

A Ciência do **NANO** e seu impacto transformador no **MACRO**

ENTRE A FALTA E A PRECARIIDADE DO SANEAMENTO BÁSICO: O SOFRIMENTO DA CRIANÇA EM FAVELAS À LUZ DE MAUD MANNONI

José Moacir de Sousa Vieira, Cilene Gomes, Mário Valério Filho,
Rodolfo Moreda Mendes

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi,
2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, jmoacir.sv@gmail.com,
cilenegs@univap.br, mvalerio@univap.br, rodolfo.mendes@cemaden.gov.br.

Resumo

As favelas e comunidades urbanas brasileiras não são apenas espaços marcados pela ausência de infraestrutura e pela precariedade socioespacial, mas são territórios que escancaram contradições entre o direito à cidade e o sujeito, revelando como as desigualdades socioespaciais se apresentam na vida cotidiana de seus moradores, de forma mais perversa quando se trata das crianças. Este artigo tem como objetivo analisar a precariedade dos serviços de esgotamento sanitário e sua relação com a constituição da subjetividade infantil à luz da teoria de Maud Mannoni (1980, 1988, 1989). Como método, adotamos a pesquisa documental indireta, com base em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, buscando evidenciar como as crianças são afetadas física e emocionalmente. Para ampliar a análise, utilizamos fragmentos autobiográficos em forma de vinhetas, inspirados na perspectiva da autoficção, de Doublovsky (*apud* Noronha, 2014) e de Almeida (2022), de modo a relacionar experiências pessoais com a dimensão clínica e teórica.

Palavras-chave: Saneamento Básico. Esgotamento Sanitário. Favelas e Comunidades Urbanas. Clínica Psicanalítica de Maud Mannoni. Autoficção.

Área do Conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas – Planejamento Urbano e Regional

Introdução

É um enorme desafio, pois o sofrimento social exerce um efeito paralisante sobre suas vítimas e não somente induz nelas uma atitude de passividade política, mas as expõe aos riscos de manipulação com viés antidemocrático. Isso posto, a vulnerabilidade dessas pessoas é uma grande ameaça à democracia, que precisa de sujeitos ativos e conscientes. Não pode prosperar verdadeira democracia onde subsistem extrema pobreza e extrema desigualdade socioeconômica, pois a falta de igualdade resulta em falta de solidariedade cidadã, em indiferença moral e até mesmo em ressentimento e ódio, como vimos nos últimos anos (Pinzani; Rego, 2025, p. 256).

Quem anda pelas cidades brasileiras sabe: a diferença entre a “Cidade legal”, exibida como vitrine de gestão, e a “Cidade real”, onde vive a maioria, só aumenta (Maricato, 2015). Essa distância não é acaso. Vem de uma urbanização comandada pelo capital, que deixou os direitos sociais de lado. O resultado foi uma cidade seletiva, desigual, marcada pela cidadania mutilada. Nos territórios jogados para o circuito inferior da economia, a ausência de saneamento, sobretudo o esgoto que fere a dignidade da pessoa humana e ignora a função social da cidade prevista no art. 182 da Constituição.

Nas favelas e comunidades urbanas, a ausência de esgotamento sanitário não é obra do acaso. Trata-se de um processo histórico que estruturou o direito à cidade de forma desigual (Vieira et al., 2025a). Essa precariedade se repete no espaço urbano e se apoia em mecanismos que invisibilizam populações inteiras. Para Villaça (2012), “A obscura desigualdade que existe na sociedade brasileira se manifesta na enorme segregação que se observa em nossas cidades. Essa segregação cria um ônus excepcional para os mais pobres e uma extrema vantagem para os mais ricos” (p. 70).

