

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

# Ecologia de violências nas periferias urbanas em tempos de emergências sanitárias

Oswaldo Baquero, Sara Cristina Aparecida da Silva, Júlia Amorim Faria

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4219>

Submetido em: 2022-06-02

Postado em: 2023-04-28 (versão 3)

(AAAA-MM-DD)

## **Ecologia de violências nas periferias urbanas em tempos de emergências sanitárias**

### **Ecología de violencias en las periferias urbanas durante emergencias sanitarias**

### **Ecology of violence in urban peripheries during health emergencies**

#### **Oswaldo Santos Baquero**

Grupo de Pesquisa das Periferias, Instituto de Estudos Avançados, Universidade de São Paulo

Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2695-7946>

Autor de correspondência: [baquero@usp.br](mailto:baquero@usp.br)

#### **Sara Cristina Aparecida da Silva**

Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3560-1864>

#### **Júlia Amorim Faria**

Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5821-2706>

#### **Resumo**

A violência é um problema de saúde e um determinante das emergências sanitárias, com dimensões estruturais que vão além das agressões físicas interpessoais. No presente texto esboçamos a noção de ecologia de violências e a relacionamos com vivências da pandemia em uma favela paulistana, na perspectiva da Saúde Única em Periferias. Mostramos como marginalização, precariedade imposta, exploração, perseguição, expulsões territoriais, práticas de encarceramento e agressões no ambiente domiciliar violentam sujeitos periféricos e encontram nas emergências sanitárias possibilidades de se elevar à condição de sindemia de violências. Isso aconteceu na pandemia de Covid-19, em epidemias anteriores, e espera-se que aconteça na próxima emergência sanitária. Por meio da ecologia de violência damos mais visibilidade à imbricação que frustra tentativas de prevenção e proteção frente a emergências sanitárias. Imbricação entre

dispositivos marginalizantes, modalidades de violência e emergências sanitárias, materializada em coletivos multiespécies.

Palavras-chave: Saúde Única em Periferias, pandemia, Covid-19, Ébola, doenças emergentes.

### **Resumen**

La violencia es un problema de salud y un determinante de emergencias sanitarias, con dimensiones estructurales que van más allá de las agresiones físicas interpersonales. En el presente texto esbozamos la ecología de violencias y la relacionamos con vivencias de la pandemia en una favela de la ciudad de São Paulo, bajo la perspectiva de Una Salud de las Periferias. Mostramos como precariedad impuesta, explotación, persecución, expulsiones territoriales, prácticas de encarcelamiento y agresiones intradomiciliarias violentan sujetos periféricos y encuentran en las emergencias sanitarias posibilidades de convertirse en sindemia de violencias. Eso sucedió en la pandemia de Covid-19, en epidemias recientes y se espera que suceda en la próxima emergencia sanitaria. Por medio de la ecología de violencias le damos más visibilidad a la imbricación que frustra tentativas de prevención y protección frente a emergencias sanitarias. Imbricación entre dispositivos marginalizantes, modalidades de violencia e emergencias sanitarias, materializada en colectivos multiespécies.

Palabras clave: Una Salud de las Periferias, pandemia, Covid-19, Ebola, enfermedades emergentes.

### **Abstract**

Violence is a health problem and a determinant of health emergencies, with structural dimensions going beyond interpersonal physical aggression. In the present text, we outline the ecologies of violence and relate them to pandemic experiences in a favela of São Paulo city, taking the perspective of One Health of Peripheries. We show how imposed precariousness, exploitation, persecution, territorial expulsions, incarceration practices, and household aggressions harm peripheral subjects and find in health emergencies the possibility of elevating themselves to the condition of a syndemic of violences. This has happened in the Covid-19 pandemic, in recent epidemics, and it is expected to happen in the next health emergency. Through de ecologies of violence, we hope to give more visibility to the entanglement that frustrates prevention and protection efforts in the face of health emergencies. Entanglement between marginalizing

apparatuses, modalities of violence, and health emergencies, materialized in multispecies collectives.

Keywords: pandemics, Covid-19, Ebola, emerging diseases, One Health of Peripheries.

## **Introdução**

A Covid-19 sobrecarregou os modos de vida nas periferias urbanas e não apenas pelos efeitos patológicos do vírus. A pandemia intensificou uma rede de violências que acomete humanos e outros animais, além de ambientes indispensáveis para o bem viver. As políticas urbanas e de segurança pública que produzem e mantêm periferias urbanas são parte de um processo histórico e estrutural dessa rede. Precariedade imposta, exploração, perseguição, expulsões territoriais, práticas de encarceramento e agressões no ambiente domiciliar violentam sujeitos periféricos – humanos e não humanos. As emergências sanitárias, como a Covid-19, agudizam essa dinâmica e dão origem a uma sindemia de violências nas periferias urbanas. Nas sindemias, duas ou mais epidemias ocorrem em simultâneo e sinergicamente. Portanto, em uma sindemia de violências, pelo menos duas formas de violência coocorrem em uma magnitude epidêmica e se potencializam mutuamente.

Várias razões, incluindo a violência, podem levar a declaração de uma emergência sanitária. Entretanto, as doenças infecciosas emergentes são a razão mais frequente para instituir emergências sanitárias. Tais doenças caracterizam-se por serem novas; preexistentes, mas incrementando em incidência e/ou espalhamento geográfico; ou por serem causadas por patógenos categorizados como prioritários<sup>1</sup>. A possibilidade do surgimento de uma doença infecciosa altamente transmissível era esperada mesmo antes da Covid-19, embora não se soubesse com exatidão qual seria o agente etiológico, quando ocorreria e quão grave seria<sup>2</sup>. Também se sabe que a maioria das doenças emergentes são zoonóticas (transmitidas de animais não-humanos para humanos). Da mesma forma, espera-se que novas emergências sanitárias venham a ser desencadeadas por zoonoses, tendo seu impacto agravado pela violência preexistente. Espera-se também que as consequências e recursos utilizados para enfrentá-las sejam, mais uma vez, distribuídos de forma desigual entre coletivos multiespécies. As emergências sanitárias sindêmicas não são uma novidade. A sindemia de infecções epidêmicas e violências é frequente. O Ebola é um exemplo recente de como lidar com um vírus, uma doença ou uma emergência infecciosa pode ser influenciado por processos históricos, coloniais e violentos que continuam a moldar as emergências sanitárias. Como muitos

tem apontado, necessidades básicas não atendidas, sistemas de saúde precarizados, conflitos civis e marginalização interseccional resultam do subdesenvolvimento proposital imposto aos países colonizados, onde “ajudas” sanitárias também escondem pesquisas antiéticas e interesses industriais, aumentando a desconfiança local em relação às intervenções internacionais e aprofundando a carga do Ebola<sup>3-9</sup>. Os discursos prevalentes no enfrentamento de epidemias insistem na preparação contra emergências sanitárias futuras (*health emergency preparedness*) mediante a detecção oportuna de patógenos, enquanto omitem sistemática e ideologicamente as causas estruturais de emergência desses patógenos, à vez que desconsideram as desigualdades na capacidade que vários atores têm de adotar medidas preventivas, protetivas e de recuperação<sup>9-11</sup>.

