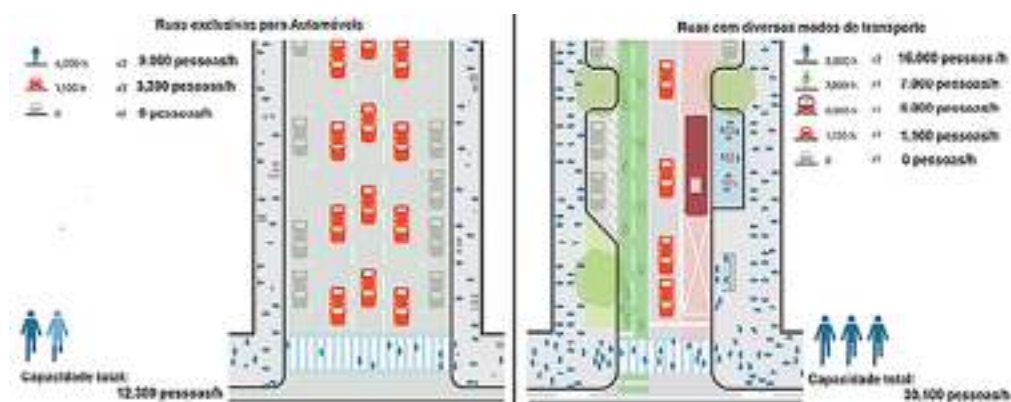


Figura 5 - Comparação entre uma rua diversificada e uma rua para automóveis.

Fonte: Adaptado de Global Designing Cities Initiative (2015).

No Brasil, as cidades acabaram dedicando quase que 70% de sua infraestrutura urbana somente para o deslocamento de automóveis, porém, apenas 25% da população consegue ter acesso a um veículo no país, com cidades sendo planejadas e geridas somente para essa parcela, os demais, que não tem acesso ao veículo, lidam com as consequências da dependência automotiva, como: o aumento no número de congestionamentos; a dispersão urbana; a violência no trânsito; e a estigmatização de outros modos de transporte, como a bicicleta ou o andar a pé, implicando em menos investimentos em transporte público, calçadas ou ciclovias e ciclofaixas (ANTP, 2020).

Outro importante efeito negativo da dependência automotiva, é o espraiamento urbano. Com cidades sendo planejadas para automóveis, as pessoas passam a morar cada vez mais distantes das áreas centrais, e quando

a população vai morar em áreas mais afastadas, se criam modelos de cidades menos densas e diversificadas, mais propensas a desenvolverem problemas urbanos e ambientais, e consequentemente, serem mais dependentes do transporte motorizado (OLIVEIRA, 2020; SILVA, SILVA, SILVEIRA, 2016).

Em contrapartida, cidades que são mais densas e compactas, diminuem seus impactos ambientais, reduzindo o uso do solo, e também diminuindo a necessidade de longos deslocamentos urbanos, desse modo, as pessoas são menos estimuladas a usarem o automóvel em seus deslocamentos (Figura 6).

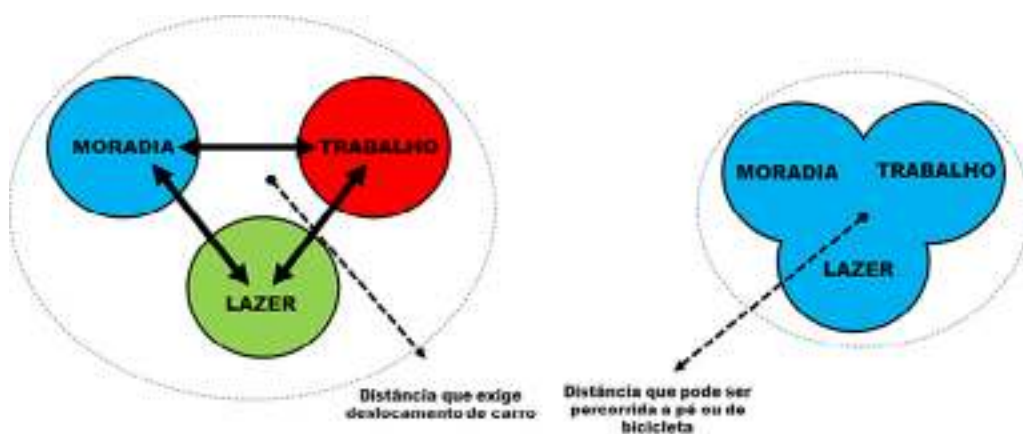


Figura 6 - Comparação entre um modelo de cidade dispersa (e) e outro compacto (d).
Fonte: Adaptado de Rogers (2001 apud Torres, 2017, p. 70).

Por isso, agora em 2020, com a lição imposta pela pandemia, urge a necessidade de se repensar e buscar soluções de desenho urbano onde as cidades aumentem suas políticas de desmotorização individual, ou seja, incentivem as pessoas a não serem tão dependentes do automóvel a partir da promoção de outros modais de transporte mais eficientes e sustentáveis de maneira que se estabeleça um sistema integrado de transporte onde o usuário é o protagonista na escolha do meio de locomoção no território. Desse modo, será possível construir um novo modelo de desenvolvimento urbano mais sustentável e democrático e menos dependente do transporte motorizado, assim, reduzindo os impactos socioambientais decorrente da dependência automotiva.

Considerações para o vislumbre de um “novo normal”

Ao prever um cenário de “novo normal” é preciso levar em consideração que o medo do contágio durante a pandemia da Covid-19 pode evocar um sentimento de individualidade e afastar as pessoas ainda mais das ruas, e uma das outras, enfraquecendo o sentido de vida coletiva e urbana, fazendo-as buscarem no automóvel, o distanciamento social necessário para seguir com segurança emocional, psicológica e física as suas atividades — semelhante ao que já ocorre nos eventos drive-in. Sistemas de transporte coletivo também são mais propensos a serem impactados, visto que esses sistemas, na maioria das vezes, operam no limite de sua capacidade e com grandes aglomerações no seu interior. Algumas cidades do Brasil, atingiram uma queda de até 80% dos usuários de transporte público, e no transporte individual, o valor nem chegou a 20%. Desse modo, impedir que a população deixe de utilizar o sistema e o troque pelo transporte individual torna-se uma difícil tarefa e um desafio contemporâneo para os gestores institucionais e empresas do setor para este século XXI (RODRIGUES e AMÂNCIO, 2020).

Exemplos como o da China, que ao iniciar a sua reabertura observou um aumento no número de vendas de veículos automotivos, acendem o alerta a respeito de uma busca maior pelo automóvel como solução para o distanciamento social (SODRÉ, 2020). Todavia, é possível observar casos positivos ao redor do mundo, cidades que estão tendo que lidar com o enfrentamento da pandemia e promovendo políticas de desmotorização. Como as principais cidades europeias, que passaram a elaborar planos de incentivo à mobilidade ativa de seus indivíduos, buscando ampliar o uso da bicicleta e do andar a pé (PINTO, 2020).

Em Paris, a prefeitura deu início ao seu plano que envolve desde ajuda financeira para quem passa a optar pelo transporte não-motorizado, como também a ampliação da rede de ciclovias municipais. O objetivo é criar uma cidade mais densa, que não seja dependente do automóvel e os moradores possam ter acesso a tudo o que precisam em apenas 15 minutos de deslocamento a pé, de transporte público ou de bicicleta (CHARLEAUX, 2020; BALAGO, 2020). Na Alemanha, ciclovias também foram ampliadas, e, em caráter emergencial novas foram criadas (NEHER, 2020). Já na Inglaterra, e em Londres, a prefeitura investiu não somente na ampliação das redes de ciclovias como também no alargamento de calçadas para garantir o distanciamento social adequado aos pedestres (RFI, 2020).

Grandes iniciativas também foram observadas em Nova York. Para diminuir a aglomeração nos parques, a prefeitura investiu no fechamento de ruas para automóveis, dedicando assim mais espaço para os pedestres executarem suas atividades físicas e de circulação humana. Já para reabrir os restaurantes, a prefeitura investiu na utilização do espaço ao ar livre, alargando as calçadas, o passeio público e ocupando o espaço que antes era dedicado exclusivamente para o automóvel (Figura 7) (HU; SCHWEBER, 2020; DIAZ, 2020).



*Figura 7 - (E) Restaurantes funcionando ao ar-livre em Nova York,
(D) Criança brincando em uma rua fechada para veículos, em Nova York.*
Fonte: Adaptado de Hu e Schweber (2020).

As mudanças propostas por diversas cidades pelo mundo, dão evidências significativas de que após o enfrentamento da pandemia de COVID-19, será impossível o regresso para um mundo anterior a disseminação do vírus. Mas como readaptar essas soluções de estratégias de mobilidade integrada para a realidade brasileira? Alguns exemplos na América Latina, como o caso da capital da Colômbia, Bogotá, que investiu na ampliação de sua rede cicloviária a partir da criação de ciclovias temporárias (Figura 8) (ARMARIO, 2020), demonstra a possibilidade de o Brasil seguir caminho semelhante.



Figura 8 - Ciclovias Temporárias criadas em Bogotá, durante a pandemia.
Fonte: Adaptado de Armario (2020).

Para que isso seja possível, será fundamental remover alguns estigmas ainda vigentes na cultura e na política urbana de mobilidade brasileira. Como a desequilibrada distribuição do sistema viário, será preciso recuperar para os pedestres, o espaço em excesso que atualmente é destinado para os veículos automotivos. Também será necessário a promoção de cidades mais densas e com usos mais diversificados, para que elas possam se adaptar a uma forma de vida mais saudável, já que, a forma como as cidades são desenhadas hoje, tem importante impacto na gestão da saúde local.

Por isso, o “novo normal” deve ser “o normal” que a sociedade até agora não conseguiu construir e está se moldando a partir da necessidade do cotidiano. As soluções urbanas apontadas para o futuro das cidades são as mesmas que já foram fundamentadas décadas atrás por diversos pensadores urbanos quando teceram suas críticas ao planejamento modernista e individualizado em função do automóvel. Desse modo, não tem espaço no futuro para cidades planejadas para automóveis e com suas relações individualizadas em função do veículo, ao passo que a sociedade caminha cada vez mais para a construção de um futuro coletivo, com uma agenda global de desenvolvimento sustentável que requer passos resilientes e decisórios com estratégias sólidas com foco em ações nas gerações futuras e na gestão das crises urbanas e de mobilidade com eficiência, equilíbrio e bom senso coletivo.

Referências Bibliográficas

ANDRÉS, Roberto. A dupla exclusão. Jun. de 2020. Revista Piauí. 2020. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/a-dupla-exclusao/>. Acesso em: 06 ago. 2020.

ARMARIO, Christine. Bikes vs Virus: Bogotá Expands Paths in Novel Strategy. 2020. Disponível em: <https://www.latinorebels.com/2020/03/17/bogotavirusbikes/>. Acesso em: 05 maio 2020.