Para as crianças, a exclusão assume contornos mais cruéis, pois sobre elas incidem múltiplas formas de opressão que configuram um quadro de violência cotidiana, além de ocuparem um lugar de extrema vulnerabilidade. A exposição cotidiana ao esgoto a céu aberto e à insalubridade não repercute apenas no corpo, por meio do aumento de doenças e da fragilidade imunológica, mas também na constituição psíquica (Vieira *et al.*, 2025b). Crescer em um ambiente marcado pela falta e pela precariedade significa ter a experiência do mundo mediada pela ausência de condições mínimas de dignidade, o que pode influenciar a forma como as crianças se constituem como sujeitos. Essas experiências podem provocar transtornos nesses sujeitos, manifestando-se por meio de sintomas desagradáveis. Assim, compreender os efeitos do déficit de saneamento básico vai além do campo da infraestrutura urbana e abre caminho para uma reflexão sobre o sofrimento psíquico, dimensão cuja Psicanálise de Mannoni (1980) pode oferecer elementos explicativos.

Metodologia

O método utilizado foi a pesquisa documental indireta, baseada em dados do IBGE, de fé pública e referência obrigatória em estudos sociais. A etapa foi complementada por revisão bibliográfica com apoio de Mannoni (1980, 1988, 1989). Também foram inseridos fragmentos autobiográficos em forma de vinhetas, escritos por um dos autores e articulados à autoficção, conforme Doubrovsky (*apud* Noronha, 2014) e Almeida (2022). O recurso buscou aproximar experiência pessoal e análise científica, respeitando os princípios de veracidade e boa-fé na produção acadêmica.

O conceito de autoficção, apresentado por Doubrovsky (*apud* Noronha, 2014), surge da fusão entre sua autobiografia e sua obra de ficção intitulada *Fils* (Filhos), em 1977. Neste artigo, a autoficção foi utilizada como recurso metodológico. Trata-se de uma escrita que combina elementos da realidade com componentes ficcionais, não configurando um gênero literário (Araújo, 2011). No contexto brasileiro, esse estilo encontra ressonância em Bernardi,¹ que atualiza e explora essas possibilidades.

Resultados

A teoria de Mannoni (1980, 1988, 1989) tem grande relevância no repensar da clínica psicanalítica com crianças, principalmente por problematizar as dimensões políticas e ideológicas que atravessam as instituições. Sua contribuição não se consolidou por meio de uma sistematização conceitual rígida, mas por meio de posicionamentos críticos, debates e confrontos que desafiaram as visões conservadoras predominantes nas primeiras formulações da psicanálise infantil e no próprio movimento psicanalítico de sua época. Essa postura abriu caminhos para novas formas de compreender a infância, o sintoma e o lugar da criança (Escudeiro, 2022). Portanto, sua obra é importante para refletirmos sobre os efeitos subjetivos da precariedade do saneamento básico e o sofrimento vivido por crianças em favelas e comunidades urbanas, foco central deste estudo.

Mannoni (1988), formada em psiquiatria, aproximou esse campo da psicanálise e problematizou a loucura, os asilos e a antipsiquiatria. Sua obra gira em torno de dois eixos: a criança e o sujeito chamado de louco. Para ela, a escuta analítica deve obedecer a uma ética que permita ao paciente constituir-se como sujeito, em oposição às práticas institucionais que reforçaram exclusão e adaptação forçada. Ressalta também que o analista atua sob implicações políticas e normativas, não em isolamento, estando sua prática atravessada por dispositivos institucionais e pelos princípios éticos da saúde mental (Escudeiro, 2022).

Na clínica com crianças, o analista encontra a transferência dos pais, o que exige uma escuta mais ampla que a simples anamnese familiar. O trabalho não se dirige à família como unidade, mas aos significantes que atravessam a fala da criança e orientam sua demanda. Em relato clínico, Mannoni (1988) apresenta o caso de uma criança considerada “débil”, cuja mãe dizia ter percebido a anormalidade antes de qualquer diagnóstico médico, Mannoni (1988; p. 113) alerta: “Se o psicanalista de crianças corre o risco, em consulta, de substituir a Sociedade, procurando mais reformar o meio do que destacar os distúrbios psicogênicos da criança, ele corre o risco, em face dos pais, de ser vítima de um erro idêntico.” A autora sublinha a importância de dar espaço à mãe para expressar sua dor e angústia, evitando que esse sofrimento seja projetado sobre a criança. Tal postura está em conformidade com o dever ético do analista de não reduzir o sujeito infantil a rótulos diagnósticos.

