26º ENANCIB
Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação
A Amazônia na sociedade global em rede: assimetrias e potencialidades informacionais, tecnológicas e ambientais
Belém, Pará, 09 a 13 de novembro de 2026
Universidade Federal do Pará

XXVI ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO - XXVI ENANCIB

ISSN 2177-3688

GT 3 – Mediação, Circulação e Apropriação da Informação

A DIMENSÃO SIMBÓLICA DOS PROCESSOS DE INFORMAÇÃO EM TERRITÓRIOS **MARGINALIZADOS**: A COVID-19 EM QUESTÃO

THE SYMBOLIC DIMENSION OF INFORMATION PROCESSES IN MARGINALISED TERRITORIES: COVID-19 IN CONTEXT

Débora Teixeira do Santos e Menezes – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), Université de Toulouse
Regina Marteleto – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)
Patrick Fraysse – Université de Toulouse

Modalidade: Trabalho Completo

Resumo: A pandemia de Covid-19 evidenciou desigualdades e questões estruturais, afetando mais intensamente as camadas mais pobres da população. Esta proposta tem o objetivo de compartilhar um recorte dos resultados de uma investigação sobre os processos de informação, circulação e apropriação do conhecimento em territórios marginalizados, durante esta pandemia, em duas localidades distintas, no Brasil e na França. Foram articuladas as noções teóricas de território e territorialização a uma pesquisa documental e pesquisa empírica, de natureza qualitativa e exploratória. O trabalho de campo realizado englobou 22 entrevistas presenciais, sendo dez no Brasil e doze na França. Os participantes foram trabalhadores de instituições técnico-científicas e de organizações socioculturais ali presentes e atuantes. A análise do corpus foi realizada procurando priorizar a dimensão simbólica dos fenômenos observados, apresentada por meio de discursos-síntese, construídos com base no método do Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados indicaram semelhanças nos desafios enfrentados nestes territórios. Ainda que em diferentes níveis de vulnerabilidade, a análise evidenciou a precariedade do trabalho, a insegurança alimentar, a exclusão informacional; e, a estigmatização, dada a maneira como seu imaginário é construído nas mídias, privilegiando a violência ou as tragédias. Ressalta-se a importância do desenvolvimento de políticas públicas consistentes que favoreçam a construção de novos modos vida, e promovam mudanças estruturais, na direção de uma sociedade orientada por valores democráticos e inclusivos.
Palavras-chave: Covid-19; Discurso do Sujeito Coletivo; mediação de saberes; pesquisa qualitativa; território marginalizado.

Abstract: The Covid-19 pandemic has highlighted inequalities and structural issues, affecting the poorest segments of the population most severely. This proposal aims to share a sample

cut of research findings regarding the processes of information, circulation, and knowledge appropriation in marginalized territories during this pandemic. Two distinct locations were selected, in Brazil and France. The theoretical concepts of territory and territorialization were articulated along with documentary and exploratory qualitative research. The fieldwork was conducted in two territories and included 22 in-person interviews, ten in Brazil and twelve in France. The participants were workers from technical-scientific institutions and sociocultural organizations present and active in those areas. The analysis of the corpus prioritized the symbolic dimension of the observed phenomena, presented through synthetic discourses that had been constructed based on the Discourse of the Collective Subject method. The results suggested that the challenges faced in these territories were similar. Albeit at different levels of vulnerability, the analysis highlighted the job precariousness, food insecurity, informational exclusion, and the stigmatization, given the way their image is constructed in the media, which tends to emphasize violence or tragedies. It is highlighted the importance of developing consistent public policies that foster the construction of new modes of living and promote structural changes toward a society guided by democratic and inclusive values.
Keywords: Covid-19; Discourse of the Collective Subject; knowledge mediation; marginalized territory; qualitative research.

1 INTRODUÇÃO

Esta proposta compartilha um recorte de resultados de pesquisa desenvolvida no âmbito de doutorado em Ciência da Informação, realizado em acordo de cotutela internacional entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro e a Université de Toulouse. A pesquisa investigou os processos socioculturais de mediação de saberes realizados por equipamentos que atuaram nos processos de produção, circulação e apropriação de saberes e informações, durante o período da pandemia de Covid-19. Os equipamentos referem-se tanto a instituições técnico-científicas quanto organizações socioculturais, como bibliotecas, museus, ONGs e coletivos, entre outros.

Os territórios marginalizados aqui abordados são os espaços onde a desigualdade social é um problema público central e transversal a diferentes dimensões, além da econômica (Giddens; Sutton, 2017, 2021), como as favelas e bairros localizados nos arredores dos grandes centros urbanos. São áreas periféricas na dimensão geográfica, assim como nas múltiplas dimensões do espaço social - econômica, política, científica, cultural e informacional. Adquirem, ainda, uma dimensão simbólica ligada ao preconceito e à exclusão dos direitos de cidadania, incluindo o direito à informação (Bourdieu, 1993a, 1966; Raoul, 2020; Santos, 2006).

No período da Covid-19, a comunidade científica alertou sobre as vulnerabilidades acumuladas, sobrepostas, das quais foram vítimas as populações mais pobres do mundo, caracterizando uma “sindemia” (Horton, 2020). O fenômeno, já complexo, em função da

emergência sanitária, foi marcado pelo protagonismo dos processos de informação e comunicação, caracterizando uma "infodemia" (OMS, 2018; Rothkopf, 2003) ou "digidemia" (Giddens, 2020).

Para Lima (2022), a dimensão política das relações sociais permitiria a "construção de projetos orientados por mais equidade, justiça e cidadania".

> É apenas assim que se pode projetar um outro mundo (não um novo normal) (...). São esses valores que devem orientar o esforço interdisciplinar e as consequentes respostas a serem dadas ante a crise sanitária, econômica, social e humanitária que abalou o mundo neste início de século XXI (Lima, 2022, p. 21).

