

Recebimento: 30/09/2020

Aceite: 16/10/2020

COVID-19 EM TERESINA-PI: ASPECTOS SOCIOESPACIAIS X MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DAS FRAGILIDADES

COVID-19 IN TERESINA: SOCIO-SPATIAL ASPECTS X MEASURES TO FACE THE WEAKNESSES

Anna Karina Borges de Alencar¹
Viviane Barros Amorim Costa²
Maria Paula Soares Laurentino³
Arthur Pedrosa Rocha⁴
Carla Castro Ohana,⁵
Giulia Brito da Silva Couto⁶
Yara Maria de Oliveira Feitosa⁷

Resumo

Este artigo aborda os aspectos socioespaciais da disseminação da COVID-19 no território urbano de Teresina - PI, bem como, as medidas de enfrentamento das fragilidades, com foco nos territórios periféricos de baixa renda. Com base em algumas variáveis de urbanização existentes no território, pautadas em dados oficiais de pesquisa censitária do IBGE e da Prefeitura de Teresina, é feita uma breve apresentação da realidade local, apontando a condição de desenvolvimento desigual vigente em Teresina. Associado a tais dados, é feita uma análise da evolução da doença no território urbano e dos decretos promulgados pelo poder público adotados como medidas de enfrentamento à pandemia. Para isso, além dos dados oficiais da prefeitura e do governo do estado, contou-se com informações fornecidas semanalmente pela Fundação Municipal de Saúde referentes aos casos e óbitos provocados pela doença. Ademais das ações e políticas públicas, analisam-se também as ações alternativas ponderando se as mesmas alcançam a população periférica de baixa renda. Para tal, além das informações em sites oficiais das organizações da sociedade civil, foram feitas algumas entrevistas por telefone. A análise sobre a evolução do vírus confirma um cenário desigual de disseminação da doença, evidenciando sua rápida expansão para o território periférico, onde a população tem estado mais vulnerável à contaminação e ao óbito. Identifica-se uma insuficiência das ações e portanto uma necessidade de incidência política para a defesa dos direitos básicos dos moradores dos territórios periféricos de baixa renda.

¹ Doutora em Desenvolvimento Urbano (MDU/UFPE), Estágio PósDoc em Planejamento e Gestão Urbana e Regional (MDU/UFPE). Professora de arquitetura e urbanismo na UFPI, Teresina - PI, Brasil. Email: annakarina@ufpi.edu.br

² Graduanda em Arquitetura e Urbanismo na UFPI. Teresina - PI, Brasil Email: vi_amorim@hotmail.com

³ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo na UFPI. Teresina - PI, Brasil Email: mp.laurentino.arq@gmail.com

⁴ Graduando em Arquitetura e Urbanismo na UFPI. Teresina - PI, Brasil Email: arthurpedrosa4418@gmail.com

⁵ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo na UFPI. Teresina - PI, Brasil Email: carlacastro.ohana@gmail.com

⁶ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo na UFPI. Teresina - PI, Brasil Email: contato.giuliabritto@gmail.com

⁷ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo na UFPI. Teresina - PI, Brasil Email: yaramarialinda123@gmail.com

Palavras-chave: Covid-19 em Teresina. Aspectos socioespaciais. Medidas de enfrentamento.

Abstract

This article addresses the socio-spatial aspects of the dissemination of Covid-19 in the urban territory of Teresina-PI, as well as measures to face the weaknesses, focusing on low-income peripheral territories. Based on some urbanization variables existing in the territory, recorded in official census research data by IBGE and Teresina City Hall, a brief presentation of the local reality is made, pointing out the current uneven development condition in Teresina. Associated with this data, an analysis is made of the disease progression in the urban territory and of the decrees promulgated by the public authorities adopted as measures to face the pandemic. To do this, in addition to the official data from the city hall and the state government, there was information provided weekly by the Municipal Health Foundation regarding cases and deaths caused by the disease. In addition to the public actions and policies, alternative actions were also analyzed considering if they reached the low-income peripheral population. To do this, in addition to the information on official websites of civil society association, some telephone interviews were conducted. The analysis of the virus propagation confirms an uneven scenario of the disease dissemination, evidencing its rapid expansion to the peripheral territory, where the population has been most vulnerable to contamination and death. An insufficiency of actions is identified and therefore a need for political incidence to defend the basic rights of residents of low-income peripheral territories.

Keywords: Covid-19 in Teresina. Socio-spatial aspects. Measures to face.

Introdução

Este artigo apresenta análises preliminares acerca da disseminação da pandemia no território urbano de Teresina - PI, e das medidas de enfrentamento adotadas para salvaguardar vidas, tendo como foco a população de baixa renda que vive nas áreas periféricas da cidade. A reflexão está estruturada em 04 partes: A primeira parte apresenta a realidade local acerca do desenvolvimento socioespacial desigual em Teresina, apontando alguns elementos que indicam tal desigualdade, adotando dados censitários (IBGE 2010) e informações de assentamentos urbanos precários (IBGE 2019; PLHIS, 2012).

Em seguida, associados aos dados sobre renda, aglomerados precários e condições de infraestrutura, foi feita uma análise da evolução de alguns aspectos socioespaciais da doença no território urbano mediante os decretos municipais e estaduais adotados como medida de enfrentamento à pandemia. Esta análise tomou como base os registros de casos e óbitos da doença desde meados de março, quando houve agravamento da doença, até o dia 15 de setembro de 2020, totalizando 06 meses. Para tal, foram adotados como fonte de análise, os boletins publicados pelo Comitê de Operações Emergenciais - COE da Fundação Municipal de Saúde - FMS de Teresina que tem divulgado dados dos casos apenas da área urbana da cidade.

Feito isto, foi analisada uma série de ações e políticas públicas de forma a ponderar se as mesmas têm alcançado a população de baixa renda periférica. Essa análise dá ênfase às políticas e ações criadas para enfrentar a vulnerabilidade socioeconômica; seja quanto à ampliação do sistema de saúde; quanto à garantia de acesso à água, esgoto e moradia; ou a respeito das condições de mobilidade urbana, considerando esses eixos como estruturantes e imprescindíveis para a diminuição da vulnerabilidade da população periférica de baixa renda. Tais informações e dados foram coletados em sites oficiais do governo do estado e da prefeitura e em notícias veiculadas pelas mídias sociais. Infelizmente não foi possível averiguar a efetividade e continuidade das mesmas junto às lideranças ou associações comunitárias.

E por fim, foram analisadas algumas ações alternativas para enfrentamento das fragilidades, frente às insuficientes respostas dadas pelo poder público voltadas especificamente para a população periférica que se encontra mais vulnerável à doença. Tais informações sobre as ações alternativas foram coletadas por meio de mídias sociais, sites oficiais e contatos telefônicos. Ressalta-se uma grande dificuldade em identificar tais ações, decorrente de informações incompletas, desatualizadas ou com pequeno alcance de divulgação.