ANTP - Associação Nacional de Transportes Públicos. Sistema de Informações da Mobilidade Urbana da Associação Nacional de Transportes Público - Simob/ANTP. São Paulo: ANTP, 2020.

BALAGO, Rafael. Reeleita, prefeita de Paris planeja aumentar cerco a carros e criar 'cidade de 15 minutos'. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/07/reeleita-prefeita-de-paris-planeja-aumentar-cerco-a-carros-e-criar-cidade-de-15-minutos.shtml>. Acesso em: 10 jun. 2020.

CHARLEAUX, João Paulo. Bicicletas contra o vírus: a ideia francesa pós-confinamento. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/30/Bicicletas-contr-o-v%C3%ADrus-a-ideia-francesa-p%C3%B3s-confinamento>. Acesso em: 05 maio 2020.

CHILAND, Elijah. LA just had its longest stretch of clean air since 1980. 2020. Disponível em: <https://la.curbed.com/2020/3/26/21195699/pollution-los-angeles-traffic-coronavirus>. Acesso em: 05 Jun. 2020.

DIAZ, Johnny. Cities Close Streets to Cars, Opening Space for Social Distancing. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/04/11/us/coronavirus-street-closures.html?smtyp=cur&smid=tw-nytimes>. Acesso em: 05 maio 2020.

FERREIRA, Yuri. Coronavírus: imagens mostram mudanças impressionantes no céu da Itália. 2020. Disponível em: <https://www.hypeness.com.br/2020/03/coronavirus-imagens-mostram-mudancas-impressionantes-no-ceu-da-italia/>. Acesso em: 06 jul. 2020.

FRANCE PRESSE. Mais de 1,7 bilhão de pessoas em confinamento no mundo por pandemia. 2020. France Presse. Disponível em: <https://glo.bo/2XB3cqy>. Acesso em: 06 ago. 2020.

Global Designing Cities Initiative - Global Designing Cities Initiative Global Designing Cities. Multimodal Streets Serve More People. 2015. Disponível em: <https://globaldesigningcities.org/publication/global-street-design-guide/defining-streets/multimodal-streets-serve-people/>. Acesso em: 03 ago. 2020.

GUIMARÃES, Sandrah. Redução da poluição no ar durante pandemia convida à mudança de comportamento social. O Eco. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3iejpK1>. Acesso em: 06 ago. 2020.

HU, Winnie; SCHWEBER, Nate. Will Cars Rule the Roads in Post-Pandemic New York? 2020. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/08/10/nyregion/nyc-streets-parking-dining-busways.html>. Acesso em: 14 ago. 2020.

KAFRUNI, Simone. Ciclone bomba que devastou Sul do país é reflexo do aquecimento global. 2020. Disponível em: <https://blogs.correiobraziliense.com.br/4elementos/2020/07/22/ciclone-bomba-que-devastou-sul-do-pais-e-reflexo-do-aquecimento-global/>. Acesso em: 10 set. 2020.

MARICATO, Erminia. O automóvel e a cidade. Ciência & Ambiente. Santa Maria, v. 37, n. 1, p. 5-12, jun. 2008. Disponível em: <https://bit.ly/31qiPSD>. Acesso em: 06 jun. 2020.

MARQUES, Rafaela; LINKE, Clarisse Cunha. Há espaço para mais carros? A dura batalha por uma cidade limpa, segura e com o espaço distribuído de forma justa. 2016. Disponível em: <https://itdpbrasil.org/ha-espaco-para-mais-carros/>. Acesso em: 15 jul. 2020.

NAÇÕES UNIDAS (org.). A ONU e o meio ambiente. Nações Unidas. 2015. Disponível em: <https://nacoe-sunidas.org/acao/meio-ambiente/>. Acesso em: 10 jul. 2020.

NEHER, Clarissa. Os impactos da pandemia em Berlim. 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/os-impactos-da-pandemia-em-berlim/a-53181763>. Acesso em: 05 maio 2020.

Oliveira, Ruan Victor Amaral. Como nascem os congestionamentos: As condições que levaram as cidades à dependência do automóvel – AL. Monografia. Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, Alagoas. 2020.

PINTO, Ana Estela de Sousa. Na Europa, cidades agem para manter silêncio e ar puro da quarentena. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/05/na-europa-cidades-agem-para-manter-silencio-e-ar-puro-da-quarentena.shtml>. Acesso em: 07 maio 2020.

RFI. Para favorecer el distanciamiento, Londres amplía aceras y multiplica los carriles bici. 2020. Disponível em: <https://www.rfi.fr/es/20200506-para-favorecer-el-distanciamiento-londres-amplia-aeras-y-multiplica-los-carriles-bici>. Acesso em: 05 maio 2020.

RODRIGUES, Artur; AMÂNCIO, Thiago. Medo da Covid-19 pode gerar onda de migração para carro e moto. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/medo-da-covid-19-pode-gerar-onda-de-migracao-para-carro-e-moto.shtml>. Acesso em: 2 jul. 2020.

SILVA, Geovanny Jessé Alexandre da; SILVA, Milena Dutra da; SILVEIRA, José Augusto Ribeiro da (Org.). Lugares e suas interfaces urbanas: transformações urbanas e periferização. João Pessoa: Paraíba, 2016. 400 p.

SODRÉ, Eduardo. Pandemia deve estimular as vendas de carros populares. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/eduardosodre/2020/04/pandemia-deve-estimular-as-vendas-de-carros-populares.shtml>. Acesso em: 05 maio 2020.

TORRES, Simone Carnaúba. Forma e Conforto: estratégias para (re) pensar o adensamento construtivo urbano a partir dos parâmetros urbanísticos integrados à abordagem bioclimática. 2017. 395 f. Tese (Doutorado) - Curso de Arquitetura e Urbanismo, Centro de Artes e Comunicação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

APRESENTAÇÃO

Flavia Ceccantini

Como jornalista gosto de me esconder, de ficar de costas e perguntar. Na minha frente os fatos, a celebridade, o entrevistado. Estou presente, mas sou a pessoa que pergunta, questiona, tenta retirar o que de mais interessante o ser que está a minha frente tem a falar, a explicar, esclarecer, responder.

Trabalho para auto satisfazer minha curiosidade e compartilhar com quem se interessa pelo assunto que estou focando no momento.

Simples assim, ou muito difícil, quando as pessoas criam uma falsa imagem, acreditam nela e querem impor isto a você. Nem sempre é desta

maneira, muitos sabem o que falam, pois fizeram e entendem do assunto, outros agregam, estudam, são precisos e científicos seja qual for o ramo a que se dedicam; alguns não têm noção de nada, mas marqueteiam bem e fazem sucesso por um tempo. E a vida no século XXI passa entre fatos e fake news, todos senhores com o poder de comunicar.

Daí, em março de 2020, vem a Sra. Pandemia e não nos resta escolha a não ser enfrentá-la desarmados.

Uns fogem, outros trabalham com conforto, ciência, muitos com bravura, desespero, e uma lista infindável e real de emoções restritas e desigualdade social.

Outros escrevem livros para entender e registrar a pandemia e seus efeitos. Gráficos e tabelas nos confrontam com números assustadores.

Para a Sandra Costa de Oliveira, uma das organizadoras deste livro, Mobilidade Urbana antes e depois da pandemia, chegou a razão para pôr em prática um livro.

Quero, em primeiro lugar, que ela se livre da COVID que a alcançou assim que o seu livro ficou pronto, em dezembro de 2020, e agora, entregue para a produção gráfica, siga o seu destino: chegar aos leitores leigos e estudiosos.

E você, Sandra, que perdeu o apetite e o paladar e está se achando estranha neste corpo, é mais uma das pessoas que entrou nas estatísticas: uma ironia do destino ...falamos de pandemia e COVID por meses e agora ela se instalou em você.

De uma coisa tenho certeza: você jamais vai perder a enorme vontade de estudar, adquirir conhecimento e cultura.

Sua trajetória de vida foi impulsionada pelo saber, e é isto que a torna uma pessoa especial.

Você enfrenta a vida com dignidade, rejeita cotas de negros, faz sua própria bandeira de luta, baseada no que acredita, e segue altiva pela vida que escolheu. Uma guerreira intelectual que focou em dar a sua contribuição reunindo pessoas por um elo comum.

Você me pediu uma apresentação para os Relatos Pessoais que foram incluídos no final de cada capítulo. O meu é este; o seu, começa andando de ônibus por uma São Paulo quieta, ressabiada e confusa.

Dez relatos pessoais são inseridos neste livro por diferentes pessoas, habitantes de cidades distintas, que viveram a pandemia, inventaram novas maneiras de trabalharem enjaulados em suas casas, redimensionaram seus papéis, recriaram novos afazeres, reconstruindo relações de afeto e amor, destruindo falsas ilusões, vencidas pela impaciência e depressão, odiando enfrentar a solidão e as dúvidas, amando se descobrirem em novas atividades ou profissões, encontrando oportunidade de negócios. Alguns se esconderam embaixo da cama e ainda estão por lá, outros mergulharam nas mídias sociais, outros se jogaram no home office como se não houvesse amanhã, luz do sol ou da lua. Comer foi mais do que um ato de sobrevivência. Foi uma epopeia — para os que sabem cozinhar, e para os que foram procurar tutorial de como fazer ovo frito. Biscoitos e junk food foram consumidos ... comida faltou em muitos pratos.

Crianças cresceram em meio a uma ordem estabelecida por cada família; ou desordem foi a melhor solução, e nenhuma quis ser um adulto, mas muitos adultos voltaram a brincar. Os mais velhos tentaram se proteger e suspenderem a respiração, esperando um milagre.

A realidade de cada um foi transformada, deslocada, postergada, certamente mudou.

Cada um foi procurar uma vela, lanterna, abrir janelas ou qualquer ação que iluminasse a nova realidade.

E a Sandra mergulhou no seu projeto editorial, acreditou no momento justo para dar espaço a acadêmicos e pesquisadores, que estudam e conhecem os entremeios de razões e conhecimento para delinear o futuro: abastecem o presente para que novas ideias transformem o futuro e melhorem a vida das pessoas frente ao caos global que se criou. Cada qual com sua teoria.

E por que não perguntar também a um leigo como foi a sua experiência pessoal? Uma pausa da teoria para a vida real. Seria o toque pessoal do livro, o recheio entre os capítulos.

E assim, convidados incorporados nos deram gentilmente seu tempo e depoimento pessoal, de uma São Paulo quieta e assustada, de uma Paris em *lockdown*, de lugares desconhecidos.

Vida que segue, livro que fica.

Obrigada, Sandra, por me fazer ver o lado da pandemia em fatos reais e números assustadores. Sua contribuição permanecerá em páginas para refletirmos.

Saúde! Nunca esta palavra e brinde foi tão necessária.