Este trabalho teve o objetivo de articular as noções de território e territorialização na saúde, apresentando um recorte relacionado a sua dimensão simbólica, elaborado a partir de pesquisa documental e empírica sobre dois territórios. Um deles localizado no bairro da Maré, no Rio de Janeiro, Brasil; e, o outro localizado no distrito Le Mirail, em Toulouse, França. Como esta escolha foi inspirada pelo tema do Enancib 2026, a discussão trouxe aspectos da pesquisa que dialogam com o território da Amazônia, permitindo a reflexão sobre suas assimetrias, potencialidades, além do caráter interconectado da saúde e o ambiente natural global.

Dado o risco para a saúde de humanos e animais[1], hoje existe a abordagem "Uma Só Saúde" ou One Health, que busca prevenir e controlar ameaças de doenças, compartilhando dados e a avaliação de riscos. O Sistema Global de Alerta Precoce para Doenças Animais Graves (GLEWS, na sigla em inglês) integra três agências internacionais em colaboração, a Organização Mundial da Saúde, a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) (OMS, 2020a).

A investigação está alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (ONU, 2015), em especial o ODS 10, "Redução de desigualdades", e o ODS 16, "Paz, justiça e instituições eficazes". Também se justifica pelo propósito de documentar e analisar o fenômeno da crise sanitária sob a perspectiva social da Ciência da Informação e Comunicação. Esta é uma

[1] As zoonoses representam uma ameaça à saúde desde que a humanidade iniciou a agricultura e a domesticação de animais, há doze mil anos (Morens; Fauci, 2020). As zoonoses são doenças infecciosas transmitidas para seres humanos de animais não humanos, como bactérias, vírus, parasitas, entre outros agentes. Elas são disseminadas pelo contato direto, por alimentos, água ou pelo ambiente. Para prevenção, é recomendado garantir água potável, recolher adequadamente os resíduos, proteger águas superficiais, lavar as mãos após o contato com animais e adotar medidas de segurança no consumo e preparo de carnes, ovos, laticínios e vegetais. O uso excessivo de antibióticos em animais destinados ao consumo pode contribuir para a resistência antimicrobiana e favorecer o surgimento e a disseminação de doenças em animais e seres humanos (OMS, 2020a).

preocupação pertinente, dado que o modelo de desenvolvimento agressivo com a natureza eleva a probabilidade de novas pandemias acontecerem, futuramente (Airfinity, 2023; Morens; Fauci, 2020).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As noções adotadas nesta abordagem do território marginalizado foram apresentadas nas duas seções a seguir; e, a terceira seção, trata da territorialização na saúde, uma abordagem do fenômeno saúde-doença mais inclusiva e respeitosa das realidades locais.

2.1 TERRITÓRIO, ESPAÇO TECNICO-CIENTÍFICO INFORMACIONAL

Milton Santos analisa o espaço geográfico a partir das reconfigurações do espaço-tempo, e do espaço técnico-científico-informacional. Estas noções abrangem os sistemas de objetos e os sistemas de ações, resultando em sistemas técnicos que estão sujeitos às intencionalidades subjacentes, seja na concepção dos sistemas de objetos, seja no exercício das suas finalidades nas esferas do espaço geográfico, resultando numa ordem espacial também intencional. Considerando a ciência e tecnologia disponíveis e representativas de cada período, sua eficácia funcional passa a ser considerada superior à dos objetos naturais (Santos, 2006).

No exercício das ações convivem normas estabelecidas nos planos global e local. No global, mesmo as ações “desterritorializadas” seguem normas de uso dos sistemas localizados dos objetos. No plano local, o território constitui sua própria norma para exercício das ações. Sendo a técnica também social, o conjunto dos sistemas técnicos seguem em contínua construção da história do espaço geográfico. E, quanto mais “tecnicamente” contemporâneos são os objetos, mas eles subordinam-se à lógica global, ampliando o espaço das instâncias da produção, circulação, distribuição e consumo em detrimento do processo direto de produção[2] (Santos, 2006).

O arranjo das atividades e sistemas técnicos desempenhados no território é influenciado pelo poder econômico, em termos da escala da área instrumentalizada e do privilégio relativo desta área em relação às demais. O conhecimento então exerce um papel de recurso, participando do processo capitalista de competição desigual, entre aqueles que os detém ou não. Portanto, os sistemas de objetos e os sistemas de ações agem conjuntamente como um meio técnico-científico-informacional em constante transformação (Santos, 2006).

[2] O autor pontua que o fenômeno foi previsto por Marx como “redução da arena”.

Raoul (2020) trabalhou a noção de território como objeto comunicacional, em estudo nas Ciências da Informação e Comunicação em perspectiva multidisciplinar[3] e estudo empírico. O autor defende que as dimensões simbólica e espacial vinculam-se ao imaginário territorial em função do discurso sobre os territórios utilizado pela mídia. Este é um movimento impulsionado pela evolução das modalidades de comunicação, e as profundas mudanças no setor midiático, em especial na escala internacional. O "discurso territorial" tende a moldar a produção de sentido para o coletivo. O imaginário territorial permanece, por meio das representações, do material discursivo e semiótico que promovem sua visibilidade e moldam o seu reconhecimento como entidade identificável, circunscrita (espacialmente). O discurso territorial pode influenciar as políticas e estratégias a ele direcionadas, intensificando desigualdades (Raoul, 2020).