Desenvolvimento socioespacial desigual em Teresina – PI

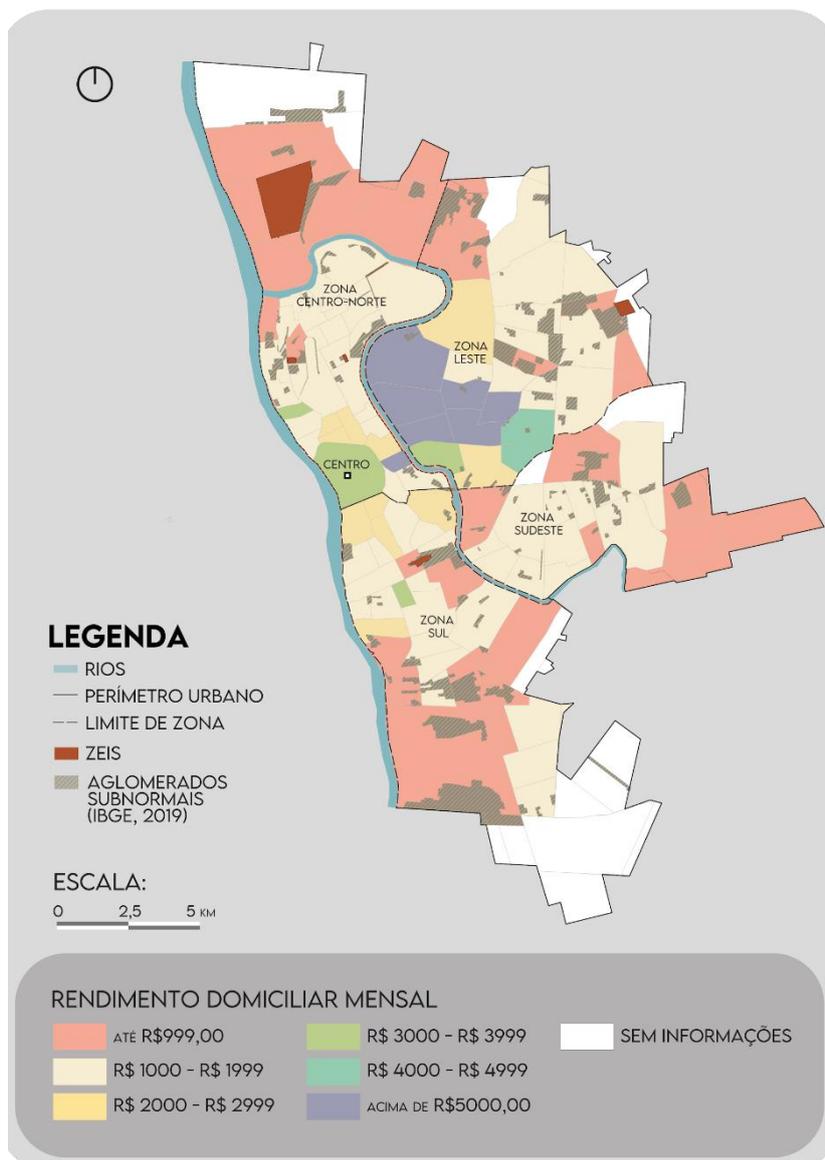
Teresina, capital do estado do Piauí, possui uma população estimada de 864.845 habitantes, sendo a mais populosa dentre as 224 cidades do estado, concentrando 26,42% da população total do Piauí (IBGE, 2019). Está conturbada com a cidade maranhense de Timon, formando a Região Integrada de Desenvolvimento da Grande Teresina, que aglomera cerca de 1.194.911 habitantes, constituindo-se na segunda RIDE mais populosa do Brasil, depois de Brasília.

Teresina possui 46% das riquezas do estado do Piauí, entretanto seu PIB per capita é de R\$ 22.481,67, inferior à média brasileira de R\$ 31.833,50 (IBGE, 2017). E 29,3% da população se encontra em situação de pobreza, e o índice de Gini é de 0,61 (Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013), com uma identificação de aumento dos indicadores de extrema pobreza, entre 2017 a 2018, quase duplicando o número de pessoas nesta situação, saindo de 3,2% para 5,3% da população, demonstrando assim que a cidade possui expressivo grau de desigualdade social.

A capital piauiense apresenta marcas de um processo de expansão desigual constituindo áreas dispersas e fragmentadas do espaço urbano central, sob forte influência da política Habitacional de Interesse Social - HIS. Entre os anos de 1970 a 1990 sob a política do Banco Nacional de Habitação – BNH, que atuou como principal agente para expansão horizontal da cidade, foram implantados conjuntos de HIS e loteamentos nas áreas periféricas da cidade, sem infraestrutura urbana, voltados para a população de baixa renda, como os conjuntos Itararé, Saci, Mocambinho, e a ampliação do Parque Piauí (LIMA, 2010a; 2010b).

Em Teresina 94,27% da população ocupam apenas 17% do seu território urbano (IBGE, 2010; TERESINA / SEMPLAN, 2015), o qual apresenta vários problemas socioambientais, como por exemplo, ser uma das capitais com menor cobertura de esgoto, onde 91,2% de sua população encontram-se sem acesso ao esgotamento sanitário. Além disso, 6,1% não têm acesso à coleta de lixo, e 2,8% da população não têm acesso à rede geral de abastecimento de água (Síntese dos Indicadores sociais do IBGE, 2018).

A cidade é composta por 123 bairros divididos em quatro regiões administrativas (Centro-Norte, Sul, Leste e Sudeste), criadas através das leis n° 2.960 e 2.965, de 26/12/2000 (TERESINA, 2000, 2000a, 2013). Ao observar a Figura 01 a seguir, percebe-se a desigualdade socioespacial, com a população de renda mais elevada concentrada nas áreas centrais da cidade (Zona Norte e Leste), e a população de média e, em especial, de baixa renda, residindo nas áreas periféricas.

Figura 01: Mapa de Divisão Administrativa x Renda x Aglomerados Subnormais e ZEIS.

Fonte: IBGE, 2019; PMT (Renda domiciliar 2010), PLHIS, 2012. Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

Em relação às condições habitacionais, de acordo com o Plano Local de Habitação de Interesse Social (TERESINA/PLHIS, 2012) há uma demanda por moradia em Teresina na ordem de 55.305 mil unidades habitacionais, onde estima-se que a população resida em ocupações irregulares que apresentam elevada densidade de edificações e infraestrutura precária em aproximadamente 200 áreas espalhadas pela cidade, o que naquela momento correspondia a 19,54% do total de domicílios vivendo em comunidades carentes ou favelas (Mapeamento de Aglomerados Subnormais, 2019).

O PLHIS deixa claro que o Plano Diretor de Teresina não tem aplicado os instrumentos do Estatuto da Cidade para inibir a especulação imobiliária, quando levanta dados do Censo 2010, de que havia 20.349 domicílios vagos em Teresina. Outra contradição demonstrada no território, é que embora em 2007 tenha sido criada a primeira Zona Especial de Interesse Social – ZEIS e até 2012 mais cinco áreas da cidade foram demarcadas como ZEIS, todas estão em áreas periféricas (como demonstrado na Figura 01), não garantindo que a população de baixa renda tenha o direito à cidade com toda infraestrutura. Assim, constata-se o desenvolvimento desigual em Teresina, com maior atenção à infraestrutura nos bairros mais abastados e centrais, em paralelo ao cenário de desprovimento nos bairros mais periféricos, sinalizando maior vulnerabilidade ao contexto de crise de saúde pública.

Aspectos socioespaciais da COVID-19 em Teresina

A situação de Teresina⁸ em 15/09/2020 era um total de 28.635 casos confirmados da COVID-19 e um total de 969 óbitos, com 12.998 pessoas já recuperadas (COE / FMS, 2020). De acordo com o levantamento divulgado pela COE/FMS, em relação ao perfil da população, mais de 72% dos infectados pela COVID-19 têm entre 0 a 49 anos, podendo ser estes os casos assintomáticos e grandes transmissores da doença para a faixa etária mais vulnerável, onde se identifica o maior número de óbitos.

Ainda quanto ao perfil populacional dos casos confirmados, foram identificadas maiores incidências sobre o sexo masculino e em pessoas com doenças preexistentes, que desconhecem tais comorbidades até serem internados, aumentando o risco de agravamento do quadro do paciente. Outro dado relevante e que ainda precisará de análises posteriores é que, em paralelo aos dados oficiais divulgados pelo COE/FMS, também têm sido desenvolvidas pesquisas sorológicas⁹ no território urbano de Teresina. Os resultados desta pesquisa afirmam que a quantidade de contaminados é 10 vezes maior que os casos declarados pelo COE / FMS no Painel Covid-19 Teresina¹⁰.

De acordo com informações do Painel Covid-19¹¹, verifica-se que a curva epidemiológica apresentada na Figura 02 a seguir possui vários momentos de pico e grande instabilidade no número de novos casos e óbitos relacionados à COVID-19, entre os residentes da cidade e não residentes que recorrem à capital em busca de atendimento médico adequado. Ressalta-se que Teresina se destaca como centro de referência regional recebendo pacientes do interior do estado assim como de outros estados próximos, especialmente do Maranhão.