A carga da violência e de pandemias como a Covid-19 é maior nas periferias urbanas<sup>12,13</sup> sendo exacerbada por seu contexto demográfico. Conforme as Nações Unidas, em 2018, 1 em cada 4 humanos da população urbana do mundo vivia em uma favela, totalizando mais de 1 bilhão de pessoas<sup>14</sup>. No Brasil, entre 2010 e 2019, o número de favelas aumentou em 108%<sup>15</sup>. Em 2019, mais da metade dos domicílios de capitais como Belém e Amazonas estavam localizados em favelas (55,5% e 53,4%, respectivamente), enquanto havia cidades menores, como Vitória do Jari, que registraram números ainda maiores, três em cada quatro domicílios (74%)<sup>15</sup>. Também em 2019, na cidade de São Paulo, 12,9% dos domicílios estavam em favelas, uma porcentagem significativa, em vista dos seus 12,25 milhões de habitantes. Deve-se notar que estes dados não incluem as favelas que surgiram como resultado da emergência sanitária da Covid-19.

Desafortunadamente, são poucos os dados disponíveis sobre populações não-humanas expostas à violência nas periferias urbanas. Em nossa pesquisa para contribuir no preenchimento dessa lacuna, encontramos, em um censo recente, que em dois grupos de favelas no Brasil havia mais animais de estimação que crianças nos domicílios, e que seus habitantes humanos cuidavam e tinham conflitos com diferentes tipos de animais e plantas<sup>16-21</sup>. Partindo desse e de outros estudos, em particular da noção de Saúde Única em Periferias (SUP), no presente texto exploraremos como a concentração de violências nas periferias urbanas afeta a vida de coletivos multiespécies.

O problema das sindemias abrange relações e processos complexos – históricos e atuais – que incluem várias modalidades de violência, periferias urbanas e coletivos multiespécies marginalizados. Eles são um problema ecológico no qual algumas vidas

humanas e não humanas são sistematicamente inferiorizadas e desproporcionalmente afetadas em benefício de outras.

Como a Saúde Única em Periferias (SUP) está preocupada com os dispositivos marginalizantes que criam periferias simbólicas e geográficas, ela coloca o problema ecológico da violência em perspectiva, mostrando como os processos epidêmicos são sintomáticos da opressão de coletivos multiespécies<sup>22,23</sup>. Como veremos, a SUP tem a ver com a superação dos efeitos patológicos dos dispositivos marginalizantes que estruturam e operam a ecologia de violências.

A favela São Remo, na Zona Oeste da cidade de São Paulo, é um território com o qual temos trabalhado para promover a saúde de coletivos multiespécies. Em janeiro de 2019, a comunidade que ali vivia tinha 8457 humanos, 983 aves, 745 cães, 685 gatos, e um número desconhecido de outros viventes<sup>24</sup>. Em um trabalho prévio, aprovado por Comitê de Ética (Plataforma Brasil CAAE: 37575020.8.0000.5390), construímos um discurso coletivo sobre as experiências da pandemia de Covid-19 na favela São Remo.<sup>25</sup> Por meio de entrevistas e fotografias tiradas pelos próprios moradores, esse estudo comunitário retratou as experiências de 15 moradores(as) de uma parte da comunidade que até então vivia nas condições mais precárias do território. Como parte do projeto, as(os) pesquisadoras(es) produziram um único documento organizando mensagens de texto e transcrições de áudio acompanhadas de fotos representativas dessas experiências. Ao longo do estudo, ele foi continuamente atualizado, discutido e aprovado por todos(as) os(as) participantes. O documento resultante contém um discurso coletivo e foi compartilhado com os membros da comunidade e publicado *online*. Pela segurança das(os) participantes, a maioria do conteúdo referente à violência foi excluído do discurso coletivo publicado, o qual mostra a dificuldade para identificar, nomear e dar visibilidade à violência. Isso perpetua a violência e o desconhecimento das realidades vividas nas periferias urbanas.

Para contribuir à compreensão da violência que agrava e é agravada pelas emergências sanitárias desencadeadas por doenças infecciosas, no presente texto mobilizamos, desde a Saúde Única em Periferias<sup>22,23</sup>, a noção de “ecologia de violências”. Ao fazê-lo, pretendemos dar mais visibilidade à imbricação que frustra tentativas de prevenção e proteção frente a emergências sanitárias: uma imbricação de dispositivos marginalizantes, modalidades de violência e emergências sanitárias, materializadas em coletivos multiespécies.

## **Vivenciando a ecologia de violências nas periferias urbanas em tempos de emergências sanitárias**

*“Aqui tem tanta coisa acontecendo... O pessoal já vem de dias e dias, correndo, tomando pancada todo dia, todo dia levanta, vai para a luta, sempre tem um obstáculo. A pandemia é mais um obstáculo vivido no dia a dia, do cara e da mulher que mora na periferia, é mais uma das grandes coisas do dia a dia que você vai se deparar, na verdade, é só uma situação das milhares. É séria? É séria! Mas tem milhões de coisas sérias que acontecem com quem mora na periferia.”*

*“É horrível se sentir um nada, [...] invisível, ver aquele monte de mãe que já está lá com criança, com cachorro, com tudo o que sobrou, sabe? Naqueles espaços minúsculos, sem água, a gente tem que pegar água em galão para lavar louça e fazer comida.”*

As citações acima fazem parte do discurso coletivo previamente mencionado, que foi produzido em um momento em que especialistas e a grande mídia recomendavam ficar em casa e lavar as mãos, desconsiderando os muitos que não têm casa nem acesso à água limpa. Foi também o período em que novos brasileiros foram adicionados à lista de bilionários internacionais; os bancos bateram recordes de lucro e as exportações do agronegócio estabeleceram novos recordes. Tudo isso enquanto a pobreza e a insegurança alimentar aumentavam.

O discurso coletivo serviu para documentar e compartilhar como foi a vivência da pandemia em uma favela. O documento publicado incluiu apenas o discurso coletivo, sem discutir, portanto, a ecologia de violências. Com base no que consideramos processos subjacentes ao conteúdo publicado e omitido desse discurso coletivo, nesta seção, traçamos algumas considerações que irão apoiar, na próxima seção, nossa abordagem da ecologia de violências intensificada pelas emergências sanitárias nas periferias urbanas.

### *Capitalismo urbano*

A violência sofrida nas periferias urbanas faz parte da própria composição das cidades. Nelas, a violência é utilizada para estabelecer modelos urbanos que atendem aos interesses do mercado, especialmente os do setor imobiliário. Para satisfazer tais interesses, a terra é cedida através do despejo e deslocamento de populações locais, já marginalizadas por outros marcadores sociais. Assim, são expulsas das áreas onde se concentram empregos, ofertas culturais e moradias de qualidade<sup>26,27</sup>. Embora às vezes

exista sobreposição parcial entre os interesses do mercado e a qualidade de vida experimentada em algumas áreas das cidades, quando as políticas sociais não estão em vigor, a habitação torna-se um ativo financeiro a ser utilizado para fins lucrativos, não para a sustentabilidade das cidades e o provimento de bem viver<sup>28</sup>. Como produto desta lógica, as periferias urbanas acabam situadas em terrenos instáveis, propensos a enchentes e onde não existem salvaguardas de propriedade habitacional<sup>27</sup>. É nessas periferias que, durante epidemias de doenças infecciosas como a Covid-19, encontramos os maiores aglomerados de infecção.

As condições habitacionais exacerbam o impacto das doenças infecciosas na saúde de quem moram nas periferias. Densidade populacional, saneamento básico insuficiente e ambientes internos insalubres são agravados pela exploração de mão-de-obra, a insegurança alimentar e, em muitas ocasiões, as viagens longas em transportes superlotados que conectam áreas residenciais e de trabalho. Como resultado, o estresse, a maior exposição a pessoas infectadas e as comorbidades predis põem a aquisição e transmissão de infecções, com manifestações mais severas e letais.