2.2 VIOLÊNCIA SIMBÓLICA E ESTIGMATIZAÇÃO

Para Bourdieu (1993a), os espaços reproduzem a hierarquia da sociedade, das realidades sociais permanentes, dissimulada pelo efeito da naturalização, donde o poder é afirmado pela forma de violência simbólica. O poder do Estado está relacionado ao mercado do solo, da moradia, do trabalho e da escola. Na política de habitação, os agentes do Estado, grupos financeiros (crédito imobiliário), coletividades locais, assim como o sistema fiscal formam um arranjo que favorece grupos homogêneos em base espacial, os conjuntos degradados ou bairros tornados desertos pelo Estado (Bourdieu, 1993a).

O liberalismo econômico autorizou a liberdade política, transformando a ideia de serviço público em algo ineficaz e arcaico, enquanto a empresa privada é associada à eficácia e modernidade. Assim, os serviços públicos mais rentáveis são dispensados, transferidos para a iniciativa privada e responsabilizados pela ineficácia e "rigidez" (Bourdieu, 1993b, p. 339–340).

2.3 TERRITORIALIZAÇÃO NA SAÚDE

Segundo a OMS (2005), "A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade". Esta concepção, de caráter amplo, não considera os determinantes sociais que influenciam as condições de saúde ao longo da vida (França, 2025; Souza; Costa, 2007).

A abordagem da "territorialização" faz parte dos pressupostos e dos processos de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro (Monken; Barcellos, 2005). O SUS teve

[3] O estudo utilizou noções teóricas da geografia, sociologia, antropologia, ciências políticas, economia e gestão.

origem no Movimento da Reforma Sanitária (1976-1988) e foi instituído na Constituição da República de 1988, quando restaurou-se o regime democrático no país, após 20 anos de ditadura. A saúde passa então a ser reconhecida como direito social inerente ao exercício da cidadania; sendo garantido o acesso integral, universal e gratuito aos serviços. Sua estrutura está articulada e descentralizada entre gestores estaduais e municipais, preconizando a participação e controle social (Paim, 2015).

O Brasil é o único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes a oferecer um sistema de saúde nacional e gratuito (Rocha *et al*., 2021). Sem a presença e atuação do SUS, os impactos da Covid-19 teriam sido ainda mais graves (Castro *et al*., 2021; Raymundo *et al*., 2023; Rocha *et al*., 2021).

O território de saúde considera a interação população-serviços no nível local, caracterizado por uma população específica, que vive num tempo e espaço específicos, com problemas de saúde definidos. Simultaneamente, o território de saúde deve ser entendido como uma coletividade que possui particularidades em relação às pessoas e ao seu território. Este espaço considera uma extensão geométrica, um perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico e político, integrado por um método sistêmico de monitoramento da saúde (Monken; Barcellos, 2005).

A Educação Popular e Saúde (EPS) propõe relações intersubjetivas “em tempo contínuo e espaço de negociação e inclusão dos saberes, dos desejos e das necessidades do outro” (Souza; Costa, 2007, p. 13;16). Consequentemente, a EPS proporciona aproximação, ao promover o “diálogo para a construção da autonomia e emancipação dos grupos populacionais que historicamente foram excluídos em seu modo de entender a vida, em seus saberes e nas oportunidades de participar dos rumos da sociedade brasileira” (Souza; Costa, 2007, p. 11).

A perspectiva pedagógica crítica de Paulo Freire (Freire, 1970) também influenciou a EPS (Pedrosa, 2021) e a Epidemiologia Crítica (Marteleto, 2019), adotando a construção coletiva do conhecimento e do diálogo entre o conhecimento popular e o conhecimento científico no campo da saúde (Marteleto, 2019, 2022a, 2022b; Marteleto; David, 2021).

Marteleto e Valla (2003) argumentam que a produção dos conhecimentos científicos, unicamente sob a lógica universalista e positivista, rompe com o conhecimento de senso comum. Esta ciência onipotente, que trabalha grandes volumes de dados, sistematizados em amplos e sofisticados sistemas de informação, acredita resolver todas as questões sociais, mas consiste num distanciamento da realidade da ação social.

A EPS reúne a definição teórica de conceitos e a realidade da doença e da vida, a saúde e doença são compreendidas na interface dos níveis biomédico e sociocultural. Os aspectos culturais e a criação de meios de produção de conhecimento são compartilhados entre acadêmicos, profissionais de saúde, organizações da sociedade civil, movimentos sociais e o público em geral (Marteleto, 2019).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho possui natureza qualitativa, apresenta recorte de pesquisa documental e empírica sobre as mediações científicas e culturais implementadas pelos equipamentos presentes e atuantes nos territórios do estudo, durante a pandemia de Covid-19. O período tem início em 11/03/2020, quando foi instituída a Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII) até 5/05/2023, data da sua desmobilização (OMS, 2023, 2020b). Os territórios da pesquisa foram o bairro Maré, no Rio de Janeiro, Brasil (Maré); e, os bairros Mirail-Université, Reynerie e Bellefontaine, na cidade de Toulouse, França (Mirail).

Para responder como as mediações de infocomunicação implementadas pelos equipamentos presentes nos territórios contribuíram para o desafio da articulação social, durante a pandemia da Covid-19, foi realizada pesquisa documental e pesquisa empírica qualitativa e exploratória, com 22 entrevistas presenciais. Destas, dez realizadas na Maré, em maio e junho de 2024; e, doze no Mirail, em abril e maio de 2025. Os sujeitos empírico mediadores foram as organizações científico-culturais e as organizações socioculturais. Os participantes das entrevistas foram os profissionais que trabalharam nestes equipamentos, referidos como atores. O protocolo da investigação foi aprovado pelos respectivos comitês de ética[4] e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como instrumento de coleta, foi utilizado um roteiro semiestruturado. Inicialmente, composto de dados gerais sobre o participante, seguido de seis partes, sobre: (1) O participante e sua atuação profissional; (2) Como foi iniciado o trabalho na pandemia; (3) Covid-19 e redes de informação – participantes e fluxos; (4) Covid-19 e ações – participantes e fluxos; (5) O participante e suas redes (de contatos) e (6) Perspectiva hoje e legados. Por fim, era perguntado se o participante gostaria de comentar, criticar ou acrescentar algo; e o agradecimento.