Relato I

EXPERIÊNCIA DE UMA MORADORA DA CIDADE DE SÃO PAULO

A ordem do dia, do mês, é não sair de casa para nada. Precisei sair para comprar alguns medicamentos que faltavam. Faço parte do então chamado grupo de risco: sou diabética, hipertensa e tenho mais de 50 anos.

Ao entrar no ônibus, meu espanto foi total; só tinha naquele momento o motorista, o cobrador e agora Eu.

Meu destino era somente uma farmácia próxima de casa, que fica a mais ou menos 1,5 km dentro de uma grande rede de supermercado. Acabei seguindo viagem e fui longe.

No caminho fui descobrindo um novo deserto em forma de concreto, não mais de areia, muito triste. Apesar de não conhecer, mas acredito que o deserto do Saara seja mais bonito por ser natural.

A cada ponto em que o ônibus parava, subia uma ou duas pessoas no máximo, não mais do que isso.

A cada trajeto percorrido, o silêncio tomava conta, por suas ruas quase desertas e uma sensação de frio. Foi assim em todo o trajeto. Um sentimento de impotência; parecia o fim dos tempos. Lembrei-me do livro do famoso Saramago "Ensaio sobre a Cegueira".

Num determinado ponto na Avenida Rebouças, deparei-me com uma pequena multidão de motoqueiros office boys, entregadores, assim os chamam, que ali esperavam para retirarem suas encomendas e fazerem suas entregas; contribuindo para que mais e mais pessoas pudessem continuar nos seus refúgios chamados de casa e apartamentos e se protegerem desse mal avassalador que se instalou no momento: o COVID-19. Detalhe importante: os motoqueiros também se distanciavam uns dos outros para esperar a sua vez; mesmo sendo muitos, estavam solitários, e seu companheiro era somente o celular. Porém, ninguém pensou que eles estavam desprotegidos para nos proteger.

Nos cruzamentos das Avenidas Rebouças e Brasil, pude reparar bem a sinalização e que as faixas de pedestres estavam bem pintadas e conservadas. Cenário obscuro.

Seguindo em frente, na estação Oscar Freire do metrô, linha Amarela, não entrava e nem saía ninguém. Dos postos de gasolina que observei no percurso, somente em um deles havia um carro sendo abastecido. Sabemos que tem gasolina de sobra hoje, em alguns casos com preço reduzido. E depois de tudo isso, será que vamos pagar um alto preço para poder colocar de volta nossos carros nas ruas? Ou será que vamos perceber a economia que estamos fazendo e deixar de usá-los? Boa pergunta!

Enfim, cheguei à Avenida Paulista, e o primeiro choque foi um cartaz enorme de cor amarela no Shopping Center III com os seguintes dizeres: Center III e São Paulo contra o COVID-19. Previna-se! O cenário era outro! Que susto! Sim, que susto, tudo fechado, ou seja, lacrado. Não deveria eu ir tão distante comprar meus medicamentos, uma vez que existem farmácias na região do Butantã onde moro. Resolvi passear mesmo assim. Ou resolvi fugir?

É isso mesmo que tem que ser, mas é chocante ver aquela situação principalmente para aquele dia e horário no qual em dias normais as pessoas estariam se deslocando para Avenida Paulista para curtir o seu fechamento aos domingos, e passar horas se divertindo andando de bicicleta, ouvindo música, dançando, fazendo arte de todos os tipos, comprando artesanato de vendedores locais, tomando sorvete, tomando café nas diversas cafeterias da cidade, indo ao cinema, entre tantas outras diversões.

Resolvi desembarcar no cruzamento da Avenida Paulista com a Avenida Brigadeiro Luís Antônio e prosseguir a pé até o Shopping Paulista,

dois quarteirões adiante, com a esperança de que ele estivesse aberto apenas para olhar as vitrines que tanto gosto. Mas não estava!

Dali retornei a pé em sentido Rua da Consolação e daí, ao passar em uma farmácia, comprei meus medicamentos e segui caminhando.

O bom de tudo isso foi que puder observar detalhes na Avenida Paulista que não havia percebido antes como: abriu um supermercado novo Pão de Açúcar Minuto. Seguindo adiante, havia um prédio na altura do número 450, onde vi uma estátua linda se curvando para reverenciar essa linda avenida e todos que ali passavam. Em frente ao Instituto Pasteur, uma cena me chamou a atenção: uma moça jovem chorava muito, e algumas pessoas a rodeavam, inclusive uma pessoa de vestes brancas; seria uma enfermeira? Não sei! No SESC Paulista, aquelas portas de garagem enormes deixam ainda mais triste o cenário, mas não esquecendo de deixar os seus avisos na porta “as unidades do SESC no Estado de São Paulo permanecerão fechadas, inicialmente, de 17 a 31 de março do corrente ano.

Mais adiante, para colorir o dia acinzentado, eis que surge uma pintura do artista de muros e prédios Kobra. Enigmático retrato do arquiteto urbanista brasileiro Oscar Niemeyer, lindo e colorido, me parecendo dizer alguma coisa com seus dedos entrelaçados; me pareceu estar pensando algo. Nunca havia prestado atenção nesta pintura. Aliás, nem sabia que existia.

A ciclovia da Avenida Paulista virou pista de corrida e de caminhada. Havia uma moça solitária correndo entre uma ou outra bicicleta que passava.

Enfim, voltei para casa no mesmo ônibus no qual eu fui, com o mesmo motorista, pois deu tempo de ele ir até o Largo da Pólvora, no bairro da Liberdade, centro de São Paulo, e voltar para me pegar na Avenida Paulista devido ao trânsito, que se encontrava tão tranquilo naquele domingo de março de 2020, quando meus pensamentos viraram devaneios.

Imaginei os presos que não podem vivenciar este momento de forma digna, pois alguns, por escolhas, e outros sem opção, se encontram agora confinados atrás de grades e nem sequer têm o direito de contar com uma boa higiene e com o distanciamento social, para evitar o contágio.

E as pessoas que moram em comunidades, as tão conhecidas favelas, como será para elas vivenciarem tudo isso? Algumas, acredito não ter o

conhecimento para discernir se isso é mesmo perigoso ou não. Elas precisam sobreviver tudo junto e misturado.

A conclusão a que cheguei foi de que realmente temos aí um novo mundo para explorar e descobrir como iremos viver nele. Acredito seja um mundo mais humano para o ser humano. Ao estarmos reclusos, como damos valor a nossa liberdade! Um bom momento para pensarmos nos passarinhos que estão presos em suas gaiolas. Estamos igual ou talvez pior, pois não sabemos cantar.

A verdade é uma só: não sabemos direito quem ele é (COVID-19), mas sabemos que ele veio para transformar e mudar a vida das pessoas.

Relato II

EXPERIÊNCIA DE UM EXECUTIVO BRASILEIRO QUE RESIDE E TRABALHA NA FRANÇA

Acostumado a viver em São Paulo, há mais de 25 anos, fazia meu trajeto de rotina casa-trabalho-casa em carro.

Quando vim morar em um apartamento no 15º. Arrondissement, em Paris, já havia sofrido um primeiro choque de mobilidade, ao trocar minhas duas horas diárias de carro, por hora e meia entre caminhada e metrô para mesma distância e com certo conforto. Alternava este passeio, com idas e vindas ao trabalho em carro, gastando as mesmas hora e meia, as vezes mais.

Nos períodos livres, o uso do metrô também passou a ser uma constante pela facilidade de acesso, e intercalados por caminhadas ou corridas pelas ruas da cidade. A trabalho estive na Itália em janeiro e nos EUA em fevereiro.

Então veio o segundo choque de mobilidade. Março chegou com a pandemia e o *lockdown*, cancelando uma viagem minha à Ásia, e deixando-me em home-office. Em poucos dias, já havíamos entendido a nova forma de se trabalhar, e as incontáveis reuniões digitais, logo passaram a se mostrar bastante eficientes. O confinamento total, com saída permitida apenas para compras de alimentos, parecia ser algo tranquilo.

Porém, com poucos dias, todos estávamos incomodados. Algumas conversas pelas janelas com os vizinhos passaram a fazer parte dos fins de tarde. Um misto de irritação e conformidade era óbvio. É difícil ficar confinado, mesmo com todas as facilidades de alimentação, internet e conforto.

O controle de saídas dos lares franceses exigia que todos que estivessem nas ruas usando máscara, portassem um papel com seu nome, endereço, dia e hora de saída de casa, a fim de controlarem se a pessoa se mantinha a menos de 1 Km de sua residência, e se a saída se dera por menos de uma hora por dia, limites do desconfinamento.

Claro que como brasileiro a primeira ideia que nos vem à cabeça é que um papel escrito de próprio punho não vai segurar ninguém. Mas a responsabilidade e a cidadania da população fizeram-se valer, e as ruas ficaram desertas. Preciso salientar que um mínimo alinhamento entre ciência, política, educação e cidadania das pessoas mostraram-se essenciais. Grandes empresas, como a que trabalho, não vacilaram um minuto em colocar a saúde e segurança de suas equipes em primeiro lugar. E a mobilidade passou a fazer parte das conversas e discussões com familiares e amigos digitais aqui e acolá.

Dois, três meses, e a única concessão havia sido uma hora diária de exercícios, há menos de 1 km de raio, circuito que criei e desenhei em várias formas num app de corridas. Ainda assim, a sensação não era boa, e no primeiro dia com permissão para sairmos de carro até 100 Km de casa, a família arrumou um passeio a 96 km de distância.

Hoje, voltamos a ter certa liberdade de locomoção dentro país, os transportes públicos exigem distanciamentos – que são confortavelmente bem vindos, e idas ao escritório alternadas com trabalho em casa, não são de todo má ideia. Todavia as viagens de trabalho, uma rotina minha de mais de 25 anos, foram eliminadas para o resto do ano de 2020. Será que apenas para estes próximos meses?

É certo, que tendo o privilégio de poder desenvolver meu trabalho via digital, num país que tem histórico de pressão da população por transporte público eficiente, saúde pública descente, e estradas (não preciso falar de autopistas, mas toda e qualquer conexão de qualidade), tudo fica mais fácil para todos.

Tenho receio que um dos importantes diferenciais de mobilidade que vivencio ali seja afetado pela pandemia. Patinetes, bicicletas e carros elétricos

para locação disponíveis nas ruas de Paris, são eficientes, interessantes, e porque não dizer, divertidos meios de locomoção. Às vezes, eles não estão tão próximos, mas os mapas no celular com sua localização são bem práticos. Meu filho de 17 anos usa muitas vezes patinete para ir ou voltar da escola, também para pequenos deslocamentos de 1 a 2 Km, eu mesmo os utilizo, e acho ótimo. Porém, o compartilhamento agora é feito com maiores cuidados, e sempre antecedido de uma limpeza com álcool gel.

Com as mesmas origens latinas, e muitas coisas em comum com os brasileiros, os franceses conseguiram construir um país maravilhoso, e entendo que a boa mobilidade deles começa na boa educação e interesse político e social deles.