A situação periférica é um fator de risco fabricado necropoliticamente, e não apenas pela violência do modelo de mercado imobiliário acima mencionado. A privatização da saúde e o subfinanciamento do Sistema Nacional de Saúde<sup>29</sup> – outro vetor de violência estrutural –, intensificam a vulnerabilidade dos sujeitos periféricos, que não podem pagar por um plano de saúde com cobertura adequada para atender às consequências individuais das emergências sanitárias. Esta situação é agravada pela falta de financiamento para políticas de educação e assistência a crianças e adolescentes, para a promoção da igualdade racial, e para esforços de combate à violência contra a mulher, entre outros<sup>30</sup>.

Em tal cenário, quando as lojas não podem abrir e são introduzidas restrições para evitar a aglomeração e a mobilidade das pessoas para reduzir a transmissão de patógenos, o desemprego cresce e acentua o emprego informal. Diante da necessidade de escolher entre pagar aluguel ou comprar alimentos, o imperativo de alimentar-se leva as famílias a viverem em casas ainda mais precárias, se não na rua. Quando as pessoas são forçadas a sair para a rua, novas comunidades emergem em terrenos baldios e edifícios abandonados. Foi assim que na pandemia de Covid-19 a ocupação do Buracanã veio a ser uma favela dentro de outra favela, o Jardim São Remo<sup>25</sup>.

*Deslocamento forçado e ocupações*

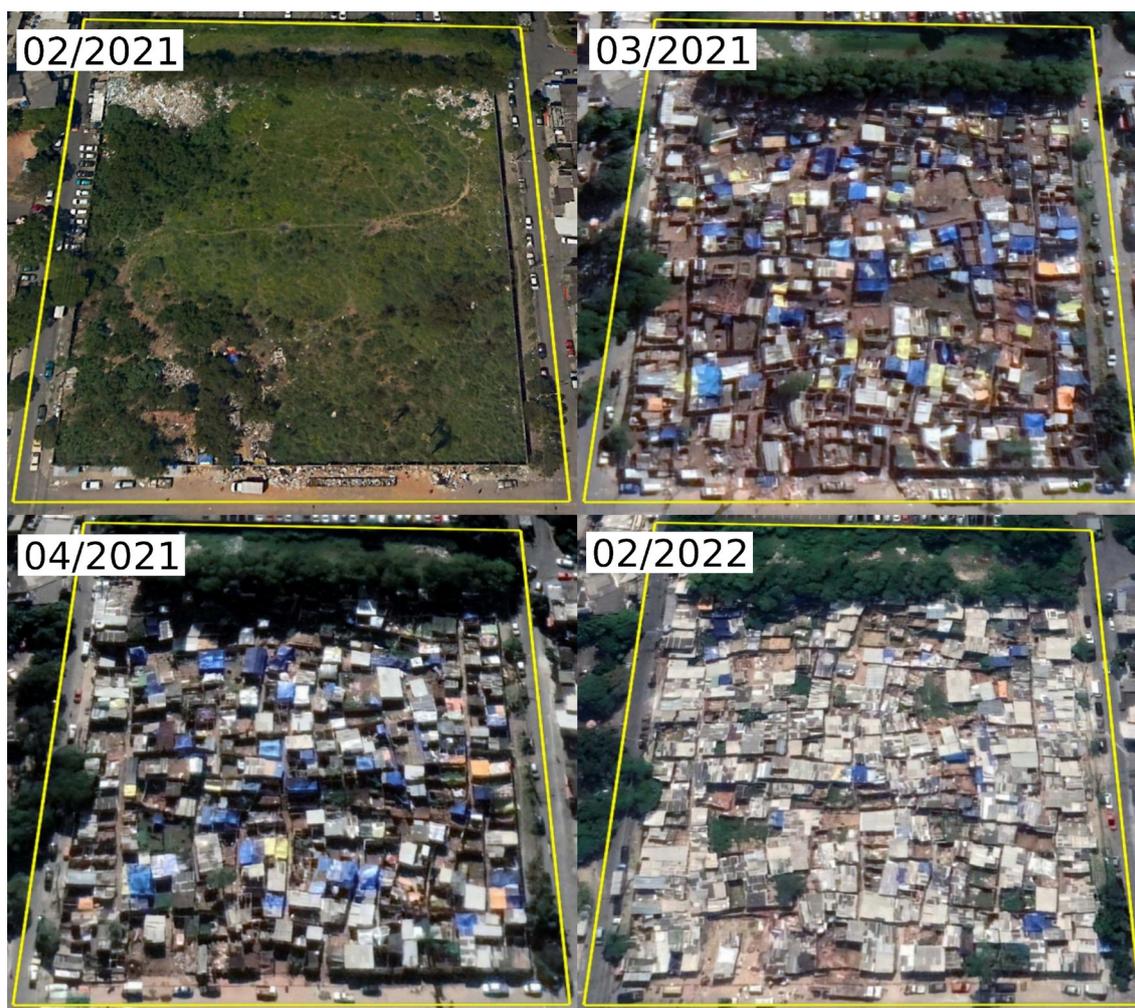
Em plena emergência sanitária começaram a se erguer as centenas de barracos do Buracanã, uma ocupação realizada em terreno íngreme com vastas quantidades de entulho. Os barracos foram construídos com vários tipos de materiais, sendo usual o uso de lonas como paredes e telhados. Muitas pessoas, no entanto, ficaram sem telhado por meses (Imagem 1), tendo que usar sacolas plásticas para se protegerem e proteger seus companheiros animais da chuva. Apesar dos barracos terem sido construídos em sua maioria nos dois primeiros meses após iniciada a ocupação, a substituição de lonas por telhas foi mais demorada (Imagem 2).

Imagem 1. Buracanã, ocupação no Jardim São Remo durante a pandemia de Covid-19.



Fonte: arquivo pessoal.

Imagem 2. Avanço da ocupação da Buracanã durante a pandemia de Covid-19.



Fonte: mosaico elaborado pelos autores usando imagens do Google Earth (os polígonos amarelos delimitando a área ocupadas e as datas foram acrescentados pelos autores). Note-se como as lonas coloridas foram progressivamente substituídas por telhado.

Materiais, ferramentas, tempo e alimentos foram mais difíceis de adquirir durante um período de aumento do desemprego, restrições de mobilidade e inflação elevada. Tais circunstâncias explicam a lentidão da construção e a necessidade de passar noites sem eletricidade, água e sob a intempérie, ao longo de vários meses. Sem refrigeração ou qualquer estrutura de armazenamento adequada, não há possibilidade de armazenar alimentos perecíveis ou de evitar que roedores e outros animais sinantrópicos contaminem os alimentos.

O uso do banheiro em um estacionamento próximo, ou dos banheiros dos vizinhos em outras partes da favela, aumenta o contato físico em espaços comunitários mal ventilados. A construção de fossas no interior dos barracos – pequenos, com piso sujo e

pouca ventilação – é uma alternativa encontrada que, embora reduza o uso de banheiros comunitários, acarreta outros riscos de infecção. Além disso, o risco e a gravidade dos incêndios são maiores nesses locais, onde as velas têm que ser usadas para iluminação e os cilindros de gás são mantidos em locais inadequados; ocorrem enchentes e os insetos proliferam nas poças de água; e, como a área era anteriormente um depósito de entulho, tem alta proliferação de escorpiões que têm que ser recolhidos diariamente. Assim, uma emergência sanitária precipita outras devido à ecologia de violências que prejudica a subsistência das pessoas.