[4] Os convites para participação iniciaram após as aprovações: em 5/04/2024, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CEP CFCH/UFRJ), sob o CAAE 77879124.0.0000.5582; e, em 19/03/2025, pelo Comité d'Ethique de la Recherche de Toulouse, processo 2025_975.

O estudo buscou investigar as peculiaridades e soluções encontradas em cada contexto de enfrentamento dos desafios impostos pela Covid-19, e não de compará-los exaustivamente[5]. Para este trabalho, o recorte privilegiou a análise da dimensão simbólica dos fenômenos observados. Esta dimensão utilizou os construtos metodológicos do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefèvre; Lefèvre, 2005) e os resultados foram apresentados por meio de discursos-síntese, que expressam o pensamento de uma coletividade por suas Ideias Centrais (ICs).

Baseado na Teoria das Representações Sociais, a sistematização do DSC permite ir do pensamento individual como discurso até o pensamento coletivo como discurso. A metáfora que melhor representa o método é o coral musical, pois cada voz faz sentido isoladamente, mesmo em silêncio ou pausa, compondo um produto diferente como fato coletivo, em relação a cada voz, isoladamente (Lefèvre; Lefèvre, 2005, p. 21;56). As Expressões-chave (E-Ch) presentes em respostas semelhantes são somadas qualitativamente e quantitativamente, posteriormente agrupadas em Ideias Centrais (ICs) e Categorias (Lefèvre; Lefèvre, 2005).

Os procedimentos de codificação e agrupamentos foram realizados por meio do sistema Maxqda[6], onde foram lidos e analisados os documentos de cada entrevista transcrita, após exclusão dos dados pessoais. Uma parte dos códigos foi atribuída pela busca por palavras-chave, após validação. Foram realizados ajustes por afinidade, agrupamentos e reorganização manual das E-Chs, ICs e Categorias. As quantidades de participantes e E-Chs em cada IC e Categoria foram organizadas numa tabela. No recorte para este trabalho foram selecionados trechos dos DSCs construídos em duas ICs: vulnerabilidade/precariedade e exclusão informacional, na categoria “Território Marginalizado”.

Sobre as limitações da pesquisa, ainda que tenha sido aplicado o rigor metodológico para compartilhar os aprendizados decorridos da pesquisa empírica do modo mais rico e fiel possível, o processo foi realizado manualmente, direcionado pelo olhar dos pesquisadores, sendo suscetível a lacunas e limitações, inclusive de prazo. Não houve a pretensão das atribuições serem exaustivas ou rígidas delimitações.

[5] A concepção da pesquisa e a sua análise seguiu a estrutura tridimensional do Modelo Interpretativo de Análise (MIA) (Marteleto, 2001, 2010), englobando as dimensões das redes sociais, redes cognitivas e redes simbólicas.

[6] Utilizado desde 2020, pago na categoria estudante. O sistema é instalado na máquina, localmente, não acessa a internet. Os autores do DSC licenciaram um software analítico para o método, mas não foi possível testá-lo.

Ressalta-se, de acordo com Taylor (2001), o caráter localizado e situado da pesquisa de natureza qualitativa, que concerne determinados participantes em determinado tempo, não sendo estatisticamente representativa do universo, mas situada, contingente e parcial.

4 RESULTADOS DAS ENTREVISTAS – DIMENSÃO SIMBÓLICA

Para apresentar a dimensão simbólica sobre os territórios marginalizados, foram selecionados recortes da análise de entrevistas sob o método do DSC e de pesquisa documental. A Tab.1 abaixo apresenta a quantificação resultante da análise e as duas seções seguintes compartilham a pesquisa documental e os discursos-síntese também construídos pelo DSC.

Tabela 1 – Resumo da Análise Discurso Sujeito Coletivo (DSC)

Categorias de Análise - DSC	Ideias Centrais (ICs)	Participantes (n)	Intensidade das E-Chs (I)	Total E-Chs (I)
Maré Território marginalizado (n=10)	1.1 Vulnerabilidade Social	8	54	65
	1.2 Exclusão informacional	7	11	
Mirail Território marginalizado (n=11)	2.1 Maior precariedade – fomes, sem fome de renda ou *sans papier*	7	24	45
	2.2 Exclusão informacional	7	21	

Fonte: elaborado pelos autores com base em (Menezes, 2026)

4.1 NA MARÉ, VULNERABILIDADE E EXCLUSÃO INFORMACIONAL

A Maré constitui o maior conjunto de favelas da cidade do Rio de Janeiro, onde residem cerca de 140 mil pessoas em 16 comunidades (Redes da Maré, 2019). O espaço foi mais densamente ocupado a partir da década de 1940, influenciado pela imigração do nordeste do país; as intervenções urbanas e remoções realizadas nas áreas nobres da cidade do Rio de Janeiro. A construção da Avenida Brasil (1946) propôs melhorar a circulação do centro às áreas periféricas e atraiu trabalhadores para as obras, além de indústrias (Araujo, 2012).

O bairro Maré foi criado por lei municipal (Rio de Janeiro, 1994) mas não houve um diálogo prévio com a população sobre seus problemas, “a identidade coletiva dos moradores é marcada pela violência e pelo estigma, que separa a cidade ‘formal’ das favelas. (...) O poder público restringiu-se a uma medida político-administrativa” (Silva, 2006, p. 166).