O mundo de hoje nunca é o mesmo de ontem, mas as vezes demoramos a perceber a mudança. Esta pandemia trouxe-nos uma nova medida do dinamismo global, e a nossa capacidade de adaptação será fator ainda mais essencial para o nosso bem-estar daqui por diante.

Sendo otimista, se é que é possível isto diante desta tragédia que é a pandemia que vivemos, a nova situação demonstrou que posso exercer minha função de qualquer lugar que tenha um bom aeroporto, e que eu priorize os encontros pessoais pelo valor de ter experiências pessoais agradáveis. Para mim, a mobilidade não está mais nas estradas somente, ela está no transporte público, nas fibras óticas, nas ondas do rádio, e na consciência da população.

Relato III

EXPERIÊNCIA DE UM FUNCIONÁRIO DA COMPANHIA DE ENGENHARIA DE TRÁFEGO DA CIDADE DE SÃO PAULO

1. Na sua cidade teve *lockdown*? Se sim quantos dias?

Na verdade, o governador de São Paulo condicionou o *lockdown* a taxa de isolamento social no estado mesmo as taxas ficando abaixo da média não foi decretado talvez por conta da pressão política dos empresários e também do governo federal.

2. Qual bairro você mora e o que tem na vizinhança: como: supermercados, padaria, farmácias, entre outros.

Jardim Ângela no extremo da zona sul há mercados farmácias e padarias, porém os preços geralmente é um pouco mais caros e não há muitas variedades, por isso era necessário sair para comprar nos atacadistas onde os preços é um pouco mais atrativos e há variedades nas marcas.

3. No período de quarentena você podia sair de casa? Se sim o que era preciso fazer?

Como trabalho em serviço essencial precisava sair para trabalhar e ir ao mercado fazer compras, sempre comprava pão de forma e frios em grande quantidade para não precisar ir todos os dias ao mercado ou padaria

4. Como era o seu trabalho antes da pandemia? Como você se locomovia? Quantos km por dia? Carro? Metrô? Patinete? Ônibus?

A distância da minha casa até a empresa é em torno de 30 km meu trabalho fica no centro da cidade usava o intermodal ônibus e metro às vezes o trem demorava em média uma hora e meia no percurso fora do horário pico, porque no horário de pico a média é duas horas ou até mais. Depois da pandemia passei a usar o carro com medo de me infectar não pensava no preço do combustível que está muito alto nem nos congestionamentos que poderia enfrentar muito menos nas questões ambientais como a poluição que o uso do veículo pode causar.

5. Como ficou o seu trabalho durante a pandemia?

Com decreto municipal houve o fechamento do comércio isso diminuiu a quantidade de pessoas circulando, bem como a quantidade de carros nas ruas, por isso a empresa que trabalho a CET-Companhia de Engenharia de Tráfego decidiu alternar a quantidade de pessoas no trabalho para diminuir a aglomeração uma parte continuava em campo e a outra parte fez tele trabalho mesmo assim tivemos algumas pessoas infectadas.

6. E a sua relação familiar como ficou?

Tivemos que nos adaptar com uma criança de 4 anos e outra de 14 uma parte do período elas acabaram ficando sozinhas até minha esposa chegar do trabalho pegamos férias para que pudéssemos ficar com eles em casa, mas a pandemia durou mais do que o esperávamos, infelizmente acabei contraindo a corona vírus e fui obrigado a me isolar em casa por mais de 30 dias.

7. Quantas viagens nacionais e ou internacionais você costumava fazer por ano?

Tinha passagem comprada para viajar ao nordeste para passar as férias, mas a companhia aérea resolveu cancelar as passagens devido a pandemia. Paguei as passagens e a companhia aérea ficou de remarcar a passagem para o mesmo ano, porém não tenho duas férias nesse período é mais um problema para resolver.

8. Qual a sua percepção como Operador de Monitoramento e Informações para o Trânsito (OMIT) do impacto causado pela pandemia?

É notório que a pandemia mexeu com a vida de todos nós em todos os aspectos, mas trabalhando na empresa que faz a gestão do trânsito da cidade percebemos a diminuição nos números de acidentes envolvendo motos, carros e atropelamentos.

Acompanhando o noticiário descobri que a poluição do ar também diminuiu bastante.

9. Você acredita que essa pandemia mudará as relações no seu trabalho? Se sim o que?

No meu trabalho o pessoal era bastante afetivo, isso diminuirá um pouco no contato, mas no coração manteremos os nossos sentimentos. No trabalho efetivo acredito que a empresa também investirá no trabalho remoto principalmente nas funções administrativas.

10. Como você acha que ficará o pós pandemia ainda em 2020?

O home office demonstrou ser bem eficiente e eficaz substituindo os grandes escritórios isso certamente mudará a forma como os empresários fará investimentos deixará de gastar com aluguéis de

salas comerciais e investirá em tecnologia para que os funcionários trabalhem em casa. Muitas empresas também investiram no e-commerce o que salvou vários negócios da falência.

Na outra ponta para quem não tem qualificação o recomeço será difícil, porque a crise se estenderá por um longo período e os salários continuarão cada vez mais baixos isso para quem conseguir arrumar emprego.

Relato IV

EXPERIÊNCIA DE UMA PROFESSORA DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DO ENSINO FUNDAMENTAL DA CIDADE DE SÃO PAULO

Estamos atravessando um período de várias turbulências, onde o distanciamento físico é condição básica para a prevenção da COVID-19, e as adequações têm que ser adotadas.

Muitas atividades neste período migraram para o home Office, eu particularmente, estou vivendo esta nova realidade e me adaptando aos novos conceitos. Como educadora, sinto mais de perto (embora o distanciamento físico) a realidade de muitas famílias que não possuem recursos para o acompanhamento do ensino à distância.

As mudanças comportamentais são evidentes em praticamente todos os setores, não somente econômicas, como em todas as vertentes das ações humanas.

O automóvel ganhou uma nova concepção no novo cenário, tendo-se como optar pelo último ao transporte público, haja vista, o carro próprio para os que têm acesso, oferece mais segurança com relação à contaminação pelo vírus.

Nós educadores sentimos mais fortemente neste período, que nada substitui o ensino presencial, mas vamos galgando várias formas para minimizar os efeitos e o ano letivo já prejudicado.

A região na qual eu leciono, é a mais afetada, segundo as pesquisas, no estado de São Paulo, seja pelas condições sócio-econômicas, ou pelo saneamento básico deficitário em algumas delas.

A máscara é um item obrigatório, na circulação das pessoas, seja por transporte público, particular ou pedestre, embora comumente vejamos pessoas que não as estejam utilizando.

Nas escolas em que eu leciono o fluxo de famílias, deve-se ao fato da retirada de material didático, regularizar documentação e outros motivos relacionados às atividades de aulas on-line.

Na escola municipal, acontece a entrega de cestas básicas, ora advindas da Prefeitura de São Paulo, ora fruto de ações solidárias dos professores e demais funcionários da escola. O acesso de famílias dos estudantes à escola é grande, obedece porém um escalonamento preparado pelos funcionários e criado pela gestão, para que não haja aglomeração de pessoas na unidade.

Medidas mais drásticas como o "loockdown", não foram adotadas pelas autoridades, apesar dos altos índices de contaminação registrados.

As previsões de retorno às aulas presenciais giram em torno da estabilização dos casos nas regiões brasileiras e esta realidade atípica que estamos atravessando, certamente será um marco na história mundial.

Relato V

EXPERIÊNCIA DE UMA MÉDICA INFECTOLOGISTA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Durante toda a história da Humanidade, o mundo passou por diversas pandemias. Antes do desenvolvimento das vacinas, as doenças infecciosas eram responsáveis por boa parte das taxas de mortalidade, entre crianças e adultos jovens. A maior sobrevivência da população mundial, alcançada desde os meados do Século XX, deve-se aos grandes avanços das políticas em saúde pública, através da imunização em massa.

Quando eu cheguei ao Instituto de Infectologia Emilio Ribas (IIER), em São Paulo, em 1992, o mundo vivia o auge da epidemia de Aids. Eu era uma jovem médica residente, que estava iniciando a sua carreira como infectologista. Diante de tamanho desafio, não poderia imaginar, que o maior de todos os desafios da minha carreira profissional estaria por vir, quase 30 anos depois.

Quando o mundo tomou conhecimento da epidemia de Covid-19, que teve o seu início na China, em dezembro de 2019, a minha primeira impressão foi de que tal epidemia ficaria restrita ao continente asiático, longe das Américas, como ocorreu com a SARS-CoV-1, em 2002 a 2003. Entretanto, quando os primeiros casos foram registrados na Europa, com uma velocidade de propagação assustadora, ficou claro, que o Brasil seria atingido, e se tratava de uma pandemia, conforme declaração da Organização Mundial da Saúde, em março de 2020. A partir daí, não havia dúvidas de que a cidade de São Paulo seria o epicentro da pandemia no Brasil.

Os primeiros casos de doença e óbitos por Covid-19 em São Paulo, foram registrados em Serviços de Saúde privados, mas dentro de poucas semanas, a rede pública, através do Sistema Único de Saúde (SUS) recebeu uma alta demanda de casos. Naquela hora, ficou evidente de que o IIER seria uma das principais referências para o enfrentamento da pandemia.

Em poucos dias, toda a população do Estado de São Paulo estava em quarentena, com todos os estabelecimentos comerciais fechados, exceto os de serviço essencial, escolas fechadas, eventos cancelados, viagens suspensas. As ruas ficaram desertas, durante todo o dia, e sobretudo à noite. Ao voltar para casa por voltas das 20h, eu tinha a sensação de que estávamos vivendo uma guerra, que o inimigo estava cada vez mais próximo e o medo era onipresente. A minha responsabilidade como cidadã e como médica era de tentar acalmar as pessoas à minha volta, era de acompanhar em tempo real todas as notícias e informações técnicas a respeito do novo coronavírus, que vinham como uma enxurrada, dia e noite. Tínhamos que nos preparar para o desconhecido, era necessário nos desfazer de muitos conceitos. Eu dormia e acordada pensando em Covid.

A partir da quarentena, a minha rotina de trabalho passou por grandes mudanças. As minhas atividades no Ambulatório de Hepatites Virais do IIER foram canceladas. Pela primeira vez na história do Instituto, fundado

em 1880, toda a assistência foi direcionada à pandemia, para que todas as equipes de saúde fossem destinadas à Covid-19. Nesse momento, eu estava diante do maior desafio profissional da minha vida. O nível de estresse foi altíssimo, por se tratar de um vírus novo, uma doença nova, diferente sob inúmeros aspectos de outras infecções virais respiratórias, sem protocolos de tratamento, sem o recurso de uma vacina para bloquear a cadeia de transmissão. Naquela hora, eu tive a certeza de que a minha vocação como médica infectologista estava sendo colocada à prova, e eu tinha que ficar na linha de frente.