Figura 02: Evolução dos novos casos (a cada 5 dias) da COVID-19 em Teresina (residente e não residentes).



Fonte: Painel Covid Teresina - Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

Conforme dados do COE/FMS os primeiros casos da COVID-19 nos residentes de Teresina surgiram ainda em meados do mês de janeiro de 2020. Em decorrência do agravamento da doença em março de 2020, a Prefeitura Municipal de Teresina - PMT estabeleceu seus primeiros decretos, conseguindo conter nos primeiros meses a rápida propagação da doença até a data de 10/04, quando o número de casos e óbitos começa a subir (ver Figura 02). O primeiro decreto regulamentado foi o nº18.884, de 16/03/2020 que declara situação de emergência e saúde pública de importância internacional, incluindo a suspensão de todas as atividades comerciais, educacionais, religiosas e eventos além de instituir o Comitê de Gestão de Crise.

Na sequência foi sancionado o Decreto nº 19.531 de 18/03/2020 que previu as seguintes ações de enfrentamento à pandemia: isolamento, quarentena, realização compulsória de exames médicos,

⁸ Importante destacar que desde a primeira notificação dos casos até o momento atual, Teresina vem apresentando cerca de metade dos casos de óbitos de todo estado do Piauí. Até o dia 15/09/2020, o estado do Piauí apresentou um total de 87.959 casos confirmados de COVID-19 e um total de 1.996 óbitos (SESAPI, 2020).

⁹ Quanto à metodologia da pesquisa sorológica, esta tem sido desenvolvida pela empresa Opinar, que estabeleceu um referencial epidemiológico dividido em regiões de influência de cada uma das 78 Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Teresina, sendo então estas regiões visitadas toda semana – nas sextas-feiras, sábados e domingos. Dentro das regiões, as localidades onde são aplicados os testes são escolhidas de forma aleatória, totalizando 900 pessoas entrevistadas nesse período.

¹⁰ Plataforma digital desenvolvida pela COE / FMS de Teresina para acompanhamento e divulgação dos casos.

¹¹ Importante ressaltar que os dados apresentados pelo Painel Covid-19 sofrem alterações que nem sempre estão atualizadas em todos os dados e por isso pode apresentar margens de erro quanto a realidade dos números de casos diários que podem ter sido diluídos nos números de casos acumulados, apresentando uma curva bem menor que a realidade.

testes laboratoriais, vacinação, etc.; o Decreto nº 19.532 de 18/03/2020 com antecipação das férias escolares da rede pública municipal de ensino; e o Decreto nº 18.901 de 19/03/2020 com suspensão de atividades comerciais, mantendo apenas os serviços essenciais pelo Decreto nº 18.902 de 23/03/2020¹².

Nesse mesmo período foi decretado a suspensão da gratuidade do idoso no sistema de transporte público municipal e diminuição da frota de ônibus para 30%¹³ (Decreto nº 19.541 de 23/03/2020), visando a inibir o uso pela população de maior risco. Entretanto, avalia-se que essa medida pode ter dificultado o acesso aos equipamentos de saúde e a segurança alimentar do trabalhador informal que reside nas áreas periféricas de baixa renda e precisa se deslocar para o centro da cidade em busca da sobrevivência diária.

A partir da leitura da curva epidemiológica apresentada na Figura 02 percebe-se que, mesmo com as medidas de isolamento adotadas pelos decretos municipais e estaduais esta segue em ascensão, atingindo em 25/06/2020 o pico de 2012 novos casos e 343 óbitos acumulados. Ainda no final de junho percebe-se uma queda, mas em seguida esse número volta a subir, chegando em 2.069 novos casos e 527 óbitos em 10/07/2020. É possível que esse aumento de casos e consecutivas mortes também esteja relacionado a flexibilização do distanciamento social por meio do Decreto nº 19.886 de 03/07/2020 que estabeleceu o Plano de Retomada Econômica Gradual a partir do dia 06/07/2020.

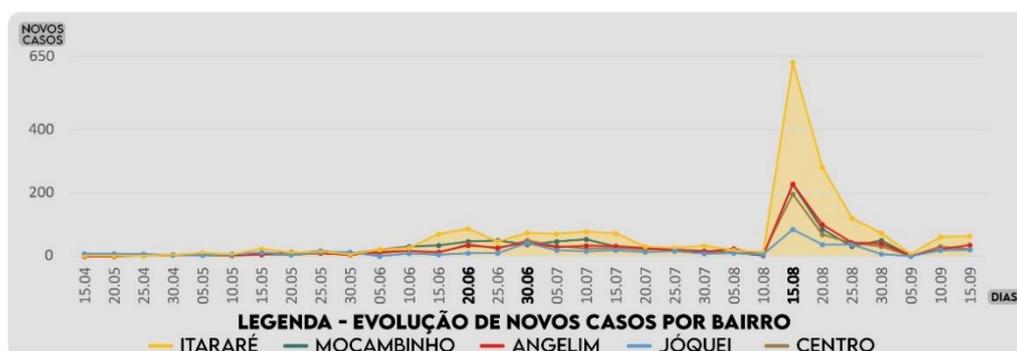
O decreto de flexibilização e retomada da economia sinaliza a construção segura da retomada econômica em quatro fases¹⁴, entretanto ao observar o Figura 02 percebe-se que o número de novos casos volta a subir a partir do começo de agosto chegando a 1.906 novos casos e 775 óbitos em 05/08/2020, embora volte a cair até o começo de setembro, quando apresenta mais uma vez uma subida no número de novos casos. De acordo com COE/FMS, esse aumento em agosto foi também resultado do atendimento de pacientes vindos do interior, que respondem por aproximadamente 30% do total de casos atendidos na capital.

Importante destacar que apesar da Figura 02 demonstrar uma queda nos novos casos em Teresina a partir de meados de agosto, se analisarmos em paralelo alguns bairros periféricos de baixa renda, percebe-se um crescimento significativo passando de 650 novos casos só no bairro de Itararé, bairro periférico de baixa renda, embora logo depois também tenha tido uma queda em relação ao número de novos casos diários. (ver Figura 03).

¹² Vários outros decretos foram adotados, dentre eles destaca-se também o Decreto estadual nº 18.972 de 08/05/2020 que instituiu o Programa Emergencial de Busca Ativa Covid-19, com o objetivo de constituir, em cooperação com os municípios, equipes de busca ativa para promover o rastreamento de pessoas contaminadas pela Covid-19. Destaca-se também que aliada à suspensão das aulas de rede pública e privada, foi decretada a suspensão do passe estudantil, referente ao uso do transporte público municipal, até a retomada das aulas presenciais (Decreto nº 19.635, de 08/04/2020).

¹³ As medidas foram decretadas antes dos trabalhadores do transporte coletivo anunciarem greve, em reivindicação de pagamento de salários atrasados e de benefícios. A greve de ônibus durou até julho, voltando a circular com a frota reduzida em 30% só aumentando para 70% nos horários de pico. Em agosto a prefeitura decretou o funcionamento de 100% da frota.

¹⁴ Fase 1, etapa 1 (06/06.) retorno parcial da área de construção civil e setores da indústria de extração e fabricação de bens; Fase 1, etapa 2 (20/07.) retorno parcial de atividades jurídicas, de contabilidade e auditoria, e comércio de veículos e acessórios automotores; Fase 2, etapa 1 (27/07) reabertura do comércio atacadista e varejista, pet shops, agência de viagens, missas e cultos, parques e reservas naturais; Fase 2, etapa 2 (03/08) shoppings centers, centros comerciais, serviços imobiliários; Fase 3, etapa 1 (10/08) cabeleireiros e tratamentos de beleza, transporte rodoviário coletivo e serviços de manutenção de aparelhos eletroeletrônicos; Fase 3, etapa 2 (17/08) serviços de alojamento e alimentação e reabertura de academias e clubes sociais em 19/08. Na sequência se deu a retomada de outros serviços de saúde, a ampliação do horário de funcionamento das atividades econômicas e o retorno do setor de eventos.