A seguir, são apresentados extratos dos discursos-síntese construídos pelo DSC:

> A contaminação era muito grande. E a população, infelizmente, é mais marginalizada, não é tão vista socialmente. Esse “Fica em casa” era muito seletivo, algumas categorias de trabalhadores não tinham acesso a essa benesse. A maior preocupação, naqueles momentos, ali, era sempre com a fome. Territórios periféricos sempre vão perder mais. Não só na questão da pandemia, a gente está lá atrás em muitas questões de educação, de cultura... Você tem, num mesmo beco, situações de alagamento e outras vulnerabilidades, né? Então, de moradia, dificuldade no acesso à alimentação equilibrada, de saúde mental por conta dos conflitos armados. A falta d 'água. Mas a falta d 'água não começou na Covid. Na Maré, tem pessoas que não têm banheiro dentro de casa. Eu tô te contando, não é coisa de 1900 não, eu tô te contando coisa de 2022. Então assim, isso tudo na pandemia ficou muito aflorado (DSC 1.1 - “Vulnerabilidade social”).

> A gente sabia o que tava acontecendo. A gente tinha acesso à informação. Mas no território de favela; e, territórios periféricos, são territórios que têm menos acesso à informação e a informação de qualidade. O próprio formato da obtenção do auxílio emergencial que não chega às pessoas mais vulnerabilizadas, né? A gente colocou, por exemplo, fotos no [dispositivo], porque a gente pensou assim, as pessoas que sabem ler, mas têm pouca familiaridade com a leitura, com a foto, elas vão ver. Porque a internet que a gente paga lá no asfalto não é a mesma que paga aqui dentro. Você paga o mesmo valor, o mesmo pacote de dados, e aí chega menos dados aqui pra dentro da favela (DSC 1.2 - “Exclusão informacional”).

4.2 NO MIRAIL, MAIOR PRECARIEDADE E EXCLUSÃO INFORMACIONAL

O distrito Le Mirail foi concebido na década de 1960 como uma Zona de Urbanização Prioritária (ZUP) para 100 mil habitações, como parte do plano de desenvolvimento regional francês, quando a cidade de Toulouse apresentava elevado crescimento populacional. O projeto arquitetônico propunha a criação de uma “nova cidade”, separando a circulação de carros e pedestres e integrando comércio, serviços e equipamentos escolares, esportivos e culturais, entre outras inovações características da arquitetura moderna (Jaillet-Roman; Zendjebil, 2006).

No entanto, apenas uma pequena parte do plano inicial foi implementado, por falta de apoio político e de recursos financeiros. Algumas construções foram demolidas, dando lugar a projetos com maior quantidade de habitações menores. Na década de 1980, o bairro havia se tornado uma área periférica, de reputação ruim, como outras ZUPs, tendo passado por sucessivos processos de intervenção urbana. Nos anos 2000, a região recebeu o status de Zona Franca Urbana (Jaillet-Roman; Zendjebil, 2006). A região possui 18,7 mil habitantes (Data Toulouse-Metropole (2023).

A seguir, são apresentados extratos dos discursos-síntese construídos pelo DSC:

> No Mirail, era o abandono total das instituições. Todas as pessoas que viviam no bairro com poucos recursos, estavam completamente desinformadas e com muitas dificuldades. Há um certo número de pessoas, que perderam os seus empregos. Não estão em desemprego, tecnicamente. [Mas] eles não têm algo que substitua os recursos. Um aumento um pouco dramático da precariedade. Em tempos normais, há restaurantes, a Cruz Vermelha, que abrem suas portas para que as pessoas possam comer, mas eles ficam fora do bairro. A preocupação das pessoas era não

> poder acessar [os restaurantes], porque não podiam se deslocar para muito longe. Tínhamos uma delimitação de área geográfica além da qual não podíamos ir. Era um quilômetro distante da nossa casa, e só (DSC 2.1 - "Maior precariedade").
>
> Uma em cada dez famílias tem computador. As barreiras que encontrei com os moradores foram, em primeiro lugar, as ferramentas digitais. Tudo estava online. E temos pessoas que não se sentem à vontade, seja por causa da idade, seja por causa do equipamento. Há pessoas que não têm computador ou telefone que suporte essas ferramentas digitais. O francês, a língua do governo, também não é fácil de aprender, não é fácil de entender. Isso significa que os dispositivos que foram implementados pelo Estado e que tivemos que implementar a nível local não estão ao alcance de todos. Eles só são acessíveis a alguns. E aqui, isso era evidente (DSC 2.2 - "Exclusão informacional").

5 DISCUSSÃO

Os territórios marginalizados apresentam características específicas em cada lugar, em diferentes graus de pobreza absoluta. Ao mesmo tempo, enfrentam desafios semelhantes. São espaços que sofreram maior vulnerabilidade/precariedade nas condições de vida e maior insegurança alimentar. Sua população sofre com a exclusão informacional, o menor acesso à educação formal e a violência simbólica, pela naturalização desta situação excludente (Bourdieu, 1993a). A estigmatização é outro ponto comum, dada a maneira como o imaginário sobre os territórios é construído nas mídias, privilegiando a violência ou tragédias. Enquanto objeto comunicacional, as dimensões simbólicas e espacial do território vinculam-se ao imaginário territorial e tendem a moldar políticas e estratégias (Raoul, 2020). Normalmente, sem o devido diálogo e o respeito às populações e às realidades que as cercam (Freire, 1970; Marteleto; Valla, 2003; Souza; Costa, 2007).

Esses territórios marginalizados são resultantes de exclusões históricas, políticas de Estado que formaram os bairros desertos pelo Estado (Bourdieu, 1993a), onde há menor acesso a todos os serviços sob sua responsabilidade, inclusive escolas e equipamentos técnico-científicos e culturais. Este menor acesso à educação formal e atividades culturais pode ser associada à exclusão informacional. Nos termos de Santos (2006), o acesso desigual aos sistemas técnicos.