¹ Autora do *bestseller* “Depois a louca sou eu” (2016), que vendeu mais de 40 mil cópias.

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Entretanto, “Poucas crianças podem beneficiar-se de uma psicanálise; o tratamento psicanalítico continua sendo o apanágio de privilegiados (privilegiados do destino, do acaso, da fortuna).” (Mannoni, 1988, p. 150).

Ainda nessa linha, ao refletir sobre a posição do psicanalista diante dos pais, Mannoni (1988) sublinha que a prática analítica com crianças não pode ignorar a influência do discurso parental na constituição subjetiva. Essa perspectiva ajuda a compreender como as angústias e as vivências dos pais atravessam e deixam marcas profundas no sofrimento psíquico dos filhos.

Em *A criança, sua “doença” e os outros*, Mannoni (1980) apresenta que, na análise infantil, pode ocorrer diferentes formas de transferência: a da criança, a dos pais e a do próprio analista. A autora sustenta que a criança analisada está inserida em um mal-estar coletivo, de modo que seus sintomas podem funcionar como suporte para a angústia parental. Ao intervir sobre o sintoma da criança, corre-se o risco de evidenciar, de maneira abrupta, aquilo que, até então, servia para alimentar ou atenuar a ansiedade dos pais. Mannoni (1980) acrescenta que, em situações de doença orgânica grave, o sofrimento da criança carrega as marcas da própria história dos pais, manifestando-se na relação transferencial.

A produção teórica de Mannoni (1980, 1988, 1989) é marcada por suas críticas ao imaginário sustentado pelas práticas e discursos institucionais, às formas de poder e ao constrangimento do desejo, inclusive no interior das próprias instituições psicanalíticas. Ao se opor aos modos cristalizados dessas instituições e aos estereótipos teóricos, a autora procurava construir uma psicanálise como prática viva e transformadora, sem renunciar às referências fundamentais que a sustentam, evitando que fosse reduzida a uma psicoterapia de caráter meramente humanitário. Nessa perspectiva, ela problematiza os limites do trabalho clínico do analista quando ele atua em sistemas médico-administrativos que reforçam os processos de alienação social, alertando para o risco de transformar a psicanálise de crianças em práticas padronizadas e seriadas, desvinculadas da singularidade de cada sujeito (Escudeiro, 2022).

Ao relacionarmos a reflexão de Mannoni (1980, 1988, 1989) com os indicadores do Censo Demográfico de 2022, apresentado na Tabela 1, torna-se necessário adotar um olhar crítico sobre como a precariedade estrutural vivida nas favelas podem atravessar a constituição subjetiva das crianças. Se, para a autora, o sintoma infantil não deve ser compreendido de forma isolada, mas como expressão de um mal-estar coletivo e permeado pelo discurso parental e institucional, as variáveis apresentadas evidenciam a crueldade desse contexto de exclusão. A presença de crianças em territórios marcados pela ausência de serviços básicos demonstra que o sofrimento psíquico infantil pode estar vinculado às condições sociais. Assim, a leitura psicanalítica de Mannoni (1980, 1988) oferece um olhar diferente à análise institucionalizadas, o que permite refletir que, por trás de cada indicador demográfico, existem histórias de sujeitos que se desenvolvem em meio à precariedade das favelas.

Tabela 1 - Panorama da população residente em favelas e comunidades urbanas

Quantidade	Detalhamento
12.34 mil	Favelas e comunidades urbanas
16.39 milhões	População que mora em favelas
8,10%	Percentual da população que vive em favelas
72,90%	Percentual de pessoas negras e pardas que vivem em favelas, embora representem 55,50% da população total
26,60%	Percentual de pessoas brancas que vivem em favelas, embora representem 43,50% da população total
5,1 milhões	Crianças e adolescentes até 19 anos (31,5% da pop. que reside em favelas)

Fonte: Elaborado pelos autores com base no Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2022).