A ocupação irregular de terrenos transfere a violência que a desencadeia aos coletivos já presentes nesses terrenos. A ocupação irregular ocorre em prédios ociosos, terrenos baldios e áreas de proteção ambiental<sup>27,31-33</sup>. Nesse último caso, especialmente, os ecossistemas locais são perturbados quando os coletivos multiespécies ocupantes – compostos por humanos, animais de estimação e os animais sinantrópicos atraídos pelos assentamentos humanos – forçam a migração de diferentes espécies já presentes. Tal processo envolve desmatamento, aumenta a morbidade e a mortalidade e, portanto, o sofrimento de plantas e animais. A ocupação de Buracanã, apesar de não estar em área de proteção ambiental, e de ter uma localização mais central, mostra, como se afirma no discurso coletivo acima mencionado, que os conflitos multiespécies ocorrem em áreas urbanizadas, mobilizando violência e empatia em relação outros viventes<sup>25</sup>: *“A gente tem que se manter forte por amor àquelas pessoas da ocupação, por amor aos animais que já estão lá dentro. Precisamos de uma armadilha porque tem muito [...] animal. Como os gambás que acabam sendo perigosos e depois morrem [...] tentando defender uma cria ou porque a gente invade o espaço deles. A gente entende totalmente eles e não queremos matá-los. A gente quer capturar eles e soltá-los lá onde tem mato.”*

As migrações forçadas desdobram a problemática em outros tempos e lugares. Isto inclui danos a corpos de água devido à ocupação próxima. Em um cenário onde os serviços de saneamento básico são privatizados e sua prestação é orientada pelo lucro em vez de atender às necessidades básicas, as desigualdades no acesso a esses serviços pioram e levam à destruição e poluição de nascentes, bacias hidrográficas e reservatórios que abastecem as cidades, intensificando assim o impacto das emergências sanitárias<sup>34</sup>.

Em geral, a ocupação de áreas de proteção ambiental é negligenciada, especialmente em comparação com a atenção dada à ocupação de edifícios e terrenos ociosos em áreas mais centrais da cidade, de alto interesse para mercado imobiliário<sup>31</sup>. Durante a

pandemia de Covid-19, a epidemia de pessoas sem moradia e a consequente ocupação de propriedades privadas desencadeou também uma resposta epidêmica na forma de ameaças de reintegração de posse<sup>35,36</sup> e violência policial<sup>37</sup>, principalmente em lugares cobijados pelo mercado imobiliário.

#### *Coletivos multiespécie em situação de rua*

A multiplicidade de violências que leva à formação de ocupações irregulares e à expulsão das mesmas reduz drasticamente as opções de subsistência. Aqueles que vivem nas ruas têm que enfrentar emergências sanitárias em condições de extrema adversidade e até mesmo a “ajuda” disponível para eles, imbuída em vetores de violência, oferece condições sanitárias precárias. É o caso dos abrigos para moradores em situação de rua, em estado avançado de insalubridade, fechados ao acolhimento de animais que acompanham aos humanos e insuficientes para atender a demanda de moradia provisória. Durante a pandemia da Covid-19, a Comissão de Direitos Humanos e Cidadania do Município de São Paulo relatou a existência de abrigos com: banheiros fora de serviço, banheiros entupidos, chuveiros ausentes, pias sem torneiras; colchões com percevejos e excrementos de pombos; e galpões superlotados onde as pessoas e pombos convivem e se alimentam<sup>38</sup>. Um claro exemplo de violência estrutural se considerado ainda que a prefeitura deixou de usar 30% do orçamento previsto para assistência e programas sociais<sup>38</sup>. O “acolhimento” nesses abrigos é restrito e exclui animais não humanos, situação que gera impacto considerável, dado que na situação de rua, os laços afetivos entre os humanos e seus companheiros animais dão suporte e cuidado mútuos. Os abrigos brasileiros, salvo raras exceções<sup>39</sup>, proíbem o acesso desses animais. Na impossibilidade de permanecer com eles, a solidariedade multiespécie faz com que muitas pessoas prefiram continuar na rua<sup>40</sup>.

#### *Encarceramento*

O complexo industrial-prisional é uma fonte de geração e concentração de lucro que se vale da oferta de bens e serviços carcerários, entre eles os produzidos por mão de obra encarcerada. Como manter e fazer crescer a população encarcerada é lucrativo para alguns, as evidências de inefetividade das prisões como mecanismo de ressocialização e redução do crime passam a um segundo plano, da mesma forma que a construção de alternativas pautadas pelo combate à violência sistemática que marginaliza e provoca respostas criminosas<sup>41</sup>.

Portanto, o crime que nas emergências sanitárias aparece para alguns como alternativa frente às investidas recorrentes de marginalização, como espaço para obter o que lhes é negado e responder à violência com violência, torna-se uma justificativa conveniente para encarcerar e alimentar o complexo industrial-prisional, em nome da segurança pública. Decerto, a incursão no crime não é motivada unicamente pela fome e a precariedade extremas, basta pensar nos crimes cometidos por detentores de grandes capitais em busca de mais riqueza. Por outro lado, o crime não é invariavelmente a única alternativa para lidar com a escassez, e quando está associado a contextos vulneráveis, não é necessariamente cometido por pessoas impelidas pela precariedade. Entretanto, o desespero que as emergências sanitárias trazem para os mais vulneráveis pode levá-los a cometer atos criminosos, um problema que deve ser respondido por políticas de inclusão e pela oferta de condições dignas de moradia, não por violência policial e perseguição de sujeitos periféricos.

Embora os roubos e crimes contra a propriedade tenham diminuído de forma geral durante a pandemia, os roubos de alimentos e os homicídios pela polícia aumentaram<sup>42,43</sup>. Durante o primeiro ano da pandemia, o número de homicídios resultantes de intervenções policiais no Brasil foi o maior já registrado e, como de costume, os jovens negros foram as principais vítimas<sup>44</sup>. Assim, o maior sofrimento para muitas mães durante a pandemia de Covid-19 não foi causado pela doença viral e sim pelo desaparecimento, assassinato ou encarceramento de seus filhos – um sofrimento também compartilhado pelas crianças que perderam mães e pais, irmãs e irmãos, ou outros parentes queridos.

Assim, a prisão se configura como mais um destino para esses sujeitos periféricos durante as emergências sanitárias. As ecologias carcerárias refletem o desejo de construir espaços desprovidos de vida, exceto as de humanos minuciosamente vigiados e controlados. Entretanto, não são ecologias puramente humanas, elas incluem microbiomas e, por vezes, animais sinantrópicos e plantas que brotam nas frestas. Enquanto o afastamento de prisioneiros de animais e plantas não humanos é parte da punição, jardins e animais de companhia oferecem possibilidades limitadas de cuidado e socialização em ecologias carcerárias.

Os agentes patogênicos estão entre as formas de vida que atravessam as barreiras porosas das prisões, onde a superlotação, a má ventilação e o acesso à água de qualidade contribuem à mortalidade por doenças infecciosas<sup>45</sup>. Medidas de controle, como a proibição de visitas e a interrupção de atividades em grupo (programas esportivos,

escolares, educacionais e religiosos), ignoram as causas estruturais do encarceramento e servem apenas para impedir a transmissão para fora das prisões à custa da saúde psicológica das pessoas detentas<sup>45</sup>. Embora, em certa medida, essas medidas de controle sejam melhores do que nada no que diz respeito à transmissão de doenças, sem melhorar as condições sanitárias das prisões e, sobretudo, sem abordar a violência estrutural que impulsiona o crime e o encarceramento, elas estão longe de ser uma estratégia efetiva para interromper a dinâmica da transmissão epidêmica.