Santos (2006) observou a menor valorização dos objetos naturais em relação ao meio técnico-científico-informacional, uma mentalidade ainda associada ao desenvolvimento econômico, materializada em escolhas políticas, como deixar de priorizar a proteção do

patrimônio natural (Unesco, 2026)[7] da Amazônia, os saberes ancestrais, ou alternativas econômicas sustentáveis. Os mesmos dirigentes que escolheram não respeitar os conhecimentos técnico-científicos em Saúde Pública e não proteger a população da Covid-19 com orientações baseadas no conhecimento científico, mesmo os mais vulneráveis.

A pandemia só não foi ainda pior para os brasileiros por conta da estrutura do SUS (Castro *et al*., 2021; Raymundo *et al*., 2023; Rocha *et al*., 2021). A sua abordagem territorializada (Monken; Barcellos, 2005; Souza; Costa, 2007) e o diálogo estabelecido entre os variados atores de modo respeitoso aos saberes dos moradores dos territórios (Marteleto, 2019, 2022a, 2022b; Marteleto; David, 2021; Marteleto; Valla, 2003). Baseada na construção de confiança ao longo dos anos, a articulação entre os equipamentos socioculturais e técnico-científicos, estes atores desenvolveram soluções de financiamento e mediação científico-cultural para minimizar danos e gerenciar os efeitos das guerras de narrativas e da infodemia (OMS, 2018; Rothkopf, 2003).

A compreensão da pandemia e a preparação para um novo mundo implicam em considerar os processos de informação e comunicação num contexto de fortalecimento das pesquisas interdisciplinares e atentas às interrelações de sistemas naturais e sociais, como parte de uma agenda de desenvolvimento consistente do sistema de ciência, tecnologia e inovações (Lima, 2022).

Sobre as afinidades do tema do evento e esta pesquisa, ressalta-se que, no período da pandemia de Covid-19, a região Norte do país apresentou maiores índices de letalidade[8], ainda maior dentre a população indígena (57,4%) que não indígenas (48,8%). A situação foi piorada pelo aumento na demanda e pelas questões estruturais do sistema de saúde; além do menor acesso aos meios de comunicação e a localização em áreas remotas. Mesmo que as lideranças indígenas tenham se mobilizado, faltou diálogo com as instâncias governamentais, impedindo a implantação de uma política epidemiológica para este grupo (Pontes *et al*., 2021). Portanto, foram excluídos da participação nas suas questões de saúde (Souza; Costa, 2007).

A distância física da Amazônia contribui para menor envolvimento dos brasileiros com os seus problemas. Embora 76% da população viva em áreas urbanas, seu imaginário territorial

[7] O Complexo de Conservação da Amazônia Central está entre 1.248 bens no mundo com a classificação de Patrimônio Mundial, fazendo parte do patrimônio cultural e natural. A classificação é atribuída pelo Comitê do Patrimônio Mundial, aos sítios considerados como possuidores de valor universal excepcional (Unesco, 2026).
[8] Dados consultados no sistema Sivep-Gripe entre as semanas epidemiológicas 8 a 35 (30/08/2020). Nas demais regiões os índices variaram entre 30% e 45,3%. A letalidade mede a relação entre o número de óbitos por uma doença e o número de pessoas que tiveram a doença (Fiocruz, 2022).

(Raoul, 2020) é associado aos povos nativos que vivem na floresta e isolados, ao estereótipo místico e folclórico. O território é frequentemente associado às queimadas. Nas plataformas digitais, 80% das menções são negativas. Por outro lado, a Amazônia recebe variadas associações positivas, como a riqueza biodiversa e orgulho nacional. Os saberes ancestrais são valorizados, indicando o potencial comercial para uma variedade de produtos amazônicos (Assobio; FutureBrand; Timelens, 2025). Esta seria uma oportunidade para valorizar processos diretos de produção (Santos, 2006) respeitosos do ambiente. Uma melhor alternativa às atividades extrativistas e agressivas que trazem prejuízos para o patrimônio natural (Unesco, 2026), para a biodiversidade e para a saúde (Morens; Fauci, 2020; OMS, 2020a).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho articulou noções teóricas e pesquisa empírica sobre territórios marginalizados, evidenciando as desigualdades sociais crescentes na sociedade contemporânea. As assimetrias das estruturas sociais decorrentes de contextos históricos específicos, mas que privilegiam determinados grupos sociais com maior poder sobre outros, que são excluídos do exercício do direitos de cidadania, incluindo a informação e serviços básicos oferecidos pelo Estado.

Muito se falou sobre “um novo normal”, mas passados 3 anos do fim da pandemia, o mundo nunca enfrentou tantas guerras e riscos climáticos, com mais pessoas enfrentando a insegurança alimentar e vulnerabilidade social. Se pudermos colaborar com mudanças consistentes, no futuro, o fortalecimento da democracia, de ambientes de diálogo e de abordagens territorializadas e dialógicas na saúde certamente poderão contribuir para modos de vida mais dignos, democráticos e igualitários.

REFERÊNCIAS

AIRFINITY. A strong pandemic defence system could reduce the chance of another COVID like pandemic in the next ten years from 27.5% to 8%. 13 abr. 2023. Disponível em: https://www.airfinity.com/articles/a-strong-pandemic-defence-system-could-reduce-the-chance-of-another-covid. Acesso em: 10 set 2026.

ARAUJO, H. M. M. **Museu da Maré**: entre educação, memórias e identidades. 2012. Tese (Doutorado em Educação) – PUC-Rio, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/21758/21758_1.PDF. Acesso em: 3 set. 2026.

ASSOBIO; FUTUREBRAND; TIMELENS. O que o Brasil pensa da Amazônia. Manaus: Associação dos Negócios de Sócio-bioeconomia da Amazônia; Futurebrand; Timelens, 2025.