Os dados apresentados demonstram a dimensão das desigualdades socioespaciais que marcam a realidade brasileira. O fato de mais de 16,39 milhões de pessoas residirem em favelas revela a persistência de um processo histórico de exclusão social e de negação de direitos básicos, como o saneamento. A concentração da população negra nesses territórios, que alcança 72,9%, confirma a permanência do racismo estrutural como determinante da segregação urbana. A presença de 5,1 milhões de crianças e adolescentes em contextos de precariedade, representando quase um terço da população dessas áreas, evidencia a gravidade de uma infância atravessada por condições insalubres e pela violação cotidiana dos direitos humanos.

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

As informações dos censos apontam para a continuidade de profundas desigualdades estruturais no contexto urbano brasileiro. Esse cenário se agrava diante da precariedade da infraestrutura urbana, expressa em contrastes significativos, como a proporção de 18,2 estabelecimentos religiosos para cada unidade de saúde levantando questionamentos acerca das prioridades estabelecidas pelo poder hegemônico (IBGE, 2022).

Os indicadores referentes à primeira infância, apresentados na Tabela 2, reforçam a gravidade do problema, evidenciando que as condições de precariedade urbana atingem, de forma intensa, as crianças em seus primeiros anos de vida. A ausência de esgotamento sanitário e de acesso à água canalizada, nesse período crucial do desenvolvimento, não apenas compromete a saúde física, mas também pode atuar como marca nas experiências cotidianas, atravessando a constituição subjetiva e ampliando as vulnerabilidades psíquicas.

Tabela 2 – Déficit de acesso a saneamento básico na primeira infância no Brasil (0 a 6 anos)

Indicador	Quantidade	Percentual
Crianças de 0 a 6 anos sem acesso à rede de esgoto	7,2 milhões	35% da população na primeira infância
Crianças de 0 a 6 anos sem acesso à água canalizada	618 mil	3% da população na primeira infância

Fonte: Elaborado pelos autores com base no Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2022).

Baseando-nos em vinhetas elaboradas por um dos autores deste artigo, articuladas à perspectiva da autoficção, conforme a noção de Doubrovsky (apud Noronha, 2014) e as contribuições de Almeida (2022), buscamos aproximar as vivências pessoais da dimensão empírica e teórica do estudo. A proposta é lançar mão de narrativas ficcionais que, embora inspiradas em experiências concretas, ganham contornos literários para expressar o sofrimento humano diante da precariedade do saneamento básico.

Essas narrativas não apenas permitem visualizar, mas também sentir, de forma visceral, a angústia e o sofrimento enfrentados em contextos de vulnerabilidade. Ao recorrer à autoficção, mobilizamos tanto a memória quanto a imaginação, criando passagens que atuam entre o vivido e o narrado, entre a experiência íntima e a elaboração simbólica. Assim, as vinhetas funcionam como dispositivos narrativos que nos convidam a mergulhar nas experiências humanas, ampliando nossa empatia e compreensão para além de dados estatísticos ou análises teóricas (Almeida, 2022).

A seguir, apresentamos a história de José, uma criança pobre que, aos seis anos, enfrenta não apenas a ausência de um banheiro em sua casa, mas também as consequências físicas e emocionais da falta de saneamento. O narrador descreve sua luta cotidiana para lidar com as necessidades fisiológicas e, mais tarde, com o sofrimento provocado pela verminose e pelo uso de medicamentos antiparasitários. Através dessa narrativa, torna-se possível vislumbrar como a realidade da privação sanitária imprime marcas no corpo e na subjetividade infantil.

O narrador descreve o desafio de José, de seis anos, ao ter que lidar com suas necessidades fisiológicas em um ambiente sem banheiro:

Na ausência de qualquer estrutura sanitária, tudo precisava ser feito ao ar livre. Defecar era um verdadeiro tormento. José precisava procurar uma moita de arbustos próxima à sua residência para defecar, embora esse local também fosse utilizado por seus irmãos, o que tornava a tarefa ainda mais desagradável. Ao se agachar, José frequentemente pisava em restos de fezes e, muitas vezes, os porcos, atraídos pelo mau cheiro, tentavam lambê-lo. O relinchar dos porcos ecoava em sua mente como um lembrete constante de sua condição. Além disso, a limpeza após defecar era outra provação. Ele tinha que fazer uso de folhas de plantas que estivessem ao seu alcance, mas, devido às secas prolongadas da região, nem sempre havia folhas disponíveis. O cheiro fétido das fezes impregnava nas suas mãos, e a falta de água impedia que ele pudesse lavá-las.