Figura 03: Gráfico de novos casos (a cada 5 dias) do novo coronavírus por bairros de Teresina

Fonte: Painel Covid-19 Teresina – Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

Buscando averiguar como a doença vem se distribuindo no território da cidade, foram identificados cinco bairros com os maiores números de casos, (demonstrado na Figura 03) e não por acaso, destes bairros, três são de baixa renda e periféricos: Itararé na zona Sudeste, com Renda Mensal por Domicílio – RM/D de R\$1.260,00, que desde meados de maio até o momento, vem se destacando como o bairro com o maior número de casos de contaminação da cidade e, embora tenha apresentado uma queda, ainda está em curva ascendente. Logo em seguida tem-se o bairro Mocambinho na zona Norte, com RM/D de R\$ 1.600,00, com crescimento do número de casos de forma bastante instável, e pico em meados de agosto.

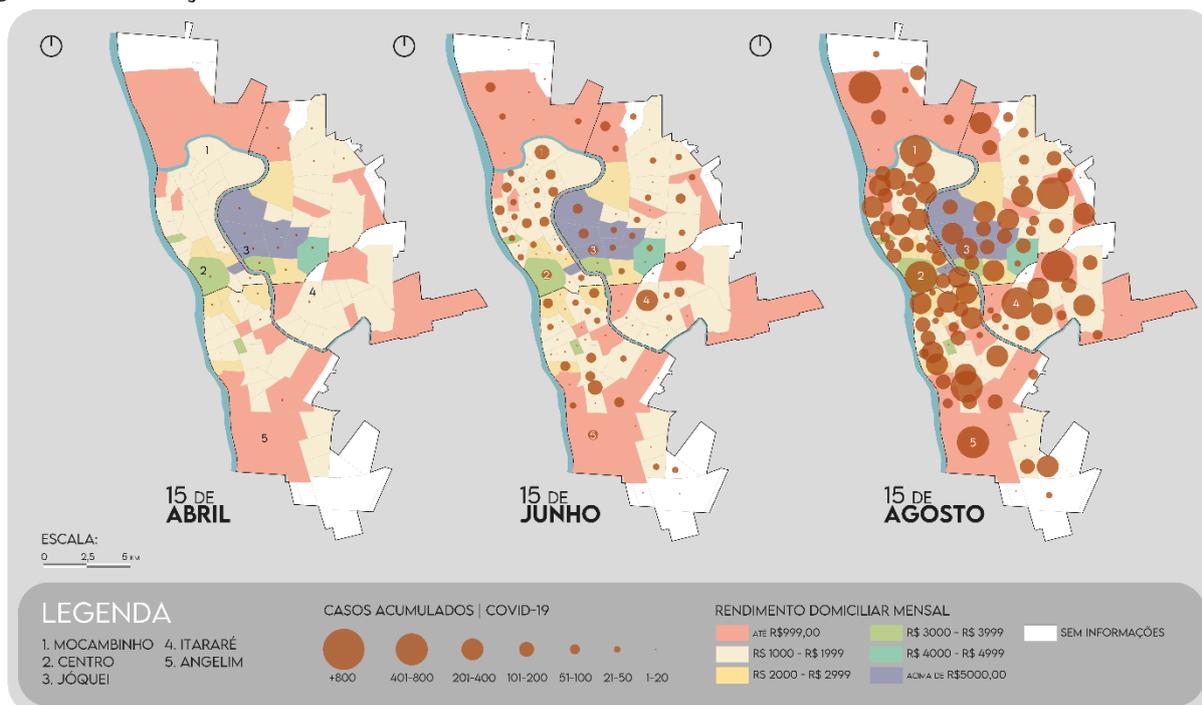
O outro bairro que se destaca é Angelim na zona Sul, com RM/D de R\$ 800,00 que também apresentou uma curva crescente bastante acentuada no mês de agosto (Ver Figura 03). Itararé e Mocambinho, além de serem predominantemente de baixa renda, estão entre os bairros mais populosos da cidade e, são os que apresentaram menor índice de isolamento social em Teresina (COE/FMT,2020). Os outros dois bairros que destacamos aqui pela alta incidência de casos são o bairro Centro com RM/D de R\$3.000,00 que, mesmo com as medidas de isolamento, concentra os serviços essenciais e o comércio principal da cidade, e portanto não atingiu os níveis de isolamento social recomendáveis¹⁵; e o bairro do Jóquei na Zona Leste com RM/D de R\$10.000,00.

Importante destacar que segundo a pesquisa Teresina em Bairros realizada em 2010, o bairro de Itararé não possuía rede de esgoto, possuía 02 vilas, 02 aglomerados subnormais e 04 conjuntos de HIS. O Mocambinho só possuía 13% de rede de esgoto, abrigava 01 Vila, 04 Aglomerados Subnormais e 04 Conjuntos HIS. Angelim não possuía rede de esgoto, e abrigava 03 vilas/favelas; 03 Aglomerados Subnormais; e 05 Conjuntos HIS. Já o bairro Centro possuía 76% de rede de esgoto, e nenhuma vila / favela, aglomerado ou HIS. E por fim o Jóquei com 95% de rede de esgoto e também nenhuma vila / favela, aglomerado ou HIS (TERESINA, 2018).

Ao observar a Figura 04 a seguir, no mapa relativo ao dia 15 de abril, tem-se uma perspectiva espacial das regiões com os primeiros casos confirmados da COVID-19 no perímetro urbano de Teresina. Dentre elas, destaca-se a zona Leste¹⁶ com os seus respectivos bairros de maior rendimento domiciliar mensal, e bem assistidos quanto aos quesitos de infraestrutura e equipamentos urbanos. Percebe-se que esta área atuou como relevante vetor de expansão da doença em direção às áreas periféricas da cidade, como mostra a Figura 04, em 15 de junho.

¹⁵ Teresina atingiu seu maior nível, 59,7%, no dia 17 de maio, ficando ainda abaixo dos ideais 70% recomendados pela Organização Mundial de Saúde - OMS. Embora o poder público tenha decretado uma série de medidas para aumentar o isolamento social, como *lockdown* mais rígido nos finais de semanas, percebe-se que estas medidas têm atingido a população de forma desigual.

¹⁶ Destaca-se que o Jóquei segue em uma tendência de estabilização de casos, e apesar de inicialmente ter apresentado um número expressivo de casos, logo foi superado pelos bairros periféricos de baixa renda.

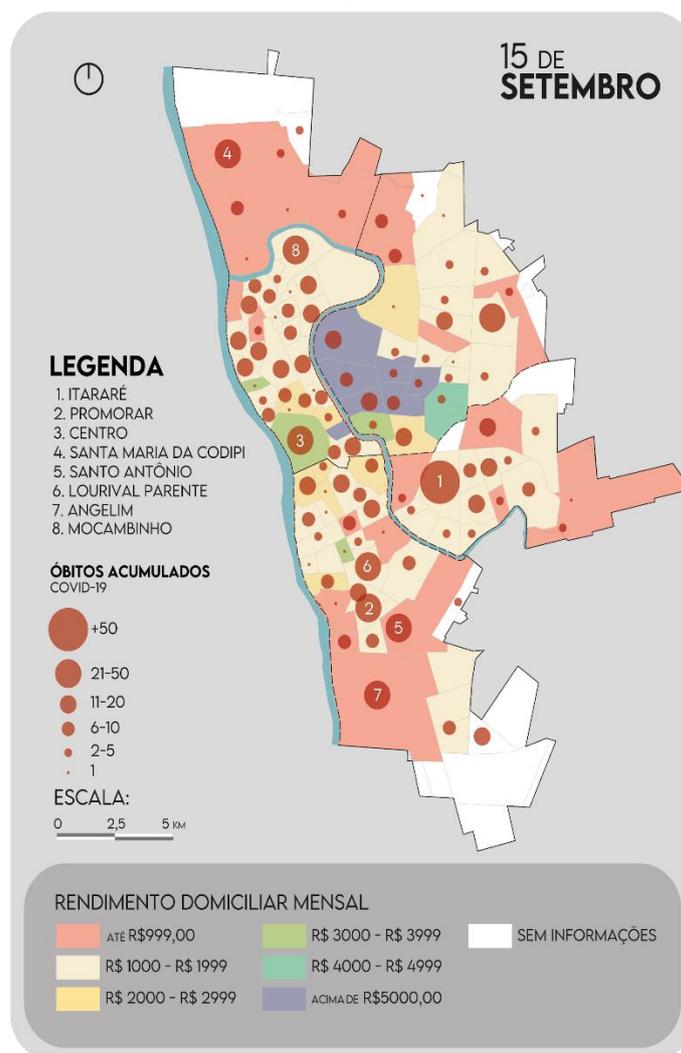
Figura 04: Evolução dos casos acumulados da COVID-19 em Teresina-PI.