Continuei saindo de casa todos os dias, exclusivamente para trabalhar. O medo de me contaminar e transmitir o vírus para outras pessoas era muito grande. Como medida de redução de danos, comecei a utilizar a roupa privativa do hospital, para que as minhas peças de uso pessoal não tivessem contato com o ambiente hospitalar. A utilização dos equipamentos de proteção individual era permanente, tínhamos que aprender a respirar com as máscaras, a conversar sem a leitura labial, a reconhecer as pessoas e avaliar os pacientes pelo olhar. A vida social entrou em recesso, sem encontros familiares nem com os amigos. Eu sempre gostei da casa cheia de gente, tenho prazer em receber os amigos para um jantar, um vinho, uma boa prosa e muitas risadas. Durante os primeiros meses, não recebi ninguém, fiquei em total isolamento social. Depois, alguns amigos médicos tiveram o diagnóstico de Covid-19, felizmente nenhum deles apresentou quadro grave. Após a fase da quarentena de catorze dias, pudemos marcar um encontro. Foi um alívio, uma alegria imensa no meio da pandemia.

Em final de junho de 2020, precisei fazer uma viagem. Para uma maior segurança, me submeti ao teste sorológico, cujo resultado eu considerei uma bênção. Eu estava com anticorpos do tipo IgG para Covid-19, ou seja, já tinha superado a fase aguda da doença, que foi totalmente assintomática, passou sem deixar nenhum sinal, nenhum vestígio. A presença desses anticorpos não confere imunidade duradoura, a princípio, porém, posso me sentir protegida por uns meses. Importante esclarecer, que na condição de um indivíduo que teve contato com o Covid-19 e desenvolveu anticorpos, eu posso me contaminar novamente e transmitir o vírus a outras pessoas, principalmente através das minhas mãos. Isso significa, que todos aqueles, que tiveram a doença confirmada laboratorialmente, necessitam manter todas as mediadas de higienização e etiqueta respiratória.

As mudanças ocorridas na minha rotina profissional repercutiram rapidamente no meu cotidiano. No ambiente hospitalar não se falava de outra coisa senão Covid-19, os profissionais da saúde manifestavam medo e muita apreensão. Fora do hospital, pacientes, familiares e amigos estavam em busca de orientações e informações. Entre os infectologistas, colegas de trabalho, havia um compartilhamento diário de documentos técnicos, em que todos se uniam para que fizéssemos o melhor trabalho, a melhor assistência possível.

Quando eu tomei conhecimento do primeiro óbito ocorrido no IIER, fui tomada por medo e impotência. Tratava-se de um paciente de 62 anos, previamente hígido, que deu entrada no hospital com sintomas respiratórios leves, mas dentro de 24 horas, evoluiu para insuficiência respiratória grave e óbito. Foi a constatação de que a doença apresentava alto potencial de gravidade, numa velocidade lancinante. Era apenas o começo.

Diariamente, as equipes se encontravam, trocávamos informações sobre os fatos, hospitais de campanha sendo montados em vários pontos da cidade, enfermarias transformadas em leitos de terapia intensiva. Todas as ações eram tomadas com muita rapidez, as estratégias como a assistência médica pela telemedicina, passou a ser a principal alternativa. A adaptação entre médicos e pacientes se fez necessária em pouquíssimo tempo.

Com o passar de alguns meses, podemos afirmar, que o enfrentamento da pandemia trouxe um aprendizado nunca antes experimentado na história da medicina, que os avanços da tecnologia permitiram o compartilhamento de experiências e conhecimento, entre instituições de todo o mundo.

Na minha vida pessoal, a pandemia exigiu muitas mudanças, passei a viver exclusivamente para o trabalho. O que ficou de positivo nesse processo foi a constatação de que devemos viver intensamente o presente, buscando a excelência em tudo o que fazemos, porque pode ser a nossa última oportunidade. O vírus Covid-19 em pouco tempo parou o mundo, entrou na vida das pessoas, interrompeu projetos, viagens, sonhos e a vida de inúmeras vítimas em todo o planeta.

O legado da pandemia está em um processo de construção a cada dia, seja do ponto de vista científico, seja sob aspecto humano, através de inúmeras transformações. Estamos refazendo muitos conceitos em relação à promoção de saúde, qualidade de vida, sistemas de ensino,

sustentabilidade, relações interpessoais e institucionais. A saúde coletiva deixou de ser uma política de Estado, saiu das Instituições e passou a exigir o envolvimento e a responsabilidade de todos, como sociedade.

Relato VI

EXPERIÊNCIA DE UMA ARQUITETA URBANISTA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Vou escrever aqui como a pandemia está afetando a mobilidade para a área profissional da minha vida, que envolve projetos e a execução de obras.

No tocante à elaboração de projetos, já estávamos trabalhando em home office, com equipe descentralizada que desenvolve nossos projetos e buscamos nos encontrar uma vez por semana, para nos alinhar.

O maior desafio tem sido o canteiro de obras.

Para trabalharmos em meio a pandemia, montamos equipes menores que se organizaram em sistema de carona, de modo que todos chegam ao trabalho de carro, evitando o transporte coletivo, identificado como maior risco de contaminação pela COVID-19, pois o número de ônibus foi reduzido e havia grandes aglomerações, nos terminais da zona sul, onde residem o maior número de pessoas da nossa equipe.

Dentro do canteiro de obra, dividimos os acessos, dividimos os banheiros evitando os compartilhamentos e obrigamos a utilização de máscaras em todas as dependências.

Outra medida foi colocar no contrato a obrigatoriedade de manutenção dos banheiros e cozinha, limpos.

No horário do almoço, os empreiteiros fornecem marmitas de empresas que são consumidas em espaço coberto, porém ventilado.

Com estas medidas de mitigação de aglomeração, medidas de higiene e disponibilização de álcool em gel, estamos a 40 dias sem intercorrências, mas precisa ser um trabalho em equipe, da gerência, empreiteiros e equipe, pois apenas uma pessoa, pode colocar em risco a vida de todos.

Para esta situação da pandemia, a medida mais efetiva realmente tem sido a minimização da utilização do transporte público e os cuidados com higiene pessoal, na entrada e na saída do trabalho.

As equipes também tem utilizado luvas, pois nem sempre é possível higienizar todo o material que entra na obra, sendo mais efetivo a utilização de EPI - luvas, óculos e máscaras e face shield.

Para uma população que usava o transporte em 95% dos casos, o que temos em nosso canteiro é uma redução drástica deste contingente, nesta obra específica, se restringindo a apenas uma pessoa. Este rapaz ao chegar, faz uma higienização completa, guarda suas roupas e bens e utiliza uniforme no canteiro, em oito horas, possíveis vírus já morreram em suas roupas, toma banho e retorna para casa, mas esta roupa fica na lavanderia, conforme relato do funcionário.

Além do aspecto da mobilidade, o cuidado mútuo tem sido uma mudança comportamental, muito bem vindo no canteiro de obra, a preocupação com a saúde, que preserva bem mais que a vida individual, mas a saúde e segurança de cada família.

Relato VII

EXPERIÊNCIA DE UMA ADVOGADA ESPECIALISTA EM REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Sou moradora da cidade de Taboão da Serra, que fica na região metropolitana de São Paulo e é cortado pelo início da Rodovia Regis Bittencourt, rota de transporte de alimentos e muitas outras coisas para o Sul do país e rota dos trabalhadores que se deslocam das cidades do entorno para São Paulo, onde trabalham.

Resido em um bairro chamado Maria Rosa, bem antigo com muitas residências e comércios variados. Moro em um condomínio bem grande, com 5 torres de 27 andares cada uma. Aqui temos a obrigação de circular com máscaras e há álcool em gel em todos os elevadores e áreas comuns. Ainda permanecem fechados a academia, salão de jogos, quadra, play ground, salão de festas e outras áreas de convivência.

Com tudo, em todas as torres já foram relatados caso confirmados de COVID-19, levando a óbito 1 morador.

No bairro há grande comércio, como hortifruti, supermercados pequenos e grandes, bancos, farmácias, restaurantes, academias, entre outros, tudo em uma distância de 2 a 4 km. Porém, para ir até estes locais utilizo o automóvel, pois estou em uma parte bem alta do bairro, com muitas subidas e descidas.

Costumo também, utilizar um pequeno trecho de rodovia para me locomover, ir ao trabalho, fazer compras de supermercado e a utilizo para o lazer, nos passeios e encontro com amigos. Durante a semana esta rodovia é muito utilizada, por motocicletas, automóveis e grandes caminhões.

Incrivelmente, na pandemia a rodovia conhecida também com BR 116 ficou bem vazia, facilmente transitável, perfeita para se locomover para qualquer região. Longe, muito longe da realidade antes da pandemia, na qual essa rodovia fica caótica e intransitável pela manhã e final do dia.

Trabalho em um escritório onde funcionam 2 empresa distintas e correlacionadas: a EBRF – Empresa Brasileira de regularização Fundiária, empresa que trabalha tanto para Prefeituras, através de licitação quanto para condomínios e associações de moradores, com o intuito de regularizar área através de regularização fundiária, trabalhando desde o projeto até a entrega da escritura e o escritório de Advocacia chamado JHD Amorim Sociedade Individual de Advocacia, onde basicamente entramos com Usucapiões judiciais e extrajudiciais para clientes, geralmente pessoa física que precisa obter a documentação definitiva de seu imóvel.

Trabalho basicamente na área do direito civil, atuando em processos relativos a propriedade ou relacionados a imóveis; tanto para o escritório como para a empresa, no desenvolvimento dos projetos e processos, somente atuando na área jurídica.

O escritório fica cerca de 4 km da minha residência, geralmente faço esse trajeto, dirigindo. Quando há necessidade utilizo para me locomover até o trabalho, veículo de aplicativo de transporte, como UBER ou 99 Táxi. Quando eu precisava sair para a execução dos trabalhos, sempre utilizo meu veículo.

Pelo menos uma vez por semana, faço trabalhos externos. Esses trabalhos são nas proximidades do escritório até 5 Km ou outras cidades como Itu, Carapicuíba, Itapeverica da Serra e Embu das Artes.

Durante a pandemia não precisei utilizar transporte público, como ônibus que circulam em frente a minha residência bem como meu local de trabalho. Nem metrô, que fica distante, 3 km de onde resido.

Creio que eu ficaria muito insegura em ter que partilhar o espaço com outras dezenas de pessoas, penso que o risco de contrair COVID-19 aumentaria. Felizmente consigo escolher um meio de transporte mais seguro, porém, me preocupo com tantas pessoas que conheço que não teve a mesma sorte e diariamente utilizam esse meio de transporte. Ficou triste pelo governo não ter tomado uma medida quanto a isso, creio que deveriam controlar e diminuir a quantidade de pessoas dentro do transporte público. Não houve distanciamento nos ônibus e metrô de São Paulo.