Disponível em: https://assobio.org/pesquisa-bioeconomia. Acesso em: 10 set. 2026.

BOURDIEU, P. (org.) **Effets de lieu. La Misère du Monde**. Paris: Éditions Seuil, 1993a. p. 249–262.

BOURDIEU, P. (org.). **La démission de l'État. La Misère du Monde**. Paris: Éditions Seuil, 1993b. p. 337–350.

BOURDIEU, P. L'école conservatrice: Les inégalités devant l'école et devant la culture. **Revue Française de Sociologie**, Paris, v. 7, n. 3, p. 325–347, jul. 1966. Disponível em: https://www.jstor.org/stable/3319132?origin=crossref. Acesso em: 9 set. 2026.

CASTRO, M. C.; KIM, S.; BARBERIA, L.; RIBEIRO, A. F.; GURZENDA, S. *et al*. Spatiotemporal pattern of COVID-19 spread in Brazil. **Science**, [*s. l.*], v. 372, n. 6544, p. 821–826, 2021. Disponível em: https://www.science.org/doi/10.1126/science.abh1558. Acesso em: 16 jan. 2026.

DATA TOULOUSE-METROPOLE. **Recensement population 2019**. 14 mar. 2023. Página Internet. Disponível em: https://data.toulouse-metropole.fr/explore/dataset/recensement-population-2019-grands-quartiers-population/. Acesso em: 10 set. 2026.

FIOCRUZ. **Letalidade**. Glossário. Portal Fiocruz. 2022. Disponível em: https://fiocruz.br/glossario/letalidade. Acesso em: 4 set. 2026.

FRANÇA. Inégalités sociales de santé et Covid, Le dossier de La Santé en action, n. 468, janvier 2025. **Santé publique France**. Paris, 27 janvier 2025. Disponível em: https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2025/inegalites-sociales-de-sante-et-covid-le-dossier-de-la-sante-en-action-n-468-janvier-2025. Acesso em: 10 set. 2026.

FREIRE, P. **A Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

GIDDENS, A. **What's next? Covid-19 and the future world order**. University of Oslo. Centre for Development and the Environment. 17 set. 2020. Disponível em: https://www.uio.no/english/research/strategic-research-areas/nordic/previous-events.html. Acesso em: 2 set. 2026.

GIDDENS, A.; SUTTON, P. **Conceitos essenciais da sociologia**. São Paulo: Unesp, 2017.

GIDDENS, A.; SUTTON, P. **Sociology**. 9. ed. Cambridge: Polity Press, 2021.

HORTON, R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. **The Lancet**, [*s. l.*], v. 396, n. 10255, p. 874, 26 set. 2020. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620320006?via%3Dihub. Acesso em: 10 set. 2026.

JAILLET-ROMAN, M.; ZENDJEBIL, M. Le Mirail : un projet de « quasi-ville nouvelle » au destin de grand ensemble. **Histoire urbaine**, [*s. l.*], v. 17, n. 3, p. 85-98, 2006. Disponível em: https://shs.cairn.info/revue-histoire-urbaine-2006-3-page-85?lang=fr&ref=doi. Acesso em: 10 set. 2026.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. **Depoimentos e Discursos**: uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: Liber Livro, 2005.

LIMA, N. T. Pandemia e interdisciplinaridade: desafios para a saúde coletiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. Especial 6, p. 9-24, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hDBs7ftnVrRKDpzLpNqvFdz/?lang=pt. Acesso em: 9 set. 2026.

MARTELETO, M. R. Construção coletiva de saberes em saúde: redes, narrativas e mediações informacionais. *In*: JORNADA CIENTÍFICA INTERNACIONAL DA REDE MUSSI, 4., 2019, Belo Horizonte. **Anais** [...]. Belo Horizonte: ECI; UFMG, 2019. p. 55-65. Disponível em: https://remussi.org/publicacoes/https://remussi.org/wp-content/uploads/2021/04/Anais-4a-Jornada-da-Rede-Mussi-2019.pdf. Acesso em: 10 set. 2026.

MARTELETO, M. R. Cultura, trivialidade, diversidade: um olhar viajante pelas mediações. *In*: MARTELETO, M. R.; SALDANHA, G. S. **Yves Jeanneret**: trivialidade e mediações da cultura. Rio de Janeiro: IBICT, 2022a. p. 65-76. Disponível em: http://ridi.ibict.br/handle/123456789/1230. Acesso em: 10 set. 2026.

MARTELETO, M. R. Science, knowledge and society in times of pandemic: info-communication configurations in the health field. **Brazilian Journal of Information Science**: research trends, Marília, v. 16, p. e02139, 29 mar. 2022b. Disponível em: https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/bjis/article/view/12620. Acesso em: 9 set. 2026.

MARTELETO, M. R; DAVID, H. M. S. L. Saberes em diálogo: convergências e entrelaçamentos para a produção da saúde. *In*: MARTELETO, M. R.; DAVID, H. M. S. L. (org.). **Cultura, conhecimento e mediação de saberes em saúde**: diálogos da informação e da educação popular. Rio de Janeiro: IBICT, 2021. p. 21-32. Disponível em: http://ridi.ibict.br/handle/123456789/1229. Acesso em: 9 set. 2026.

MARTELETO, M. R.; VALLA, V. V. Informação e Educação Popular: o conhecimento social no campo da saúde. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 8, p. 8-21, 2003. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/23444. Acesso em: 10 set. 2026.

MENEZES, D. T. S. **Processos de Informação e Comunicação nos Territórios Marginalizados da Maré (Rio de Janeiro) e do Mirail (Toulouse)**: Covid-19 e mediações científicas e culturais. 2026. Tese (Doutorado em Ciência da Informação e Sciences de l'Information et de la Communication) – PPGCI Ibict; Lerass, Universidade Federal do Rio de Janeiro; Université de Toulouse, Rio de Janeiro, 2026.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898-906, 2005.

Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/Qv99KX4zGyNr8LrTNzyqN3D/?lang=pt. Acesso em: 4 set. 2026.

MORENS, D. M.; FAUCI, A. S. Emerging Pandemic Diseases: How We Got to Covid-19. **Cell**, [*s. l.*], v. 182, n. 5, p. 1077-1092, 2020. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867420310126?via%3Dihub. Acesso em: 3 set. 2026.

OMS. **Constitution of the World Health Organization**. Genebra: OMS, 2005. Disponível em: https://www.who.int/about/governance/constitution. Acesso em: 9 set. 2026.

OMS. **Managing epidemics**: Key facts about major deadly diseases. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/managing-epidemics-key-facts-about-major-deadly-diseases. Acesso em: 5 set. 2026.

OMS. **Zoonoses**. 29 jul. 2020a. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses. Acesso em: 10 set. 2026.

OMS. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. 11 mar. 2020b. Disponível em: https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020. Acesso em: 9 set. 2026.

OMS. **Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic**. 5 mai. 2023. Disponível em: https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic?gclid=CjwKCAjwqZSlBhBwEiwAfoZUIHeXjxfe5KBtTgUtLb5Wek7bin6GyddwdLzwdaXEvRriW48djXWp3hoCbO0QAvD_BwE. Acesso em: 9 set. 2026.

ONU. United Nations. Department of Economic and Social Affairs. **Sustainable Development. The 17 Goals**. 2015. Disponível em: https://sdgs.un.org/goals. Acesso em: 9 set. 2026.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/. Acesso em: 9 set. 2026.

PEDROSA, J. I. S. O conhecimento científico e o cotidiano em tempos de pandemia: o que orienta a vida nos territórios? *In*: MARTELETO, M. R.; DAVID, H. M. S. L. (org.). **Cultura, conhecimento e mediação de saberes em saúde**: diálogos da informação e da educação popular. Rio de Janeiro: IBICT, 2021. p. 55-74. Disponível em: http://ridi.ibict.br/handle/123456789/1229. Acesso em: 9 set. 2026.

PONTES, A. L. de M.; CARDOSO, A. M.; BASTOS, L. S.; SANTOS, R. V. Pandemia de Covid-19 e os Povos Indígenas no Brasil: cenários sociopolíticos e epidemiológicos. *In*: MATTA, G. C.; REGO, S.; SOUTO, E. P.; SEGATA, J. (org.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Fiocruz, 2021. p. 123–136. Disponível em: http://books.scielo.org/id/r3hc2. Acesso em: 9 set. 2026.

RAOUL, B. **Le territoire à l'épreuve de la communication**: mutations, imaginaires, discours. Villeneuve-d'Ascq: Presses universitaires du Septentrion, 2020.

RAYMUNDO, C. E.; OLIVEIRA, M. C.; ELEUTERIO, T. A.; SNATOS JUNIOR, É. C. de A.; SILVA, M. G. da.; ANDRÉ, S. R.; SOUSA, A. I.; MEDRONHO, R. de A.Spatial-temporal distribution of incidence, mortality, and case-fatality ratios of coronavirus disease 2019 and its social determinants in Brazilian municipalities. **Scientific Reports**, [*s. l.*], n. 13, 2023. Disponível em: https://www.nature.com/articles/s41598-023-31046-4. Acesso em: 5 set. 2026.

REDES DA MARÉ. **Censo populacional da Maré**. 2019. Disponível em: https://www.redesdamare.org.br/br/info/12/censo-mare. Acesso em: 10 set. 2026.

RIO DE JANEIRO (Município). **Lei n° 2.119, de 19 de janeiro de 1994**. Cria o Bairro da Maré na XXX Região Administrativa e dá outras providências. 1994. Disponível em: https://e.camara.rj.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/L21191994.html. Acesso em: 4 set. 2026.

ROCHA, R.; ATUN, R.; MASSUDA, A.; RACHE, B.; SPINOLA, P.; NUNES, L.; LAGO, M.; CASTRO, M. V.Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis. **The Lancet**. Global Health, [*s. l.*], v. 9, n. 6, p. e782–e792, jun. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00081-4. Acesso em: 10 set. 2026.

ROTHKOPF, D. When the Buzz Bites Back. **The Washington Post**. Democracy Dies in Darkness. 11 mai. 2003. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/archive/opinions/2003/05/11/when-the-buzz-bites-back/bc8cd84f-cab6-4648-bf58-0277261af6cd/. Acesso em: 2 set. 2026.

SANTOS, M. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Edusp, 2006.

SILVA, C. R. R. **Maré**: a invenção de um bairro. 2006. Dissertação (Mestrado Profissional) – PPHPBC CPDOC, FGV, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: https://hdl.handle.net/10438/2122. Acesso em: 10 set. 2026.

SOUZA, A. A. de; COSTA, A. M. **Caderno de Educação Popular e Saúde** (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília: Ministerio da Saúde, 2007. Disponível em: https://pt.slideshare.net/slideshow/caderno-deeducacaopopularesaude16200810sesmt/139619258. Acesso em: 6 set. 2026.

TAYLOR, S. Evaluating and Applying Discourse Analytic Research. *In*: YATES, S.; TAYLOR, S.; WETHERELL, M. (org.). **Discourse as data**: a guide for analysis. London: Thousand Oaks; Calif: SAGE, 2001. p. 311-330.

UNESCO. **Central Amazon Conservation Complex**. UNESCO World Heritage Centre. 2026. Disponível em: https://whc.unesco.org/en/list/998/. Acesso em: 10 set. 2026.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos a generosidade e disponibilidade dos participantes da pesquisa, sem os quais a investigação não teria sido possível.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001.