Fonte: IBGE, 2019; PMT (Renda domiciliar 2010); Painel Covid-19 Teresina - Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

Distingue-se a sobressalência nos bairros de Itararé, Mocambinho e Angelim e seus bairros adjacentes, na Figura 04 em 15 de setembro, corroborando a hipótese de que a situação de disseminação do vírus já havia se expandido por todo território urbano, em especial para os bairros periféricos de baixa renda. Assim, de encontro à ilusão do vírus democrático, confirmam-se os impactos desiguais da COVID-19 na área urbana de Teresina.

De acordo com a análise do mapa de óbitos (demonstrada na Figura 05 a seguir) se confirma uma concentração do maior número de óbitos nos bairros periféricos e de baixa renda¹⁷. Em 15 de setembro, o Itararé (Zona Sudeste), se destaca com o maior número de óbitos declarados (78), seguido do bairro Promorar na periferia da zona Sul, com 37 óbitos declarados. Na sequência, vem o bairro Centro com 34 óbitos declarados, seguido do bairro de Santa Maria da Codipi, localizado na extrema periferia da zona Centro-Norte de Teresina com 27 óbitos declarados e o bairro de Santo Antônio, na periferia da zona sul com 25 óbitos declarados

¹⁷ Promorar - com RM/D de R\$1.040,00, sem rede de esgoto, possui aglomerados subnormais, vilas, favelas e conjuntos de HIS; Santa Maria do Codipi é reconhecido como de baixíssima renda (sem dados oficiais da prefeitura sobre renda) também possui aglomerados subnormais, vilas, favelas e conjunto de HIS; Santo Antônio - com RM/D de R\$836,00, sem rede de esgoto, também possui vários aglomerados subnormais, vilas, favelas e conjuntos de HIS (IBGE, 2010, PMT, 2018)

Figura 05: Mapa de óbitos acumulados causados pela COVID-19 em Teresina.

Fonte: IBGE, 2019/ Prefeitura de Teresina, 2010/ Painel Covid Teresina - Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

Portanto, a partir dos dados apontados, fica evidente a disseminação desigual da doença, que ainda cresce nas áreas periféricas de baixa renda, onde a população está mais vulnerável à contaminação e, em especial, ao óbito. Diante desse cenário, a retomada econômica e a flexibilização das medidas de isolamento se mostram preocupantes, embora seja importante ressaltar que logo no início da crise de saúde a PMT tenha adotado medidas bastante rígidas de proteção à vida em detrimento da economia. Porém, no atual momento, ainda que diante da instabilidade na evolução da doença, a pressão da economia norteia decisões que podem colocar em risco a vida da população, em especial dos trabalhadores de baixa renda.

As Medidas de enfrentamento¹⁸ têm alcançado a população periférica em Teresina?

Diante da necessidade de atuação do Estado através de políticas públicas que assegurem o acesso à saúde pública, segurança alimentar, moradia adequada e renda para os mais vulneráveis, não foram identificadas resoluções voltadas especificamente para os territórios periféricos e populares no contexto da pandemia. No entanto, é importante destacar algumas medidas, ações e políticas criadas a partir de março de 2020 que podem ter alcançado a população desses territórios, como o Programa Merenda em Casa, direcionado às famílias de estudantes da rede pública em situação de extrema pobreza.

¹⁸ Importante lembrar que o estado do Piauí integra o Consórcio Nordeste criado para as diversas ações conjuntas como compra de equipamentos de saúde e comércio de bens e serviços. Esse consórcio criou o Comitê Científico de Combate ao Coronavírus visando assessorar os gestores na tomada de decisão sobre as ações de enfrentamento da crise.

Em relação aos decretos municipais e estaduais, a maior parte deles versa sobre distanciamento social (grande parte já citados) e ações de vigilância sanitária¹⁹, enquanto apenas uma pequena parte dos decretos estabelece medidas socioeconômicas²⁰ que podem alcançar a população periférica de baixa renda. Daremos ênfase aqui às políticas e ações criadas para enfrentar a vulnerabilidade socioeconômica quanto à ampliação do sistema de saúde; à garantia de acesso à água, ao esgoto e à moradia adequada; e das condições de mobilidade urbana condições imprescindíveis para garantir o direito à vida nas cidades.

Sobre as medidas de enfrentamento à vulnerabilidade socioeconômica²¹ (seguindo recomendações do Ministério Público do Piauí - MPPI) destacamos aqui as que de alguma forma alcançaram a população que vive nos territórios periféricos como: a suspensão dos reajustes tarifários e das interrupções por inadimplência nos serviços de água e esgoto enquanto durar a pandemia; a suspensão das aulas presenciais e fornecimento de alimentos não perecíveis aos alunos das escolas públicas de educação básica, da rede municipal e estadual, pertencentes a famílias mais pobres; e também a concessão de cestas básicas a trabalhadores autônomos em situação de vulnerabilidade social.

Como ações de apoio humanitário e financeiro²², não se identificou nada voltado especificamente aos territórios populares e periféricos, embora provavelmente algumas das ações de cunho socioeconômico tenham atingido essa população. De acordo com relatos coletados informalmente, entende-se que tais ações ainda sejam insuficientes, não garantindo o direito à vida, saúde e alimentação. As principais ações identificadas estão sob um viés assistencialista, como exemplo tem-se a distribuição de cestas básicas às comunidades tradicionais, indígenas e quilombolas e a manutenção do abrigo de imigrantes venezuelanos.

Além disso, tem sido promovida pela PMT a campanha Teresina Solidária, que consiste na arrecadação de cestas de alimentos e depósitos financeiros, e na destinação destes a famílias de baixa renda da capital piauiense. Quanto a assistência às vítimas de violência por questões de gênero e outros grupos vulneráveis, foi criado o serviço de teleatendimento durante a pandemia, o qual contabilizou um aumento considerável de notificações de denúncia.

Sobre o sistema de saúde identifica-se grande variação na quantidade de leitos hospitalares destinados ao tratamento da COVID-19 em Teresina durante o período pesquisado. Medidas como a contratação de leitos em hospitais da rede privada, a destinação de uma parcela dos leitos já disponíveis na rede pública exclusivamente para tratamento de casos da doença e a criação dos Hospitais de Campanha elucidam essa flutuação. Segundo o Boletim de Saúde Piauí, produzido pela Secretaria de Saúde do Piauí – SESAPI, entre 26 de abril e 15 de setembro/2020, o número de leitos de UTI em Teresina aumentou de 142 para 267.

No mesmo período, os leitos de estabilização saíram de 8 para 17 e a quantidade de leitos clínicos passou de 448 para 374, uma redução de 17% provavelmente causada pela conversão de alguns desses últimos em leitos de estabilização ou de UTI. Percebe-se que o aumento do número de leitos contribuiu para que se evitasse o colapso do sistema de saúde teresinense, o que teria acontecido no dia 07 de junho, data em que o número de leitos de UTI ocupados em decorrência da COVID-19 (142 leitos) se igualou a totalidade de leitos disponíveis antes da pandemia. A partir dessa data, a rede de saúde estaria lotada se não tivesse ocorrido essa expansão, mas, àquela altura, essa ocupação correspondia a apenas 65,7% da capacidade, restando 74 leitos livres para absorver as demandas que continuaram a crescer. O número de leitos de UTI na capital atingiu seu máximo no

¹⁹ Com destaque às medidas como a criação do Comitê de Gestão de Crise, a obrigatoriedade do uso de máscara de proteção em locais públicos e o estabelecimento de barreiras sanitárias nas três pontes que ligam Teresina a Timon no Maranhão.