### *Famílias e ambientes domiciliares*

A violência no contexto doméstico e domiciliar geralmente é compreendida e mediatizada sob a forma de agressões de um membro da família contra outro, mas nem sempre considerando sua dimensão estrutural. Essas agressões, físicas e psicológicas, presumivelmente também se tornaram epidêmicas durante o *lockdown* da Covid-19 devido ao maior confinamento domiciliar<sup>46</sup>.

A privacidade domiciliar e as ameaças dos perpetradores dificultam a detecção de casos de violência doméstica. A busca de acolhimento e mais ainda a denúncia de agressões são inibidas pelo medo das consequências tanto para quem cogita buscar ajuda como para outras vítimas ou potenciais vítimas no domicílio. Além disso, e mais uma vez, a recusa dos abrigos em permitir a entrada de animais funciona como uma barreira adicional. Como o medo do que pode acontecer com seus companheiros pode dissuadir as vítimas de procurar ajuda, o vínculo entre os seres humanos e seus companheiros animais funciona como uma forma de coerção em tais casos<sup>47-49</sup>.

O discurso coletivo sobre as experiências da pandemia na favela de São Remo oferece evidências de como este vínculo foi uma fonte de apoio emocional<sup>25</sup>: “[O] convívio com os animais tornou-se essencial no enfrentamento do vírus, principalmente pela vantagem [...] que eles são uns bichos companheiros, dóceis, [...] que estão nas horas de felicidade, de tristeza, de alegria e nas horas boas. Por isso, temos que acolhê-los, dar-lhes mais atenção, uma vez que é recíproco o que eles fazem conosco.”

A violência desencadeada pelo estresse causado pela marginalização e potencializada pelo isolamento e pelo desemprego trazidos pela pandemia é também referida no discurso coletivo<sup>25</sup>: “Com o isolamento, as pessoas acabam ficando mais estressadas, judiam dos animais e dos seres humanos. Descontam o fato de não poder estar saindo, [...] por ser mandado embora no emprego, descontam nos animais, nas pessoas em casa, isso está acontecendo muito, entendeu?”

Note-se a expressão “mais estressadas”, sugestiva de um “estresse basal”, ou em outras palavras, dos efeitos da violência estrutural operada por dispositivos marginalizantes. Assim, a compreensão da violência doméstica como causada exclusivamente por problemas familiares e disfunções psicológicas ignora o papel da reprodução social na estruturação das famílias e da violência que ocorre dentro e através delas.

### **Ecologias da violência**

Retomemos agora a ecologia de violências, desde a polissemia ontológica, epistêmica e práxica da SUP<sup>22</sup>. Ontológica por se referir a atributos materiais, estados e processos experimentados por coletivos multiespécies marginalizados. Epistêmica, no sentido de uma ecologia de saberes que problematiza e propõe discursos e práticas de saúde em favor do bem viver das periferias multiespécies. Práxica por envolver tanto ações informadas pelo conhecimento dos efeitos patológicos marginalização, quanto a construção de saberes a partir de ações de promoção da saúde em meio da marginalização e contra ela.

Os “dispositivos marginalizantes” são uma categoria chave na Saúde Única em Periferias. Através desses dispositivos, são desenhadas margens para distinguir vidas com valor intrínseco e vidas com valor instrumental cujos interesses pouco ou nada importam. Aqueles que desenham as margens arrogam para si a prerrogativa de decidir quem vale mais e quem vale menos. Assim, eles legitimam regimes biopolíticos para manter seus privilégios explorando vidas marginalizadas<sup>22</sup>. Os dispositivos marginalizantes não agem isoladamente, eles interagem, estruturam e instanciam a ecologia de violências. Dispositivos como o (neo)colonialismo, racismo, sexismo, classismo, especismo, poder, e capacitismo se intersectam e colocam alguns corpos, coletivos multiespécies e territórios no “outro” lado das margens.

A ecologia de violências é constituída pela interdependência entre discursos, instituições, corpos, artefatos e distribuições e fluxos material-semióticos, nos quais dispositivos marginalizantes estabelecem periferias simbólicas e geográficas<sup>22</sup>. Em outras palavras, as periferias são espaços ecológicos do outro lado das margens biopolíticas que segregam, mas nunca conseguem estabelecer um coletivo completamente periférico. Nem todos são consistentemente colocados no lado periférico por todas as margens (pense-se, por exemplo, em um homem branco vivendo em uma favela, ou em um rato de estimação de uma família rica).

Embora esteja além do escopo deste texto discutir a diferença entre Saúde Única em Periferias e a Saúde Única, vale notar que a primeira é um esforço decolonial explícito para promover a justiça e o bem viver multiespécie. Colaboração intersetorial, transdisciplinaridade, participação comunitária e otimização de parâmetros de saúde humana/animal/ambiental estão no cerne da SU. SU é parte da SUP, ou se preferir, SUP é uma versão particular de SU, precisamente porque todas essas características da SU podem ser usadas para promover a saúde e a justiça multiespécie. No entanto, a SU, com sua insistência no valor agregado de determinados parâmetros de saúde, pode reforçar e legitimar regimes injustos que de forma geral não são saudáveis. A escravidão é ilustrativa: embora a otimização de alguns parâmetros de saúde dos escravos fosse benéfica para eles e trouxesse valor agregado para seus senhores, ela não aboliu a escravidão, pelo contrário, reforçou-a. Da mesma forma, a assinatura da SU é utilizada para melhorar o desempenho de determinados indicadores de saúde de coletivos multiespécies, reforçando simultaneamente a marginalização, como acontece, por exemplo, no agronegócio. No jargão matemático, qualquer otimização local não leva necessariamente à otimização global e, portanto, não é necessariamente benéfica para a saúde multiespécie, em geral. Com efeito, existem contradições, de modo que prevenir ou mitigar algumas formas de marginalização pode simultaneamente reforçar a marginalização de outras formas. No entanto, isso não significa que a desconstrução dos dispositivos marginalizantes seja irrelevante. Outra característica da SUP é que ela é particularmente informada por perspectivas descoloniais, biopolíticas e latino-americanas de saúde<sup>22,23</sup>.

As periferias urbanas, como outras periferias, manifestam processos históricos da ecologia de violências, que procuram apagar sistematicamente as expressões periféricas que a denunciam. As emergências sanitárias intensificam estas manifestações e tentativas de apagamento, entrelaçando circunstâncias pré-emergentes e emergentes na geração e administração do sofrimento. Portanto, o que conta como violência, o que/quem é violento, e o que/quem pode ser vítima, é uma decisão classificatória com profundas repercussões ético-políticas. Isto ecoa um conjunto de perguntas relevantes para a SUP<sup>22</sup>: o que é saúde, quem pode ser saudável, quem deve ser saudável, quem pode responder a estas perguntas e quem é ouvido por quem?

No campo da saúde, as autoridades epistêmicas exercem poder mediante o conhecimento que legitimam. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como: *“uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra*

*ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação*”<sup>50</sup>.

Esta definição se refere ao “poder” para contemplar atos de omissão e negligência. Vai além das causas imediatas de ferimentos, incapacidade ou morte, para considerar os efeitos da violência que causam sofrimento às vítimas, mesmo após tempo considerável desde que o ato ocorreu. De fato, a definição da OMS é abrangente e à primeira vista pode parecer exaustiva. Entretanto, outras perspectivas sugerem que ela precisa ser revisada. Para Lee<sup>51</sup>, uma definição de violência deve explicitar os processos estruturais de opressão, bem como seu potencial para extinguir a humanidade e outras formas de vida, por exemplo, através de armas de destruição em massa. Ao considerar este potencial, uma nova definição redimensionaria a importância da violência, colocando-a como uma ameaça para a humanidade e outras espécies.