Ainda, sobre o meu trabalho, praticamente, a minha atuação requer a ida a fóruns, cartórios de notas e cartórios de registro de imóveis, para participar de audiências, confecção de atas notarias e entrega de documentos, bem como fazer reuniões em Prefeituras ou Condomínios e Associações a fim de esclarecer dúvidas ou auxiliar em Assembleias e reuniões com moradores.

Falando sobre a pandemia de COVID-19 relacionado ao trabalho: trabalhei presencialmente até 17/03/2020, data em que houve uma reunião no escritório e os 2 sócios decidiram suspender as atividades as autoridades se manifestarem como ficaria a situação das empresas e órgãos públicos, com relação ao funcionamento.

Porém, na semana seguinte, em 24/03/2020, o governador do Estado de São Paulo decretou Quarentena, por 15 dias e como consequência, o fechamento de todos os estabelecimentos comerciais, escritórios, restaurantes, bares e etc., com exceção dos supermercados, farmácias, hospitais, clínicas médicas e odontológicas, indústria, transporte, serviços de limpeza, e outros relacionadas a necessidades básicas e ligadas aos hospitais e funcionamento deles.

Nesta mesma época, todos os funcionários da advocacia e da empresa já haviam passado no local de trabalho, em dias e horários separados para

recolher documentos, computadores e impressoras para a execução de trabalho em casa.

Iniciamos assim, o trabalho home office com reuniões diárias e relatórios diários de execução de trabalhos.

Tentei manter uma rotina, acordar no mesmo horário, fazer as refeições no mesmo horário, não trabalhar de pijama, parar o trabalho somente para tomar água e ir ao, como se realmente estivesse no escritório.

No início da pandemia, em razão dos processos e procedimentos em andamento, foi necessário eu me deslocar a Cartórios e participar de algumas reuniões com clientes, em seus escritórios ou empresas. O trânsito para circular por São Paulo estava impressionantemente maravilhoso. Não se viam pessoas ou carros em excesso.

Porém, com o passar do tempo, o agravamento do quadro e com elevação dos números de infectados e mortos em decorrência da COVID-19, tanto os cartórios, fóruns e Prefeituras encerraram o atendimento presencial. Suspendendo assim os prazos e os andamentos dos trabalhos.

Mesmo assim, nosso trabalho não foi suspenso, continuei dando andamento na confecção de peças processuais, andamentos processuais e análise e organização de documentação para ingressar com as ações de usucapião.

Nesta mesma época, eu já não conseguia participar das reuniões diárias e não estava conseguindo mandar os relatórios diários de trabalho.

Todos os funcionários do escritório foram convocados para uma reunião virtual, onde foi anunciado que teríamos redução de 50% do salário, por conta das suspensões dos contratos firmados e que reduziriam a carga diária de trabalho em 20% e que não trabalharíamos as sextas feiras.

Com isso, perdi o foco do trabalho e não consegui manter o ritmo de trabalho, passei a acompanhava diariamente os pronunciamentos do governo sobre a pandemia. Ficava trabalhando com a TV ligada em programas jornalísticos que basicamente falavam o dia todo sobre a pandemia.

Com isso surgiu em minha vida, o stress, acompanhado de alergia no rosto, palpitações no coração e a alta na pressão arterial. Me vi em

uma situação nova e preocupante, pois até aquele momento não havia me dado conta que a pandemia e a forma como estava levando a minha pessoal e profissional estavam influenciando diretamente no meu organismo e isso aconteceu de uma forma negativa, através reações orgânicas/doenças que eu não tinha tido, até então.

Fiz consultas com clínico, dermatologista e endocrinologista. Tomei remédios e todos eles foram unânimes no diagnóstico: eu estava passando por uma forte crise de stress e as consequências diretas foram a pressão alta, a aceleração dos batimentos cardíacos e alergias.

Tomei remédios básicos e me recusei a fazer uso contínuo de calmantes.

Passados 6 meses do início da pandemia, estou trabalhando 2 dias home office, 2 dias no escritório e folgando sexta feira.

Com a volta ao escritório voltei a me concentrar mais nos prazos e procedimentos necessários ao desenvolvimento do meu trabalho, porém, não estou dando conta de todas as tarefas, pois eu desenvolvia meu trabalho juntamente com uma estagiária que foi demitida durante a pandemia.

A relação com os colegas de trabalho é boa, todos cooperam na medida do possível, porém, todos estão insatisfeitos com a falta de apoio dos proprietários e com a redução salarial.

Pelo visto, iremos continuar neste ritmo de trabalho até final deste ano. Sem previsão para retorno ao trabalho semanal de 5 dias e salário em 100%.

Quanto a minha vida pessoal sigo tentando fazer caminhadas diárias, ver programas de TV que gosto e passeios em casa de parentes.

Não penso em voltar a frequentar bares, restaurantes e viajar, como antes da pandemia. Costumava fazer até 3 viagens de poucos dias, dentro do Brasil e estava tentando conhecer todos os países da América do Sul. Porém, este projeto vai ficar parado até que tenha vacina para imunização da maioria das pessoas.

Muita coisa mudou, creio que irá demorar para voltar ao normal.

Creio que as pessoas daqui para frente irão tomar mais cuidado com a saúde/segurança, dando continuidade neste habito de lavar as mãos quando se chegar em casa, não entrar em casa com os sapatos que utilizou na rua e que a máscara permanecerá nos casos em que a pessoa estiver gripada ou com espirros e tosses.

Quanto a minha visão geral, muita coisa aconteceu e já estamos em uma fase melhor, com diminuição do contágio da doença e diminuição de óbitos. Estamos no caminho de retorno a normalidade, dos trabalhos e da busca da vacina contra COVID-19. Muitos contratos de trabalho serão alterados, com muitas pessoas trabalhando home office e outras no entanto, terão seus postos reduzidos a fim de economia e permanência do estabelecimento aberto. Precisamos aprender a viver com menos. Gastos mais conscientes e compras mais eficientes.

Quanto a minha vida pessoal, sigo buscando o equilíbrio mental, com pensamentos positivos e que ainda terei bastante tempo para viajar, conhecer culturas novas e estar em companhia dos meus amigos, do meu companheiro e familiares para desfrutar as coisas boas da vida, como conversas, passeios, uma ótima refeição e um bom vinho.

Sigo trabalhando insatisfeita e pensando num futuro próximo, que para mim será bom encerrar esse contrato de trabalho e seguir trabalhando sozinha, experiência eu tenho e percebi, nesta pandemia, que na minha área, posso ser uma boa profissional, desenvolver meu trabalho sem precisar ter escritório.

Para mim, essa passagem de tempo, reclusa em casa, foi difícil, fato sem precedente em minha vida, me prejudicou financeiramente, na credibilidade do meu trabalho e na minha saúde mental.

Agora, sobre a pós pandemia, penso que será tempo de recuperar a saúde, o trabalho por muitos perdido e a vida social, com os devidos cuidados e respeitando as normas impostas pelos profissionais da área da saúde.

Devemos ainda manter a esperança de dias melhores e acredito que todos nós sairemos fortalecidos desta pandemia para seguir em frente, sonhar e conquistar, pois o futuro a Deus pertence!

EXPERIÊNCIA DE UM RADIALISTA BRASILEIRO QUE RESIDE E TRABALHA EM PORTUGAL

1. Qual a sua profissão?

R. Minha profissão é do rádio, sou radialista e adoro rádio!

2. Há quanto tempo está na área e resumo da carreira profissional?

R. Já estou na área a um bom tempo, desde os anos 90. Comecei no interior do Paraná com técnico de som, após isso fiz uma passagem curta para Marília onde fiz reportagens esportivas e apresentei programa musical, depois passei por Campinas trabalhando em locução esportiva na emissora da Radio Brasil e acabei essa primeira etapa na Rádio Globo. Aí rodei em São Paulo com Globo, Record, Radio Gazeta, Rádio Eldorado, Bandeirantes e Bande News FM, enfim um passeio pelas principais emissoras de rádio de São Paulo no segmento esportivo e jornalístico.

3. Qual a sua ocupação atual e onde habita?

R. Continuo no rádio e trabalhando com Fórmula 1, transmitindo as corridas para Radio Band News FM. Moro em Portugal há 7 anos e faço transições, de Fórmula 1 desde 83 enfim, mas só Fórmula 1 mesmo a partir de 1992.

4. Qual foi a última corrida de F1 que cobriu?

R. A última corrida que fiz foi em 5 de setembro o Grande Prêmio da Holanda. Voltou para este país depois de 30 anos de ausência naquele país e voltou muito forte porque o Max Verstappen é holandês e está liderando agora o campeonato de Formula 1 com grandes chances de ser campeão esse ano; E a torcida fez uma festa danada, porque depois da pandemia alguns países já tinham liberado o acesso ao público e então Holanda teve casa cheia, então o público fez uma festa realmente muito bonita na arquibancada, com vários protocolos mas uma liberdade maior já que a população está com o percentual grande de pessoas já vacinadas e a situação já está voltando aos poucos a sua normalidade na questão do público.

5. Como era o público antes e depois da pandemia? - na Europa, USA e Oriente.

R. A Fórmula 1 sofreu muito durante a pandemia no ano de 2020, no primeiro semestre todas as corridas foram simplesmente suspensas e depois, por um período longo a ausência de total de público na arquibancada. Apenas era permitido a entrada do pessoal que realmente estava trabalhando e ainda sim com restrições.

Depois de um tempo o público voltou parcialmente para alguns locais, outros não, enfim era a incerteza do desconhecimento dessa pandemia. Agora a situação continua bastante restrita para a área vermelha, como eles chamam as pessoas que fazem todas as corridas que tem um protocolo muito rigoroso a ser seguido, que não podem chegar perto se quer da área verde que é a área de público, a área que fica um pouco distante desse miolo da zona vermelha, aonde estão os pilotos, os mecânicos e todo o pessoal de organização, ou seja, as coisas ainda não estão 100% normais ainda temos que seguir protocolos mas comparado a 2020 tivemos um grande avanço nesse sentido da pandemia. Mas como todos os outros setores a Fórmula 1 também já sentiu bastante e continua sentindo ainda as consequências da pandemia, mas aos poucos espero que consiga retornar à normalidade.

6. Quais os recursos digitais utilizados no home office para transmitir?

R. E como não poderia ser diferente na minha área o home office foi uma questão de vida ou morte para quem estava se comunicando com a Fórmula 1 e no meu caso eu já fazia algumas transições a distância porque a tecnologia permitia, mas com a pandemia virou 100% a distância, então existem uns equipamentos que fazem via internet comunicando o local onde eu estou, por um exemplo eu transmito muito de Portugal com a emissora de rádio e tem uma qualidade excepcional e é um som digital então esse recurso hoje está muito evoluído, e não traz prejuízo nenhum no resultado final do trabalho.