²⁰ Em âmbito local, em consonância com as recomendações do Ministério Público Federal e do Ministério Público do Trabalho - MPT no Piauí expediu em 23/03/2020 duas notificações recomendatórias, para garantir o cuidado com a saúde de trabalhadores dos serviços essenciais. A 1ª trata do distanciamento mínimo necessário dos clientes para que as atividades essenciais continuassem funcionando sem colocar em risco a vida dos trabalhadores. A 2ª foi o afastamento prioritário das pessoas com mais de 60 anos, que têm alguma doença ou gestantes, do trabalho sem prejuízo salarial.

²¹ Importante destacar que em meados de março, grande parte dos serviços de assistência social foram fechados, visando assegurar a segurança dos trabalhadores, ocorrendo assim a ação civil pública do Ministério Público, assim como, da Defensoria Pública com enfoque para a população de rua e ações para reabrir tais serviços direcionados à população mais vulnerável socialmente. Assim mediante essas ações, a Secretaria Estadual da Assistência Social - reabriu os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, os Restaurantes Populares e a Cozinha Comunitária da UESPI com o fornecimento de quentinhas para trabalhadores e população de baixa renda.

²² A PMT criou o Empreende THEch uma plataforma para auxiliar os pequenos empreendedores em meio à crise, entretanto, não se obteve nenhuma informação se o mesmo tem alcançado a população periférica de baixa renda.

dia 05 de agosto²³, contabilizando 328 ao todo, o que representou um crescimento de 130% em relação ao cenário pré-pandêmico.

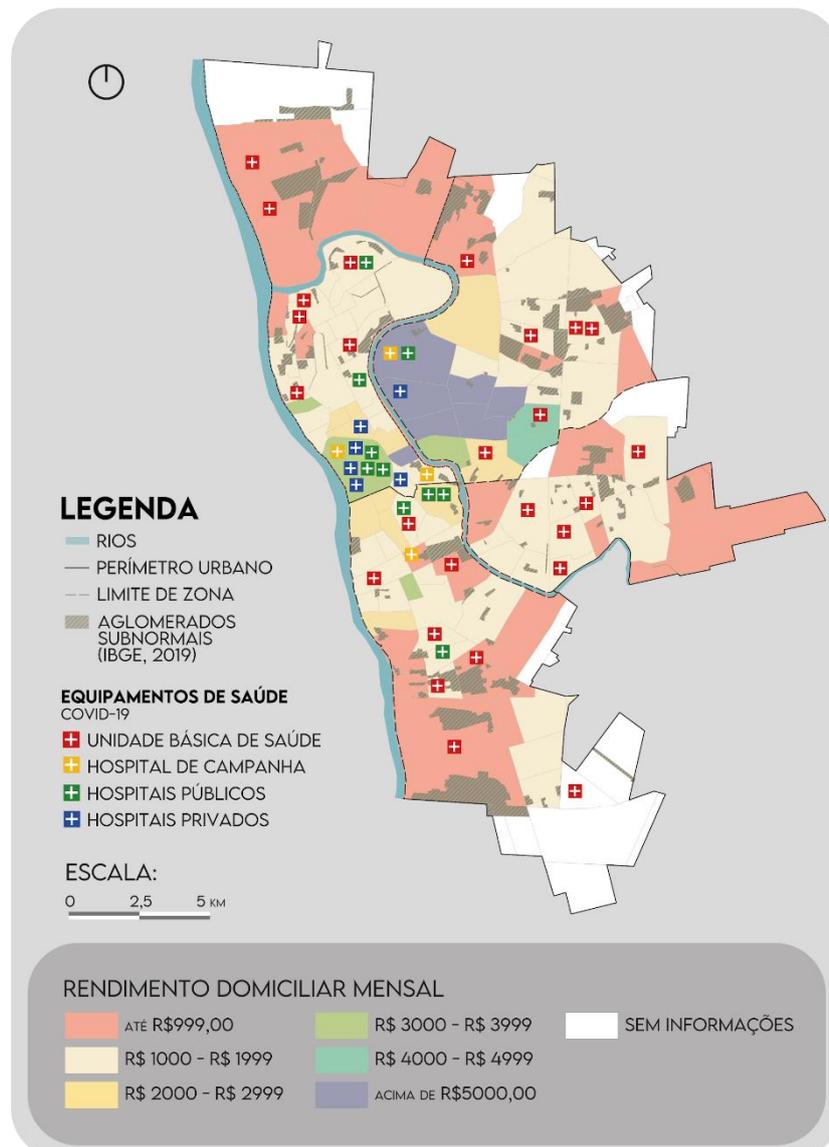
Para o enfrentamento da pandemia nas áreas periféricas, a PMT destinou 26 das 91 Unidades Básicas de Saúde - UBS existentes para atendimento exclusivo²⁴ de casos da COVID-19. Na Figura 06 a seguir pode se identificar a distribuição dos equipamentos de saúde voltados para o atendimento exclusivo COVID-19 no município de Teresina, sob gestão pública e privada. Ao observar a Figura 06, identificam-se as 26 UBS que têm prestado o serviço de testagem e pré-identificação da doença, localizadas, em grande parte, próximas dos territórios periféricos e assentamentos subnormais, o que pode ter contribuído muito no controle da doença nessas áreas entre os meses de maio a agosto. Entretanto, diante da redução do número de casos ocorrida na cidade, a partir de setembro, 04²⁵ das 26 UBS anteriormente destinadas ao atendimento exclusivo de casos da COVID-19 voltaram a atender outras demandas de saúde. Tal medida pode estar precipitada, pois a curva de novos casos ainda se apresenta bastante instável, como pôde ser verificado nas Figura 02 e 03.

Como demonstra na Figura 06, os demais equipamentos de saúde como os hospitais de Campanha; os hospitais públicos, tanto estaduais quanto municipais; e os hospitais privados estão concentrados na área central e Leste da cidade. Portanto, acredita-se que com a redução do número de UBS nos bairros periféricos, que ainda apresentam curva instável e tendência de crescimento de novos casos, a população precisará buscar atendimento em territórios mais distantes, o que pode dificultar o tratamento precoce e contribuir para o agravamento dos casos entre a população periférica, expondo estes a um maior risco.

²³ Nessa mesma data o Comitê de Operações Emergenciais para Covid-19, aprovou o início da desativação dos leitos de terapia intensiva e leitos clínicos contratados em hospitais particulares. Posteriormente, no dia 18 de agosto, as atividades do Hospital de Campanha do Estádio Verdão também foram encerradas. A desarticulação se deve a queda no número de óbitos e reduções nos índices de transmissibilidade e de ocupação dos leitos hospitalares.

²⁴ Destinados para casos mais simples, o atendimento inicia-se pela triagem, indicação e prescrição de medicamentos, para então recomendar o isolamento domiciliar ou, em casos mais graves, o encaminhamento para a rede hospitalar

²⁵ UBSs dos bairros Mafrense (zona Norte), Santa Isabel (zona Leste), Portal de Alegria (zona Sul) e Renascença (zona Sudeste).

Figura 06: Mapa de Equipamentos de saúde x Aglomerados subnormais x Renda

Fonte: IBGE, 2019; SESAPI, 2020; PMT, 2010; FMS-Teresina, 2020. Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

Quanto ao acesso à água, ao esgoto, à energia elétrica e à moradia adequada, em Teresina, o serviço de distribuição de água potável está sob a administração de uma empresa privada, que durante a pandemia inaugurou 32 km de rede de abastecimento de água para 5 bairros periféricos de baixa renda da zona Norte, assim como promoveu a melhoria na distribuição de água tratada nos bairros Angelim, Mocambinho, Colorado, Poti Velho e Santa Bárbara (todos periféricos e de baixa renda). Não foram identificadas ações alternativas como instalações de pias comunitárias nos territórios periféricos o que pode comprometer a higiene necessária da população que não tem acesso diário e contínuo à água encanada.