A violência estrutural é abrangente, mas também elusiva porque utiliza o apagamento histórico para legitimar opressões sistemáticas que garantem prerrogativas aos grupos sociais perpetradores. Algo semelhante pode ser dito da violência simbólica, entendida como a *“capacidade de impor os meios para compreender e se adaptar ao mundo social pela representação disfarçada e naturalizada do mundo econômico e político”*<sup>9,52</sup>. Assim como a violência estrutural, a violência epistêmica também opera silenciando a produção do conhecimento nas periferias<sup>53</sup>.

Outra consideração que problematiza a definição da OMS diz das vítimas não humanas. Embora o estatuto de pessoa não seja exclusivo dos seres humanos<sup>54</sup>, nessa definição o significado implícito remete só aos humanos. A OMS, junto à Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), a Organização Mundial da Saúde Animal (OMSA) e o Programa da Organização das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA) é partícipe de uma aliança com aspiração global que coloca a Saúde Única como abordagem integrada e indispensável para enfrentar os principais desafios de saúde no planeta, localizados na interface humano-animal-ambiente<sup>55</sup>.

Assim, a OMS reconhece aos animais não humanos como seres em que a saúde está presente ou comprometida, entende a violência como um problema de saúde importante e, no entanto, exclui aos animais não humanos de sua definição de violência.

A violência ambiental, explicitamente, também foge à definição da OMS. O dano ambiental e o sofrimento que ele provoca é uma forma de violência que está levando à extinção de espécies e ameaça a própria existência de seres humanos na Terra<sup>56</sup>.

Em face à dimensão ideológica e sistemática da violência estrutural e simbólica, e à violência infligida contra outros vivos e contra o ambiente, pode-se pensar a violência como: “ação humana com a intenção de causar sofrimento a outros vivos ou a si próprio, ou se beneficiar da intimidação, controle ou exploração de outros vivos, por meios físicos, ameaçantes ou ideológicos que danificam, direta ou indiretamente, pontual ou sistematicamente, relações socioambientais ou organismos, causando assim lesões, sofrimento, morte ou extinção de espécies”. Contudo, além de tentar aprimorar uma definição, deve-se considerar, como aponta Rodrigues na sua leitura de Butler, que “[e]m parte, o problema da violência decorre de identificar quem te força de nomear o que está dentro ou fora do campo da violência legítima”<sup>57</sup>. Butler, em sua discussão sobre a diferença instável entre violência e não violência, aponta que “não há atalho para chegar a uma distinção semântica estável entre as duas quando essa distinção é tão frequentemente explorada com o propósito de ocultar e ampliar práticas e objetivos violentos. Em outras palavras, não podemos ir direto ao fenômeno em si sem passar pelos esquemas conceituais que orientam o uso do termo em várias direções sem uma análise de como essas orientações operam”<sup>58</sup>.

As conceituações das violências estrutural, simbólica e epistêmica mobilizadas para explicar emergências sanitárias, seja de tuberculose, AIDS, Ébola ou Covid-19, problematizam a forma em que essas violências propiciam o surgimento de epidemias e permitem que as emergências sanitárias resultantes sejam aproveitadas para garantir privilégios de poucos, em detrimento de muitos<sup>4,9-11,59</sup>.

Portanto, Wallace e colaboradores<sup>60</sup> questionam: “Como, por exemplo, o Banco Mundial ou a Organização Mundial da Saúde abordam surtos originados nas próprias instituições das quais dependem para financiamento e legitimação?” Esses autores invertem o discurso dos focos epidêmicos, localizando os *hot spots* nos centros financeiros – Nova York, Londres, Hong Kong –, não em áreas remotas e “mercados úmidos” onde patógenos transbordam de animais não humanos para humanos. O agronegócio e outros empreendimentos extrativistas que desmatam e perturbam ecossistemas onde transbordam patógenos, são oligopólios transnacionais que acumulam lucros no Norte global<sup>60</sup>.

A omissão sistemática desses processos de produção de doenças nos discursos epidemiológicos (e de Saúde Única) hegemônicos é o que se problematiza como violência estrutural e simbólica<sup>9,10,59</sup>. Discursos em que tais processos são omitidos para destacar uma “história natural” em que indivíduos infectados transmitem patógenos a

indivíduos suscetíveis, tanto mais quanto maior o contato, sendo a severidade dependente da interação entre atributos do patógeno e do sistema imune do hospedeiro. Concebendo assim o problema, não surpreende que a solução proposta esteja mais voltada à vigilância genômica e à detecção precoce para instaurar medidas oportunas de mitigação da transmissão, algo certamente desejável, mas impraticável em muitos cenários periféricos mantidos pelos mesmos processos coloniais/capitalistas que propiciam a emergência de doenças transmissíveis e costumam ser omitidos nas explicações epidemiológicas. Em outras palavras, nas emergências sanitárias, vemos violências não contempladas nas definições hegemônicas de violência, ocultando violências perpetradas por grupos hegemônicos. Assim, as modalidades de violência se codeterminam, conformando uma rede ou ecologia de violências.

A interdependência das violências fere a interdependência dos viventes acometidos por elas, toda vez que eles se configuram e transfiguram mediante a relação com outros seres. Aqui, mais uma vez, Butler nos esclarece ao apontar que a interdependência violentada vai *“além do encontro humano diádico, motivo pelo qual a [violência e a] não violência não diz[em] respeito apenas às relações humanas, mas a todas as relações vitais e interconstitutivas”*<sup>58</sup>. Portanto, prossegue, a violência é *“sim, um ataque contra as pessoas; mais talvez, e mais fundamentalmente, um ataque contra os ‘laços’”, lembrando que “não se trata apenas de outras vidas humanas, mas de outras criaturas sencientes, meios ambientes e infraestruturas: nós dependemos de tudo isso, e tudo isso, por sua vez, depende de nós para manter um mundo habitável”*<sup>58</sup>.

O deslocamento da ênfase em indivíduos violentos e violentados, para arranjos relacionais mais-que-humanos nos quais a violência se estrutura e materializa, pressupõe uma mudança ontológica, ética e política, reconhecendo que o *“que é poderoso, não é o que nos torna únicos, mas o que nos torna em-comum. O que é estimulante não é o que nos individualiza, mas sim o que nos une. Isto significa que a precariedade nos obriga a examinar nossas conexões, nossos métodos e significados para a coexistência”*<sup>61</sup>. A violência é um fenômeno sério e complexo no qual os seres humanos não são as únicas vítimas, eles fazem parte de coletivos multiespécies precários (no sentido butleriano) e vulneráveis.

## **Conclusão**

A ecologia de violências é um emaranhado de discursos, instituições, órgãos, artefatos, distribuições e fluxos material-semióticos no qual os dispositivos marginalizantes

estabelecem periferias simbólicas e geográficas. As modalidades de violência, interdependentes, estruturadas e estruturantes, têm efeitos patológicos em coletivos multiespécies. Uma indagação delas é uma exploração ecológica. Neste texto argumentamos que a violência é um conceito em disputa, cuja definição pode legitimar o dano infligido em algumas criaturas.