Sobre o comprimido para vermes:

*O sofrimento de José atingia níveis insuportáveis de sofrimento quando sua mãe lhe dava Ascaridil, um medicamento antiparasitário indicado para tratar verminose provocada por *Ascaris lumbricoides* ou ascaridíase. Ele sabia que aquele comprimido amargo, que deveria trazer alívio, apenas desencadearia mais uma batalha em seu corpo já frágil. Era como se sua barriga, já*

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

devastada pelas condições precárias e pelo constante contato com a contaminação, se enchesse de cobras prestes a se debaterem em um derradeiro confronto pela vida. Assim, em um misto de desespero e resignação, José buscava refúgio em um beco lateral de seu barraco. Ali, envolto pela sombra e pelo mal cheiro das misérias que o cercavam, iniciava um espetáculo grotesco de horror e alívio. Com suas próprias mãos, ele testemunhava o nascimento e a morte de lombrigas em sua barriga, com uma dança macabra de vida e morte se desenrolando dentro dele. Quando as lombrigas começavam a sair pelos seu ânus, ele puxava algumas com suas próprias mãos, misturadas com fezes. A sensação de agonia e alívio se misturavam em um turbilhão de emoções, pois cada verme expulso era um momento de libertação temporária (Vieira et al., p. 9-10, 2025a).

Discussão

O recurso da autoficção, ao trazer à tona os fragmentos de vivências atravessadas pela falta de saneamento, permite visibilizar a precariedade como experiência subjetiva (Doublovsky *apud* Noronha, 2014; Almeida, 2022). Ao narrar situações-limite, como a ausência de banheiro ou o contato com doenças parasitárias, as vinhetas revelam a dimensão concreta daquilo que Mannoni (1980, 1988, 1989) compreendia como mal-estar coletivo, que não se restringe ao corpo biológico da criança, mas atua no campo do desejo e do discurso parental. Assim, as cenas descritas não se limitam a dados empíricos; elas expressam a forma como a carência estrutural atuando na constituição da subjetividade, revelando a falta como elemento fundamental na experiência social e psíquica (Escudeiro, 2022).

A teoria de Mannoni (1980, 1988, 1989) sobre a criança como suporte da angústia dos pais permite ampliar a leitura da vinheta. O sofrimento de José, ao lidar com situações humilhantes de insalubridade, carrega também o peso da angústia materna, que precisa constantemente mediar os efeitos da exclusão social sobre seus filhos. A ausência de saneamento básico não se limita somente ao risco à saúde física, mas em uma marca simbólica que atravessa o discurso da família, funcionando como significante da precariedade que organiza a vida psíquica da criança.

A presença de sintomas físicos, como as verminoses recorrentes, pode ser compreendida à luz de Mannoni (1980, 1988, 1989) como aquilo que emerge para sustentar ou atenuar a ansiedade parental. O sofrimento de José quando tinha que tomar o comprimido para vermes revela não apenas sua dor física, mas a inscrição de uma vivência coletiva de desamparo. O sintoma se apresenta como uma resposta psíquica e corporal às condições de exclusão, em que a doença não é apenas biológica, mas também uma linguagem de sofrimento que carrega a história da família e da comunidade (Escudeiro, 2022).