Não foram identificadas ações quanto à ampliação do serviço de saneamento básico, nem houve constatação de melhoria das condições de moradia ou abrigo para a população periférica de baixa renda. Importante registrar que o serviço de fornecimento de energia elétrica em Teresina também está sob administração de uma empresa privada, a Equatorial de Teresina, que municiada com aparato policial do Estado, em meados de agosto, cortou o fornecimento de energia de 500 famílias que vivem na ocupação irregular Lindalva Soares, no bairro Santa Maria do Codipi, (extrema periferia da zona Norte) ficando evidente a violação do direito à moradia adequada em função da omissão estatal, implicando negativamente em outros direitos.

Quanto às condições de mobilidade urbana, antes da pandemia, Teresina já não oferecia um sistema de transporte público de qualidade, não havendo uma mudança efetiva em defesa da vida de seus usuários, que é majoritariamente a população periférica de baixa renda. Para além dos

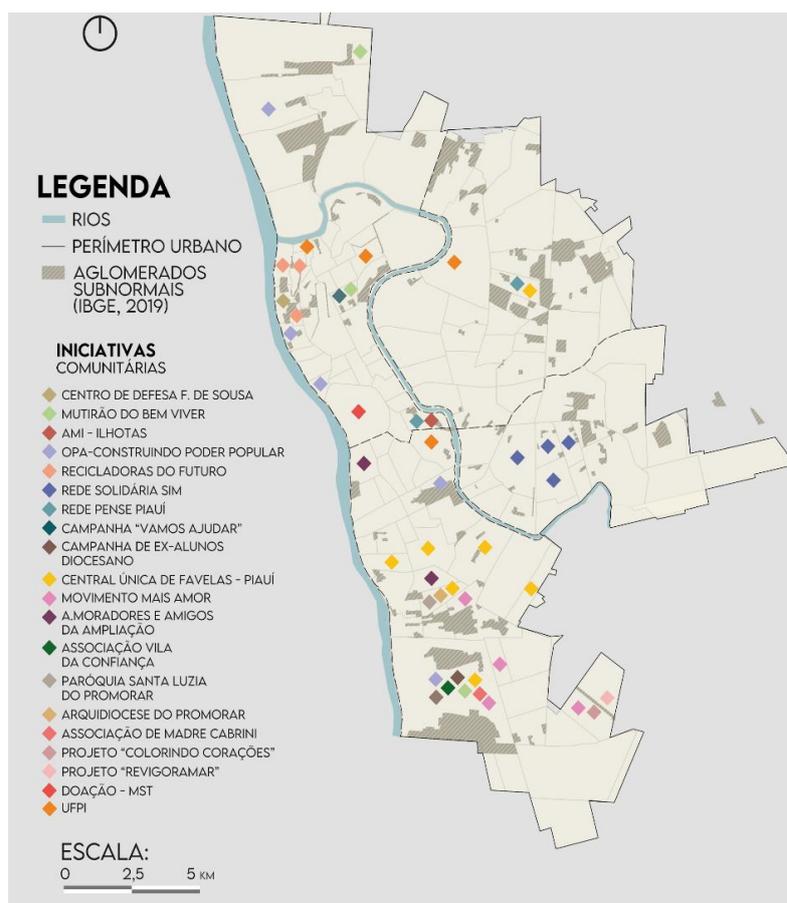
procedimentos de segurança e redução da frota, não se deu a atenção adequada aos usuários de transporte público, não havendo nenhuma medida efetiva de melhoria das condições de mobilidade ou mesmo de incentivo ao transporte ativo como a criação de ciclofaixas ou a ampliação de calçadas como alternativas para evitar que os usuários do transporte público se aglomerem.

Diante do exposto, considerando o impacto desigual da COVID-19 em bairros centrais e periféricos, percebe-se uma insuficiência nas medidas, políticas e ações adotadas pelo poder público para salvaguardar a vida nos territórios periféricos e populares, constatando-se a violação dos direitos sociais à saúde, alimentação, moradia adequada, à mobilidade urbana e à assistência aos grupos mais vulneráveis.

Ações alternativas para enfrentamento das fragilidades

Frente às omissões e insuficientes medidas adotadas pelo poder público foram identificadas ações alternativas²⁶, (demonstradas na Figura 07 a seguir) que visam alcançar a população que se encontra mais vulnerável à contaminação pela doença. O mapeamento destas ações identificou, até o momento da pesquisa, um total de 20 iniciativas comunitárias que revelam práticas solidárias visando atenuar os impactos da pandemia à população de baixa renda. Entretanto, vale ressaltar que parte dessas instituições já atuava com ações locais, a exemplo das associações e instituições religiosas, que no período de pandemia, foram intensificadas. Destaca-se que as ações realizadas se configuram, em grande parte, como a distribuição de cestas básicas, itens de higiene e máscaras²⁷.

Figura 07: Mapa de iniciativas alternativas para enfrentamento das fragilidades



Fonte: IBGE, 2019. Elaborado por LEU/UFPI, 2020.

²⁶ Foram identificadas no período da pesquisa iniciativas criadas por Organizações Não Governamentais - ONG's, associações de moradores, instituições religiosas, projetos sociais e instituições de ensino que tem contribuído para atenuar os impactos da pandemia nas áreas periféricas de Teresina.

²⁷ A Universidade Federal do Piauí-UFPI tem contribuído com essa ação por meio da produção e distribuição de cartilhas de prevenção contra coronavírus, álcool 70%, máscaras e protetores faciais.

Ao observar a Figura 07, percebe-se uma maior concentração destas ações / organizações na periferia da zona Sul (área onde o número de contaminação ainda é grande e crescente) seguida da zona norte e zona sudeste, apontando uma relação de proximidade com os aglomerados subnormais e bairros onde há maior incidência de casos da COVID-19 (Itararé, Mocambinho, Centro, Angelim e Vale quem Tem). Enfatiza-se a atuação do Mutirão do Bem Viver (na zona Sul e Norte) e do Movimento Sem Terra – MST²⁸ que promovem doação de cestas agroecológicas produzidas em hortas comunitárias da zona rural de Teresina para famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, visando garantir a segurança alimentar dessa população. Além de contribuir como alternativa para o desenvolvimento do comércio local que também sofre os impactos da pandemia. E por fim, destaca-se também ações de igrejas e de grupos voluntários que estão fornecendo alimento para moradores de ruas.

Foram identificadas também iniciativas de instituições privadas, sindicatos e associações de classe, tais instituições têm promovido ações²⁹ principalmente voltadas à manutenção das ONG's e associações comunitárias, que passaram a receber menos doações com o surgimento da Covid-19. Entretanto, de acordo com depoimentos colhidos das organizações, grande parte delas manteve seu raio de atuação, não havendo ampliação em termos territoriais, muito pelo contrário, várias ONGs demonstraram dificuldade financeira em manter suas atividades. Tal informação, aponta que possivelmente estas iniciativas alternativas devem estar alcançando uma parcela pequena da população periférica de baixa renda, de forma a confirmar a insuficiência das medidas e ações, tanto do poder público como das ações alternativas no alcance à população periférica de Teresina.

Considerações finais

Elucida-se Teresina como palco para os efeitos da disseminação desigual da doença no processo evolutivo da crise epidemiológica. Rápida e desigual, tal evolução evidencia a histórica vulnerabilidade marcada pela desigualdade e injustiça social estruturais no território urbano da cidade que se ampliam com a pandemia. A partir dos levantamentos feitos, não foram identificadas ações específicas que tratem os territórios periféricos populares de forma adequada quanto à necessidade de melhorias das condições dos serviços de saúde, saneamento ambiental, equipamentos urbanos e dos sistemas de transporte público e de moradias que possibilitem o enfrentamento das fragilidades.