Então o home office forçadamente, mas de uma forma bem interessante principalmente nessa área de comunicação, até as emissoras de televisão estão aderindo fortemente nas próprias imagens e entrevistas tudo de uma forma a distância, então me parece que essa questão acabou acelerando ainda mais o desenvolvimento para que pudesse socorrer as transições e as emissoras de comunicação nesse momento de pandemia.

7. Como foi o *lockdown* em Portugal?

R. O *lockdown* em Portugal foi sério, bastante agressivo em 2020, foram três meses fechados mesmo, com o mínimo necessário de locomoção para supermercado farmácia e algumas caminhadas por questões de saúde até, mas as pessoas respeitavam muito e era muito vigiado, como é um país pequeno então o departamento de polícia consegue fazer um vigilância mais acirrada, então funcionou bem, ajudou muito depois desse tempo Portugal acabou saindo, existiu a liberdade em seguida e a pandemia voltou a ser agressiva, eles tiveram que fazer novamente uma restrição mais forte e agora já está liberando outra vez, agora inclusive a última decisão do governo foi liberar as máscaras nas ruas com um protocolo ainda bastante interessante nos restaurantes, partes fechadas, a maioria em supermercados com obrigatoriedade do uso de máscaras, mas no geral já está voltando a normalidade da vida das pessoas, saindo , praia, indo para o escritório, trabalho, enfim a cidade já está sendo outra vez habitada pela população de uma forma mais ampla, então acho que foi dado um passo importante, já tem 85% da população vacinada em Portugal e isso está trazendo um pouco de tranquilidade, esperamos que não apareça aí uma nova versão desse vírus para comprometer novamente o trabalho que já foi feito.

8. Algum caso sobre incidente ocorrido durante a pandemia (policial interroga por onde você anda?)

R. Teve um caso curioso sim que aconteceu no primeiro *lockdown*: eu tinha necessidade de mudar de apartamento já antes da pandemia, porém isto acabou me forçando a ficar por um período mais longo e no finalzinho eu acabei saindo de Cascais e indo para onde eu estou Lisboa, para ver outro apartamento e na volta um policial acabou me parando e perguntou se eu tinha autorização para estar na rua, eu disse que não então ele chamou minha atenção, perguntando se eu não tinha consciência do que eu estava fazendo e se eu não tinha noção de estar colocando os outros em risco não só a mim. Enfim levei uma bronca danada, mas com classe e fiquei realmente bem tímido naquele momento, senti que estava cometendo uma infração que não era necessária e ainda sim ele ainda acabou me ajudando a ir por outro caminho porque logo em seguida na mesma estrada teria outra blitz, outro policial que poderia me parar então ele me orientou a fazer um caminho diferente, contando que eu fosse para casa e cumprisse

rigorosamente as obrigações e recomendações do governo.

Algumas outras perguntas específicas:

9. Como a pandemia do coronavírus afetou o evento da fórmula 1?

R. Olha afetou de uma forma direta, como todo o segmento da área de entretenimento e lazer foi afetado na veia, a Formula 1 simplesmente parou no primeiro semestre de 2020, não teve corridas foi tudo suspenso, aliás estava pra ter uma corrida na Austrália para abertura da temporada, existiu a contaminação de outras duas pessoas e foi todo mundo embora, não teve nem a corrida apesar de todo mundo estar lá já na Austrália a corrida mesmo assim foi suspensa por um bom período, no segundo semestre quando conseguiram adotar todos os protocolos ela voltou para ser realizada na Europa mas sem público e com uma restrição também muito grande só para exibição de televisão, rádio, enfim, o setor de comunicação poderia estar mostrando a população, então sem ingressos, sem torcida, com o mínimo de pessoas possível pode retornar no segundo semestre, mas foi um prejuízo muito grande para os organizadores e ainda nesse ano tem um reflexo bastante forte porque não voltou como deveria, agora que está começando a retornar o público que está começando a ter uma nova movimentação para tentar voltar à normalidade novamente.

10.Quantas corridas aconteciam antes da pandemia? Diminuíram as corridas?

Caso a resposta seja sim, quantas no momento e por que diminuiu?

R. O calendário da Fórmula 1 oscila bastante, lá traz na época do Sena eram 16 corridas, mas com os novos organizadores que compraram o projeto da Fórmula 1 está aumentando cada vez mais o número de corrida, até por uma questão econômica. E em 2020 foram de 20 corridas programadas foram realizadas 17 e no ano de 2021 está se programado para 22 corridas, vamos ver se vai ser possível realizá-las.

11.Houve alguma modificação nos autódromos? Se sim, qual?

R. Não teve assim grandes mudanças nos autódromos não, porque são áreas grandes, mas foi exigido por exemplo nas salas de imprensa que tem um pouco mais de gente que houvesse um distanciamento mais rigoroso, então tiveram que reprogramar as salas onde essas pessoas estavam e uma restrição muito grande de acesso, mas diferente disso não teve outras grandes mudanças nos autódromos.

12.Quais foram as medidas de segurança sanitárias tomadas nessa fase de pandemia, tanto para a proteção dos pilotos como dos demais profissionais, inclusive a imprensa?

R. Voltou de uma forma bastante rigorosa eles criaram uma bolha, então as pessoas que faziam parte como pilotos, jornalistas, mecânicos, engenheiros, todo pessoal de televisão e imagens eles foram obrigados a participar dessa bolha e seguir um protocolo único para todo mundo, eles saem as vezes de uma corrida para a outra indo para os mesmos hotéis, com restrições locomoção e tudo mais, então foi feito um trabalho bem interessante reconhecido como o trabalho da Formula 1 e só as pessoas que acompanham tudo puderam participar, criaram um sistema com os departamentos médicos e com os ministérios de alguns países, conseguiram vacinar todos que estavam na bolha independente de protocolo individual de cada país para que o e o evento pudesse seguir as restrições, isso foi feito para proteger todos que estavam nessa bolha participando e realizando o evento e para que também as coisas não parassem.

14.Como está acontecendo a cerimônia para comemoração no podium?

R. A cerimônia do pódio voltou quase ao normal, eles usam máscara ainda quando sobem no podium e esses protocolos básicos. Na época de pandemia teve até uma curiosidade de que eles fizeram um robzinho carregando a mesa para que nenhuma pessoa chegasse perto do piloto e esse robzinho levava o troféu e premiações para os colocados, então para se evitar contanto a Fórmula 1 acabou criando um sistema de robô para a entregas dos troféus para os pilotos, mas agora isso já foi eliminado voltou ao normal, entretanto com todos os protocolos de álcool e máscara e enfim.

DEPOIMENTOS DOS MOTOBOYS

Motoboy 1,

Idade: 27 anos, residente em Campinas-SP

1 Onde trabalha atualmente

R: Trabalho no ifood de dia e a noite motoboy fixo de um restaurante japonês.

2. Mora com quem hoje em dia?

R: Moro com meu pai, mãe e irmã.

3. Quantos dias por semana trabalha?

R: Trabalho todos os dias da semana.

4. Sua profissão antes de Março era de motoqueiro? Se não, qual era seu emprego?

R: Eu era motorista de caminhão de dia, estava na empresa há 7 anos. Mas com a pandemia 30 pessoas foram mandadas embora, eu fui uma delas. Sempre trabalhei de motoboy a noite.

5. Durante o tempo em que trabalhou como motoboy, alguma história em particular lhe chamou a atenção?

R: (Não respondeu).

6. Como a quarentena e a expansão alarmante da Covid-19 impactaram a sua rotina de trabalho?

R: Dizem que somos linha de frente no pico da pandemia! Agora que chegou a vacina, não ouvi ninguém falar que somos prioridade para ser vacinado e estamos todo dia na luta correndo risco na rua de acidente, de pegar o covid. Mas é isso aí! Precisamos pagar nossas contas custe o que custar, só ganhamos se trabalharmos.

7. No seu cotidiano, como é possível notar a saída de colegas de profissão? O que você pensa sobre isso?

R: (Não respondeu).

8. Conforme a sua vivência, quais são os principais fatores que prejudicam o seu trabalho individual?

R: Como sempre a falta de respeito com os motoboys. Não somos os melhores no trânsito, mas é porque a comida pode esfriar e ganhamos por entrega, se atrasar a culpa é sempre do motoboy.

Motoboy 2,

Idade: 22 anos, residente em Osasco-SP

1. Onde trabalha atualmente

R: Trabalho na VM empreiteira setor adm de dia e a noite na Rappi.

2. Mora com quem hoje em dia?

R: Minha esposa e meu filho.

3. Quantos dias por semana trabalha?

R: Trabalho 5 dias da semana.

4. Sua profissão antes de Março era de motoqueiro? Se não, qual era seu emprego?

R: Sim. Sempre fui motoqueiro.

5. Durante o tempo em que tem trabalhado como motoboy, alguma história em particular lhe chamou a atenção?

R: A maioria das entregas chama atenção principalmente quando era para o Rappi.

Mas teve um em particular de uma moça de 14 anos que pediu um teste de gravidez e não queria contar para os pais que estava grávida.

6. Como a quarentena e a expansão alarmante da Covid-19 impactaram a sua rotina de trabalho?

R: (Não respondeu).

7. No seu cotidiano, como é possível notar a saída de colegas de profissão? O que você pensa sobre isso?

R: (Não respondeu).

8. Conforme a sua vivência, quais são os principais fatores que prejudicam o seu trabalho individual?

R: A falta de consideração dos aplicativos com os entregadores parceiros.

Motoboy 3,

Idade: 32 anos, residente em Itaquera-SP

1. Onde trabalha atualmente?

R: Trabalho como barbeiro de dia e a noite trabalho no iFood.

2. Mora com quem hoje em dia?

R: Divido a casa com dois irmãos.

3. Quantos dias por semana trabalha?

R: Trabalho 7 dias da semana.

4. Sua profissão antes de Março era de motoqueiro? Se não, qual era seu emprego?

R: Não, eu trabalhava como barbeiro.

5. Durante o tempo em que tem trabalhado como motoboy, alguma história em particular lhe chamou a atenção?

R: Nenhuma que eu me recorde no momento.

6. Como a quarentena e a expansão alarmante da Covid-19 impactaram a sua rotina de trabalho?

R: Me afetou extremamente, tive que ficar longe do meu trabalho devido a ordem do governo de fechar tudo, mas foi nessas também, que me aventurei na vida de motoboy e acabei me identificando.

7. No seu cotidiano, como é possível notar a saída de colegas de profissão? O que você pensa sobre isso?

R: Nesse período é raro ver alguém saindo do ramo (pelo menos por livre e espontânea vontade). É uma profissão que cresceu muito durante a pandemia, cada dia vejo mais e mais motoboys aparecendo nas ruas. Quanto aos que saem, alguns são que voltaram pro trabalho (fico contente por eles). Tem outros que saem porque foram bloqueados pelos aplicativos, alguns porque aprontaram, e outros por golpes de cliente.