As emergências sanitárias são intensificadas e aprofundam a ecologia de violências, afetando mais alguns coletivos multiespécies do que outros. No agronegócio, onde trabalhadores não humanos (animais de produção) e humanos são violentados, há emergência de patógenos e oportunidades de transbordamento zoonótico. Essas emergências zoonóticas também acontecem em ecossistemas invadidos violentamente pelo agronegócio, o extrativismo e a urbanização. Os centros financeiros que em parte estruturam essas redes de violência, estruturam também redes de espalhamento epidêmico. Um dos receptores e amplificadores de violências e doenças nessas redes são as periferias urbanas.

A Covid-19 espalhada globalmente pelas redes de capital atingiu e exacerbou a marginalização das favelas brasileiras. Para ilustrar a materialidade da ecologia de violências nas periferias urbanas, utilizamos alguns dos nossos trabalhos sobre vivências em uma favela da cidade de São Paulo. Com isso, pretendemos dar mais visibilidade à imbricação que frustra tentativas de prevenção e proteção de emergências sanitárias. Imbricação entre dispositivos marginalizantes, modalidades de violência e emergências sanitárias, materializada em coletivos multiespécies.

Uma das ações de promoção da Saúde Única em Periferias é justamente a desconstrução de dispositivos marginalizantes. Ao reconhecer a ecologia de violências como inerente a eles, e, sabendo dos investimentos de legitimação e ocultamento que buscam preservar margens iníquas, reforça-se o papel da injustiça como fundamento da violência e percebe-se melhor a configuração ecológica desses dispositivos. Assim, ações de promoção da Saúde Única em Periferias são uma forma de enfrentamento da violência e das emergências sanitárias, haja vista sua oposição à marginalização que reproduz configurações epidemiológicas periféricas.

### **Contribuição de autoria**

Todos os autores contribuíram ativamente em todas as fases da pesquisa.

### **Conflito de interesses**

Os autores declaram a não existência de conflitos de interesses.

## Referências

1. Mackey TK, Liang BA, Cuomo R, Hafen R, Brouwer KC, Lee DE. Emerging and reemerging neglected tropical diseases: a review of key characteristics, risk factors, and the policy and innovation environment. *Clin Microbiol Rev.* 2014 Oct;27(4):949–79.
2. Gates B. Innovation for Pandemics. *N Engl J Med.* 2018 May 31;378(22):2057–60.
3. O’Brien M, Tolosa MX. The effect of the 2014 West Africa Ebola virus disease epidemic on multi-level violence against women. *Int J Hum Rights Healthc.* 2016;9(3):151–60.
4. Sirleaf M. Ebola Does Not Fall from the Sky: Structural Violence & International Responsibility. *Vanderbilt J Transnatl Law.* 2018 Jan 1;51(2).
5. Cohn S, Kutalek R. Historical Parallels, Ebola Virus Disease and Cholera: Understanding Community Distrust and Social Violence with Epidemics. *PLoS Curr.* 2016;8(OUTBREAKS).
6. Nguyen VK. An Epidemic of Suspicion — Ebola and Violence in the DRC. *N Engl J Med.* 2019 Apr 4;380(14):1298–9.
7. Wilkinson A, Leach M. Briefing: Ebola—myths, realities, and structural violence. *Afr Aff.* 2015 Jan 1;114(454):136–48.
8. Bardosh K, Leach M, Wilkinson A. The Limits of Rapid Response: Ebola and structural violence in West Africa. In: Bardosh K, editor. *One Health.* London: Routledge; 2016. p. 260.
9. Richardson, Eugene. *Epidemic Illusions: on the coloniality of global public health.* Cambridge: The MIT Press; 2020.
10. Farmer P. An Anthropology of Structural Violence. *Curr Anthropol.* 2004 Jun;45(3):305–25.
11. Wallace R, Liebman A, Chaves LF, Wallace R. COVID-19 and Circuits of Capital. *Monthly Review.* 2020;
12. Raposo O, Alves AR, Varela P, Roldão C. Negro drama. Racismo, segregação e violência policial nas periferias de Lisboa. <http://journals.openedition.org/rccs>. 2019 Sep 1;(119):5–28.
13. Araujo C. As marcas da violência na constituição da identidade de jovens da periferia. *Educ E Pesqui.* 2001;27(1):141–60.

14. Bermudi PMM, Lorenz C, Aguiar BS de, Failla MA, Barrozo LV, Chiaravalloti-Neto F. Spatiotemporal ecological study of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: Shifting of the high mortality risk from areas with the best to those with the worst socio-economic conditions. *Travel Med Infect Dis.* 2021 Jan 1;39:101945.
15. United Nations. 11 Goal, Sustainable Cities and Communities. Progress towards the Sustainable Development Goals [Internet]. United Nations; 2021 [cited 2022 Oct 10]. Report No.: E/2021/58. Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2021/goal-11/#>
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Aglomerados subnormais 2019: Classificação preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID-19. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2020. Report No.: Nota técnica 01/2020.
17. Amorim JF, Silva SCA, Germani ACCG, Barrientos DMS, Santos GA, Baquero OS. Vivências da pandemia na São Remo: um discurso coletivo. Sao Paulo; 2021.
18. Baquero OS, Benavidez Fernández MN, Acero Aguilar M. From Modern Planetary Health to Decolonial Promotion of One Health of Peripheries. *Front Public Health.* 2021 Jun 10;9:637897.
19. Baquero OS. One Health of Peripheries: Biopolitics, Social Determination, and Field of Praxis. *Front Public Health.* 2021 Jun 30;9:833.
20. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. *Lancet Lond Engl.* 2002 Oct 5;360(9339):1083–8.
21. Lee B. Violence: An Interdisciplinary Approach to Causes, Consequences, and Cures. Oxford: JOHN WILEY & SONS, INC.; 2019. 336 p.
22. Swartz D. Culture and power: the sociology of Pierre Bourdieu. Chicago: Chicago University Press; 1997.
23. Spivak G. Can the subaltern speak? In: Nelson C, Grossberk L, editors. *Marxism and the interpretation of culture.* Hampshire: Macmillan Education; 1998.
24. Chan S, Harris J. Human animals and nonhuman persons. In: *The Oxford Handbook of Animal Ethics.* New York: Oxford University Press; 2011.
25. World Health Organization. UN Environment Programme joins alliance to implement One Health approach [Internet]. [cited 2022 Aug 16]. Available from: <https://www.who.int/news/item/18-03-2022-un-environment-programme-joins-alliance-to-implement-one-health-approach>