Com base nos dados e análises apresentados, foi possível averiguar as várias ações propostas pelo poder público (municipal e estadual) para o enfrentamento da crise epidemiológica causada pela COVID-19 na capital piauiense. Tais ações têm dado maior atenção às medidas que tratam sobre distanciamento social, vigilância sanitária, ampliação do serviço de saúde pública, apoio humanitário e assistência social para os moradores de rua e grupos mais vulneráveis. No entanto, é importante salientar que para assegurar vários direitos, se fez necessária a intervenção das Defensorias Públicas e Ministério Público.

Sob a evidência da disseminação desigual da doença, onde nos territórios periféricos prevalecem maiores números de casos e de óbitos, reafirma-se a importância do acesso à moradia digna, com adequada condição de habitabilidade. Faz-se necessário um grande esforço para além das questões de saúde e salubridade, sendo fundamental a efetivação de políticas e ações públicas que possibilitem segurança alimentar e condições seguras de trabalho, considerando a diminuição da renda da população dependente de atividades informais e/ou de pequenos negócios.

Diante da constatação da insuficiência de políticas e ações públicas, dá-se destaque às ações alternativas protagonizadas pelas várias organizações da sociedade civil, ações estas de apoio humanitário, que na defesa da população mais vulnerável, refutam um cenário possivelmente mais agressivo aos moradores de rua, trabalhadores em dificuldade financeira, e outras pessoas em situação de risco durante a pandemia. Nesse sentido, entende-se o potencial da sociedade civil como agente protagonista, sendo necessário o apoio no campo da incidência política para a defesa dos

²⁸ De modo geral, as ações do Mutirão do Bem Viver se concentram nas zonas norte e sul e à mulheres vítima de feminicídio que moram nas periferias. Já as ações do MST destinam-se à Associação Beneficente São Paulo Apóstolo - ABESPA que atende a moradores em situação de rua.

²⁹ Como fornecimento de suprimentos, como alimentos, materiais de limpeza e máscaras, para que essas organizações possam continuar atendendo a população mais vulnerável socialmente.

direitos básicos dos moradores dos territórios periféricos e populares historicamente negligenciados pelo poder público.

Referências

ATLAS do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Índice Gini. 2010.** Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/consulta/>. Acesso em: 10 set. 2020.

G1 PI, **RISCO NA PANDEMIA: quase 20% das famílias de Teresina moram em favelas; 8ª maior taxa do país, 22 maio 2020.** Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2020/05/22/risco-na-pandemia-quase-20percent-das-familias-de-teresina-moram-em-favelas-8a-maior-taxa-do-pais.ghtml>. Acesso em: 11 set. 2020.

IBGE, 2010. **Censo Demográfico, 2010.** Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em: 10 set. 2020.

IBGE, 2017. **Produto Interno Bruto - PIB, 2017.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em: 11 set. 2020

IBGE. 2017. **Cidades e Estados: Teresina.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi/teresina.html>. Acesso em: 11 set. 2020

IBGE. 2018. **SÍNTESE DE INDICADORES SOCIAIS: uma análise das condições de vida da população brasileira, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: 151 p. ISSN 1516-3296 versão online.** Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101629.pdf> Acesso em: 11 set. 2020

IBGE. **Aglomerados Subnormais 2019.** Disponível em: <https://socecodem-ibgedgc.hub.arcgis.com/app/ac337eeee5164c0daa9c99f8689ad3f8>. Acesso em: 25 ago. 2020.

LIMA, A. J. **Favela Cohebe: uma história de luta por habitação popular.** 2. ed. Teresina: EDUFPI; Recife: Bagaço, 2010a.

LIMA, A. J. **Gestão urbana e habitação social: análise de uma experiência de urbanização de favelas.** Annablume: São Paulo, 2010b.

PENSAR PIAUÍ. **Teresina é pobreza, esgoto a céu aberto e muito lixo.** 19 nov. 2019. Disponível em: <https://pensarpiaui.com/noticia/teresina-registra-aumento-da-pobreza-e-primeiro-lugar-em-ausencia-de-esgotamento-sanitario-e-coleta-de-lixo-dentre-as-capitais.html>. Acesso em: 11 set. 2020.

PIAUÍ. Governo do Estado. **Painel Epidemiológico Covid-19 – Piauí.** SESAPI. Disponível em: <https://datastudio.google.com/reporting/a6dc07e9-4161-4b5a-9f2a-6f9be486e8f9/page/2itOB>. Acesso em: 20 set. 2020.

PIAUÍ. **Decretos Estaduais Novo Coronavírus.** Disponível em: <https://www.pi.gov.br/decretos-estaduais-novo-coronavirus/>. Acesso em: 05 set. 2020.

SOUSA JÚNIOR, V. P. **Evolução da Covid-19 por bairros de Teresina.** Disponível em: <https://app.flourish.studio/visualisation/2611052/>. Acesso em: 20 set. 2020.

TERESINA, 2000. Prefeitura Municipal. Lei 2.960, de 26 de dezembro de 2000. **Cria as Superintendências de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente Centro-Norte, Leste-Sudeste e Sul – SDUs e dá outras providências.** 2000. Disponível em: http://www.pc.pi.gov.br/download/201011/PC23_e113182c61.pdf. Acesso em: 09 set. 2020.

TERESINA, 2000a. Lei 2.965, de 26 de dezembro de 2000. **Transforma o Departamento Municipal de Estradas e Rodagem – DMER em Superintendência de Desenvolvimento Rural – SDR e dá outras providências.** Disponível em: http://www.pc.pi.gov.br/download/201011/PC23_e113182c61.pdf. Acesso em: 09 set. 2020.

TERESINA, 2013. Lei 4.423, de 16 de julho de 2013. **Fixa as denominações e delimita os perímetros dos bairros de Teresina e dá outras providências.** Disponível em: <http://semplan.teresina.pi.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Lei-4423-de-2013-Lei-dos-Bairros.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

TERESINA. PLHIS, 2012 - **Plano Local de Habitação de Interesse Social: Produto 3, estratégias de ação.** SEMPLAN. COSPLAN: Teresina, 2012.

TERESINA, 2018. **Teresina em Bairros**, SEMPLAN. Disponível em: <https://semplan.teresina.pi.gov.br/teresina-em-bairros/>. Acesso em: 27 agosto. 2020.

TERESINA/SEMPPLAN, 2015. **Agenda 2015.** Disponível em: <https://semplan.teresina.pi.gov.br/agenda-2015/>. Acesso em: 29 agosto. 2020.

TERESINA. 2019. **Plano Diretor de Ordenamento Territorial - PDOT.** Lei Complementar nº 5.481, de 20 de dezembro de 2019. Teresina: PMT, 2019.

TERESINA. COE/FMS, 2020. **Painel Covid-19 Teresina.** Disponível em: <http://www.painelcovid19teresina.pmt.pi.gov.br>. Acesso em: 20 set. 2020.

TERESINA. **Legislação Covid-19.** Disponível em: <https://pmt.pi.gov.br/legislacao-covid-19/#:~:text=Decreto%20n%2019.859%2C%20de%2025.06,2020%20e%20dá%20outras%20prov.&text=Decreto%20n%2019.948%2C%20de%2028.07,-Covid-19-Alt>. Acesso em: 20 set. 2020.

TERESINA. **UNIDADES Básicas de Saúde exclusivas para atender casos suspeitos COVID-19.** FMS - Teresina-PI. Disponível em: <https://fms.pmt.pi.gov.br/noticia/3532/unidades-basicas-de-saude-exclusivas-para-atender-casos-suspeitos-covid-19>. Acesso em: 24 ago. 2020.

UN-HABITAT. **UN-Habitat COVID-19 Response Plan**, n. April, p. 1-16, 2020. Disponível em: https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/04/final_un-habitat_covid-19_response_plan.pdf. Acesso em: 25 ago. 2020.

UN. **Policy Brief: COVID-19 in an Urban World**, United Nations, n. July, p. 1-30, 2020. Disponível em: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_urban_world_july_2020.pdf. Acesso em: 25 ago. 2020.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS. Nota Técnica nº 14, de 27 de março de 2020. **Recomendações aos municípios: prevenção à Covid-19 nas áreas precárias.** [S. l.], p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://www.cnm.org.br/biblioteca/exibe/14567>. Acesso em: 03 set. 2020.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.