Essa discussão evidencia que a escuta psicanalítica, ao se deparar com crianças em contextos de precariedade urbana, precisa considerar que o sofrimento não é isolado, mas produzido na articulação entre fatores sociais, institucionais e subjetivos. A proposta de Mannoni (1980) de uma clínica atravessada pela ética da palavra encontra aqui sua pertinência: dar lugar à voz da criança e dos seus pais é reconhecer que, por trás de cada dado estatístico e de cada vivência narrada, há sujeitos que estão sendo constituídos em meio à falta e ao excesso de precariedade. Essa leitura não apenas ilumina a singularidade de cada caso, mas também denuncia as condições estruturais que perpetuam a exclusão e o sofrimento psíquico de milhões de pessoas e crianças em particular.

Conclusão

A análise desenvolvida neste artigo permitiu evidenciar que a precariedade do saneamento básico, em especial a ausência de esgotamento sanitário, não se restringe a um problema de infraestrutura urbana, mas pode atravessar a constituição da subjetividade infantil. Os dados demográficos revelaram a magnitude do déficit de acesso a serviços essenciais, sobretudo entre as crianças que vivem em favelas e comunidades urbanas. Ao lado disso, as vinhetas de autoficção ofereceram um olhar sensível e singular sobre como essa realidade atua no cotidiano, produzindo marcas físicas e psíquicas que repercutem no modo como as crianças se constituem como sujeitos.

A partir da teoria psicanalítica de Mannoni (1980), compreendemos que os sintomas infantis não podem ser lidos de forma isolada, mas como expressão de um mal-estar coletivo atravessado pelo discurso parental e institucional. Nesse sentido, o sofrimento das crianças em contextos de

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

vulnerabilidade socioespacial aparece como resultado de um entrelaçamento entre a exclusão social, a precariedade das condições materiais de vida e os efeitos subjetivos que se desdobram a partir delas. Ao considerar o papel do analista e a importância da escuta, a perspectiva de Mannoni convida a reconhecer que na clínica com crianças em contextos de precariedade precisa também interrogar os discursos sociais e institucionais que moldam tais experiências.

Concluimos, portanto, que a falta e a precariedade do saneamento básico em favelas e comunidades urbanas não apenas violam os direitos fundamentais, mas configuram-se como fatores determinantes de sofrimento psíquico infantil. A articulação entre estatísticas, teoria e narrativa autoficcional reforça a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, que una o campo da psicanálise, do planejamento urbano e das políticas públicas. Mais do que denunciar a exclusão, trata-se de sustentar a possibilidade de transformar as condições de vida, garantindo às crianças o direito de se constituírem como sujeitos em contextos marcados pela dignidade, pelo cuidado e pela justiça social.

Referências

ALMEIDA, A. P. de. **Por uma pedagogia do cuidado**: contribuições de Ferenczi e Winnicott para a educação. 2011. 202 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

ARAÚJO, P. G. **Trato desfeito**: o revés autobiográfico na literatura contemporânea brasileira. 2011. 107 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

BERNARDI, Tati. **Depois a louca sou eu**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

DOUBROVSKY, S. O último eu. Trad. de Jovita Maria Noronha e Maria Inês Guedes. In: NORONHA, J. M. G. **Ensaio sobre a autoficção**. Belo Horizonte: Editora UFMG: 2014, p. 111-126.

ESCUDEIRO, R. de S. **Maud Mannoni e a experiência analítica**. 2022. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022**: características gerais da população e dos domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 7 out. 2024.

MANNONI, M. **Um saber que não se sabe**: a experiência analítica. Campinas: Papirus Editora, 1989.

MANNONI, M. **A criança retardada e a mãe**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

MANNONI, M. **A criança, sua “doença” e os outros**: o sintoma e a palavra. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

PINZANI, Alessandro; REGO, Walquíria Domingues Leão. **Vidas roubadas: sofrimento social e pobreza**. Editora Unesp, 2025.

VIEIRA, J. M. de S. *et al.* Sofrimento psíquico e condições de vida precárias: o caso da falta de saneamento básico em favelas e comunidades urbanas. **Revista Univap**, v. 31, n. 70, 2025a. DOI: 10.18066/revista Univap. v31i70.4587.

VIEIRA, J. M. de S. *et al.* Conflitos territoriais e resistência à remoção de favelas: implicações no sofrimento psíquico. **Anais do XXI Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional**, Curitiba, 2025b.