26. Lee BX. Causes and cures VIII: Environmental violence. *Aggress Violent Behav*. 2016 Sep 1;30:105–9.
27. Rodrigues C. Utopias atualizadas. In: *A força da não violência: um vínculo ético-político*. São Paulo: Boitempo; 2021.
28. Butler J. *A força da não violência: um vínculo ético-político*. São Paulo: Boitempo; 2021.
29. Petteway RJ. On epidemiology as racial-capitalist (re)colonization and epistemic violence. *Crit Public Health*. 2022 Aug 3;0(0):1–8.
30. Wallace RG, Bergmann L, Kock R, Gilbert M, Hogerwerf L, Wallace R, et al. The dawn of Structural One Health: A new science tracking disease emergence along circuits of capital. *Soc Sci Med*. 2015 Mar 1;129:68–77.
31. Stanescu J. Species Trouble: Judith Butler, Mourning, and the Precarious Lives of Animals. *Hypatia*. 2012 ed;27(3):567–82.
32. What is the Link | National Link Coalition [Internet]. [cited 2022 Aug 16]. Available from: <https://nationallinkcoalition.org/what-is-the-link>
33. Ascione FR, Shapiro K. People and Animals, Kindness and Cruelty: Research Directions and Policy Implications. *J Soc Issues*. 2009 Sep 1;65(3):569–87.
34. Flynn CP. Examining the links between animal abuse and human violence. *Crime Law Soc Change*. 2011 Jun 4;55(5):453–68.
35. Mota-Rojas D, Monsalve S, Lezama-García K, Mora-Medina P, Domínguez-Oliva A, Ramírez-Necochea R, et al. Animal Abuse as an Indicator of Domestic Violence: One Health, One Welfare Approach. *Anim Open Access J MDPI*. 2022 Apr 10;12(8):977.
36. Rolnik R, Klink J. Crescimento econômico e desenvolvimento urbano: por que nossas cidades continuam tão precárias? *Novos Estud CEBRAP*. 2011 Mar;(89):89–109.
37. Rolnik R. Territorial exclusion and violence: the case of the state of São Paulo, Brazil. *Geoforum*. 2001 Nov 1;32(4):471–82.
38. Rolnik R. Late Neoliberalism: The Financialization of Homeownership and Housing Rights. *Int J Urban Reg Res*. 2013 May 1;37(3):1058–66.
39. Scheffer CM, Scheffer M. O capital estrangeiro e a privatização do sistema de saúde brasileiro. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(4):663–6.
40. Instituto de Estudos Socioeconômicos. *A conta do desmonte: balanço do orçamento geral da união 2021*. Brasília; 2021.

41. Maricato E. Erminia Maricato: aos sem-teto, a lei [Internet]. BrCidades. 2019 [cited 2019 Apr 13]. Available from: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/erminia-maricato-aos-sem-teto-a-lei/>
42. Alvim ATB, Kato VRC, Rosin JR de G. A urgência das águas: intervenções urbanas em áreas de mananciais. Cad Metrópole. 2015 May;17(33):83–107.
43. Mesquita FN, Silvestre KS, Steinke VA. Urbanização e degradação ambiental: Análise da ocupação irregular em áreas de proteção permanente na região administrativa de Vicente Pires, DF, utilizando imagens aéreas do ano de 2016 (Urbanization and environmental degradation: Analysis of irregular... Rev Bras Geogr Física. 2017 May 11;10(3):722–34.
44. de Sousa ACA. O que esperar do novo marco do saneamento? Cad Saúde Pública. 2020 Dec 18;36(12):e00224020.
45. Nações Unidas. Relator da ONU diz que Brasil tem que suspender despejos durante pandemia. ONU News. 2020.
46. United Nations. COVID-19 and the right to adequate housing: impacts and the way forward. 2020.
47. Chade J. ONU denuncia “alta exponencial” de violência policial durante covid no país [Internet]. UOL. 2022 [cited 2022 Apr 14]. Available from: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2022/02/14/onu-cobra-do-brasil-respostas-de-combate-a-violencia-policial-no-pais.htm>
48. SP2. Centros de acolhida a moradores de rua na cidade de SP têm banheiros entupidos e insetos nos lençóis, aponta relatório [Internet]. g1 São Paulo. 2022 [cited 2022 Apr 14]. Available from: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/02/18/centros-de-acolhida-a-moradores-de-rua-na-cidade-de-sp-tem-banheiros-entupidos-e-insetos-nos-lencois-aponta-relatorio.ghtml>
49. Abrigo para pets? Cidade gaúcha atrai moradores de rua ao acolher também seus animais - Brasil - Estadão [Internet]. [cited 2022 Aug 16]. Available from: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,para-atrair-morador-em-situacao-de-rua-para-abrigos-no-frio-municipio-do-rs-acolhe-tambem-pets,70004130175>
50. Singer RS, Hart LA, Zasloff RL. Dilemmas associated with rehousing homeless people who have companion animals. Psychol Rep. 1995;77(3 Pt 1):851–7.
51. Davis A. Are prisons obsolete? New York: Seven Stories Press; 2003.

52. Sánchez A, Simas L, Diuana V, Larouze B. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? *Cad Saúde Pública*. 2020 May 8;36(5):e00083520.
53. Dulus GT, Sudbrack AW, Silveira LM de OB. Aumento da violência intrafamiliar e os fatores associados durante a pandemia de COVID-19: revisão integrativa de literatura | *Saúde em Redes*. *Saúde Em Redes*. 2021;7(1):10.
54. Faver CA, Strand EB. To Leave or to Stay? *J Interpers Violence*. 2003 Dec 2;18(12):1367–77.
55. Cleary M, Thapa DK, West S, Westman M, Kornhaber R. Animal abuse in the context of adult intimate partner violence: A systematic review. *Aggress Violent Behav*. 2021 Nov 1;61:101676.
56. Upadhy V. Abuse of animals as a method of domestic violence: The need for criminalization. *Emory Law J*. 2013;23.
57. Baquero, Oswaldo Santos. 2021a. “Ambiente e Animais Sinantrópicos.” In *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim São Remo e Sem Terra*, edited by Eliana Sousa Silva, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.
58. Baquero, Oswaldo Santos. 2021b. “Ambiente e Animais Sinantrópicos.” In *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim Keralux e Da Vila Guaraciaba*, edited by Eliana Sousa Silva, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.
59. Baquero, Oswaldo Santos. 2021c. “Animais de Companhia.” In *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim São Remo e Sem Terra*, edited by Eliana Sousa Silva, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.
60. Baquero, Oswaldo Santos. 2021d. “Animais de Companhia.” In *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim Keralux e Da Vila Guaraciaba*, edited by Eliana Sousa Silva, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.
61. Baquero, Oswaldo Santos. 2021e. “Cultivo de Plantas No Domicílio.” In *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim Keralux e Da Vila Guaraciaba*, edited by Eliana Sousa Silva, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.
62. Baquero, Oswaldo Santos. 2021f. “Cultivo de Plantas No Domicílio.” In *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim São Remo e*

Sem Terra, edited by Eliana Sousa Silva, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.

63. Baquero, Oswaldo Santos. 2021g. “One Health of Peripheries: Biopolitics, Social Determination, and Field of Praxis.” *Frontiers in Public Health* 9: 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.617003>.
64. Baquero, Oswaldo Santos, Mario Nestor Benavidez Fernández, and Myriam Acero Aguilar. 2021. “From Modern Planetary Health to Decolonial Promotion of One Health of Peripheries.” *Frontiers in Public Health* 9: 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.637897>.
65. Silva, Eliana Sousa, Érica Peçanha, and Dalcio Marinho Gonçalves. 2021. *Censo Vizinhança USP: Características Domiciliares e Socioculturais Do Jardim São Remo e Sem Terra*. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.
66. Adaylton, Franco, José Santos, Vinícius Konchinski, Fernanda Canofre, Matheus Rocha, and Paulo Dias. 2022. “Defensorias Veem Aumentar Casos de Furto de Comida Na Pandemia.” *Folha de São Paulo* 2022. <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/03/defensorias-veem-aumentar-casos-de-furto-de-comida-na-pandemia.shtml>.
67. Folha De São Paulo. 2020. “Letalidade Policial Bate Recorde, e Homicídios Sobem Durante a Pandemia Em SP.” *Folha De São Paulo* 2020. <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/letalidade-policial-bate-recorde-e-homicidios-durante-a-pandemia-em-sp.shtml>.
68. Folha De São Paulo. 2020. “Letalidade Policial Bate Recorde, e Homicídios Sobem Durante a Pandemia Em SP.” *Folha De São Paulo* 2020. <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/letalidade-policial-bate-recorde-e-homicidios-durante-a-pandemia-em-sp.shtml>.

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.