8. Conforme a sua vivência, quais são os principais fatores que prejudicam o seu trabalho individual?

R: As ruas todas esburacadas e sem iluminação, isso é o que mais dificulta o nosso trabalho como motoboy, pois devido a esses fatores a moto acaba dando problema antes do tempo que realmente deveria dar, e assim nos prejudica, às vezes deixando a gente parados por semanas até resolver o problema.

AUTORES POR ORDEM ALFABÉTICA

ANDRÉA FOCESI PELLICIONI

Geógrafa pela Universidade de São Paulo (USP). Administradora pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). Especialista em Marketing pela ESPM, Especialista em Educação Ambiental pela FSP/USP. Doutorado sanduiche na Macquarie University em Sidney, Austrália. Analista de Meio Ambiente da Divisão Técnica de Licenciamento Ambiental do Departamento de Controle da Qualidade Ambiental (DECONT) da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente da Prefeitura do Município de São Paulo.

ELIANA MARTINEZ HERRERA

Odontóloga-salubrista, especialista em Gestão e Planejamento da Cooperação Internacional ao Desenvolvimento. Mestra e Doutora em Epidemiologia. Pós Doutorado em Governança. Professora do Departamento de Ciências Básicas da Faculdade Nacional de Saúde Pública da Universidade de Antioquia, Colômbia. Professora Convidada para o Grupo de pesquisa em Desigualdades em Saúde, Ecologia e Condições de Emprego e ao Centro de Políticas Públicas JHU-UPF, do Departamento de Ciências Políticas e Sociais da Universidade Pompeu Fabra, Espanha com pesquisa nos temas de Saúde Urbana, Promoção da Saúde, Desigualdades em Saúde, Determinantes de Saúde, Gestão do Conhecimento e complexidade, inovação social e transformadora, diplomacia e governança em saúde.

ELISA ROSANA LEME

Advogada, Mestranda pelo Centro Universitário UNIFIEO. Especialista em Metodologias para Educação a Distância. Experiência na área de Educação, atuando principalmente no tema: o direito a ampla defesa, interditando.

GUSTAVO ALONSO CABRERA ARANA

Fonoaudiólogo. Mestre pela Universidade del Valle em Cali, Colômbia, Doutor em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP). Professor Titular da Faculdade Nacional de Saúde Pública «Héctor Abad Gómez» da Universidade de Antioquia, Medellín, Colômbia.

IRENE QUINTANS

Arquiteta Urbanista com Pós-Graduação em Estudos Territoriais, Políticas Sociais, Mobilidade, Habitação e Gestão Urbanística. Trabalhou nas Prefeituras de Barcelona e São Paulo (SEHAB, Obra de Urbanização de Paraisópolis).

Fundadora e diretora da Rede OCARA (www.redocara.com), rede latino-americana de experiências e projetos sobre cidade, arte, arquitetura, mobilidade urbana e espaço público nos quais participam crianças. Através da Rede amplifica experiências, articula projetos em rede e organiza oficinas e palestras para dinamizar o pensamento crítico infantil e adulto sobre temas urbanos. Afiliada a IPA Brasil, Associação Brasileira pelo Direito de Brincar e à Cultura (ipabrasil.org).

JOAN BENACH DE ROVIRA

Médico pela Universidade Autônoma de Barcelona. Mestre em Saúde Pública pela Universidade de Barcelona. Doutor em Saúde Pública pela Universidade Johns Hopkins. Director do Grupo de Investigação das Desigualdades em Saúde/Rede de Condições de Emprego (GREDS-EMCONET, UPF), Vice-Director do Centro de Políticas Públicas Johns Hopkins-Pompeu Fabra, Investigador Principal e Professor Catedrático do Departamento de Ciências Políticas e Sociais da Universidade Pompeu Fabra (UPF) em Barcelona.

JOSE HERCILIO PESSOA DE OLIVEIRA

Psicólogo pela Universidade São Marcos de São Paulo. Doutor em Psicologia Social no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Mestre em Psicologia Social no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Especialista em Gestão Estratégica de Pessoas na Universidade Presbiteriana Mackenzie de São Paulo. Participo do Núcleo de estudos sobre Práticas Discursivas (NUPRAD) no cotidiano: direitos, riscos e saúde. Sou pesquisador no Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas (CEAPG).

KAMILA GIRALDO QUINTERO

Administradora en Salud con Énfasis en Gestión de Servicios de Salud Joven Talento – Grupo de Investigación Salud y Ambiente. MinCiencias. Miembro de la Línea de Investigación de Salud Urbana. Pesquisadora do Observatorio Latinoamericano de The New School.

LAVSE CAETANO SILVA

Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal de Alagoas. Profissional liberal, atuando com projetos residenciais e comerciais. Pesquisas nas áreas de: planejamento urbano com foco na mobilidade urbana.

LUPICÍNIO INIGUEZ RUEDA

Psicólogo Social do Departamento de Psicologia Social da Universidade Autônoma de Barcelona (UAB). Doutora em Filosofia e Letras pela UAB. Membro do Grupo de Estudo em Ciências e Tecnologias (STS-b) e do Grupo de Investigação em Metodologias Qualitativas (GIMC). Coordenador do Programa de Doutorado em Psicologia Social da UAB. No período de 2009 a 2016 esteve como professor convidado da Fundação Getúlio Vargas-São Paulo (FGV-SP). Pesquisador convidado da Maison des Sciences de l'Homme Paris, França.

MARCELO KARLONI CRUZ

Geógrafo, Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Doutor em Geografia pela Universidade Federal de Pernambuco. Professor Efetivo e Adjunto II da Universidade Federal de Alagoas. Líder do grupo de estudos e pesquisas Urbanismo, Espaço e Sociedade do campus Arapiraca- AL. Pesquisador colaborador do Laboratório de Estudos do Rural(Laerural/) Ligado ao Núcleo Avançado de Políticas Públicas(NAPP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

MARCOS ANTONIO DOS SANTOS REIGOTA

Biólogo. Doutor pela Universidade Católica de Louvain. Realizou estágio de Pós-doutorado na Universidade de Genebra e estágios de pesquisa na London School of Economics and Political Science(1994); no Institut for Social Research of Frankfurt(1997) com bolsa do DAAD/CAPES e com bolsa da Fundação Japão, na Josai International University em Chiba (2000) e na Sophia University de Tóquio (2005). Professor do Programa de Pós-graduação em Educação e da graduação em Arquitetura da Uniso. Líder do grupo de pesquisa Cotidiano Escolar, cadastrado no CNPq.

MARIA CECÍLIA FOCESI PELLICIONI

Assistente Social. Especialista em Educação em Saúde e Ambiental pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). Mestre, Doutora e Livre-Docente em Saúde Pública pela USP. Pesquisadora e Professora Associada do Departamento de Políticas, Gestão e Saúde da FSP-USP.

MARIA VITÓRIA DA SILVA COSTA

Estudante do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Alagoas. Atua desde 2018 na iniciação científica como bolsista PIBIC em projetos relacionados à adequação ambiental das cidades. Atualmente, investiga o adensamento construtivo e a sua relação com a qualidade ambiental urbana, com o objetivo de promover cidades mais sustentáveis e eficientes.

MÁRCIA FARIA WESTPHAL

Socióloga. Mestre e Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP). Professora Titular da disciplina de Promoção da Saúde do Departamento de Políticas, Gestão e Saúde da USP.

MARY JANE SPINK

Psicóloga pela Universidade de São Paulo. Doutora em Psicologia Social pela University of London. Realizou estágio Pós-doutoral em Ciências Humanas na University of Cambridge, Inglaterra. Docente convidada pela Universidade Autònoma de Barcelona - UAB, Espanha de 2002 a 2007, pela Universidad Diego Portales, UDP, Chile de 2008 a 2009 e pela Universidad de la Republica Uruguay, UDELAR, Uruguai de 2010 a 2013. Professora Titular da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); Orientadora dos Cursos de Mestrado e Doutorado do Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social da PUC-SP. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Práticas Discursivas e Produção de Sentidos, desde 1987 (Grupo de Pesquisa cadastrado no CNPq).

MONIQUE BRUNA SILVA DO CARMO

Geógrafa, Mestra e Doutora em Planejamento Urbano e Regional. Pesquisadora Associada ao Laboratório de Estudos das Cidades UNIVAP – Universidade do Vale do Paraíba – São José dos Campos -SP.

NELSON GOUVEIA

Nelson Gouveia formou-se em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo, tem mestrado em Epidemiologia e doutorado em Saúde Pública pela London School of Hygiene and Tropical Medicine da Universidade de Londres, Reino Unido. Atualmente é Professor Titular e chefe do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Email para contato:

RUAN VICTOR AMARAL OLIVEIRA

Estudante do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Alagoas. Desenvolve estudos ligados a promoção da mobilidade urbana sustentável, e a adequação ambiental de conjuntos edificados. Em seu Trabalho de Conclusão de Curso se propôs a investigar as condições que levaram as cidades a dependência do automóvel. Email para contato:

SANDRA COSTA DE OLIVEIRA

Administradora de Empresas com Habilitação em Hotelaria e Turismo pela Universidade de Taubaté (UNITAU). Especialista em Administração Hospitalar

e Especialista em Saúde Pública ambas pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). Mestra em Ciências pelo Programa de Saúde Pública da FSP/USP, Doutora em Ciências pelo Programa de Saúde Global da (FSP-USP) com Doutorado Sanduiche (PDSE-CAPES) na Universidad de Antioquia, Medellín, Colômbia. Pesquisadora do Centro de Documentação em Cidades Saudáveis-CEPEDOC.

SANDRA MARIA FONSECA DA COSTA

Geógrafa, Mestre em Sensoriamento Remoto, Doutora em Informação Espacial Professora do Mestrado em Planejamento Urbano e Regional – UNIVAP Coordenadora do Laboratório de Estudo das Cidades.

SIMONE RACHEL LOPES ROMÃO

Arquiteta e Urbanista. Mestra em Dinâmicas do Espaço Habitado pela Universidade Federal de Alagoas. Especialista em Desenho Urbano. Professora do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca. Participante da Rede “Professores pelas Ruas Completas” da WRI Brasil. Pesquisas nas áreas de mobilidade urbana, saúde e sustentabilidade.

VIVIANA MENDES LIMA

Geógrafa, Mestra em Planejamento Urbano e Regional pela UNIVAP. Doutora em Ciências pelo Programa de Saúde Global da (FSP-USP). Pós-Doutoranda e Pesquisadora Associada ao Laboratório de Estudo das Cidades e do Programa de Planejamento Urbano e Regional da UNIVAP – Universidade do Vale do Paraíba – São José dos Campos -SP. Email para contato: idade urbana, saúde e sustentabilidade. E-mail para contato: simone.romao@arapiraca.ufal.br Advogada, Mestranda pelo Centro Universitário UNIFIEO. Especialista em Metodologias para Educação a Distância. Experiência na área de Educação, atuando principalmente no tema: o direito a ampla defesa, interditando.

