

São Paulo, 2 de abril de 2020

À

Presidência da República Federativa do Brasil

A/c: **Exmo. Sr. JAIR MESSIAS BOLSONARO**

Praça dos Três Poderes, Palácio do Planalto

Brasília - DF

CEP 70150-900

Presidência da Câmara dos Deputados do Brasil

A/C **Exmo. Sr. Rodrigo Felinto Ibarra Eptácio Maia**

Câmara dos Deputados - Palácio do Congresso Nacional, Praça dos Três Poderes

Brasília - DF

CEP: 70160-900

E-mail: dep.rodrigomaia@camara.leg.br

Presidência do Congresso Nacional e do Senado Federal do Brasil

A/C **Exmo. Sr. Davi Alcolumbre**

Praça dos Três Poderes s/n,

Brasília/DF

CEP: 70165-900

E-mail: davi.alcolumbre@senador.leg.br

Ref.: **Solicitação em favor da criação de medidas de proteção para a população em razão da atual proliferação do novo vírus COVID-19, em defesa da absoluta prioridade dos direitos de crianças e adolescentes.**

Exmos. Srs. **Jair Messias Bolsonaro, Rodrigo Felinto Ibarra Epitácio Maia, e Davi Alcolumbre,**

O **Instituto Alana**, por meio de seu programa **Prioridade Absoluta**, no intuito de contribuir para a efetivação e proteção dos direitos de crianças e adolescentes, especialmente àqueles expostos à contaminação do novo vírus denominado COVID-19, vem, respeitosamente, apresentar Carta de Solicitação em favor da elaboração de medidas de proteção para toda a população, para garantia da proteção dos direitos de crianças e adolescentes, como determina o Artigo 227 da Constituição Federal de 1988.

Até a manhã do dia 31 de março de 2020, foram registradas, no Brasil, 201 mortes e 5.717 casos confirmados de contaminação pelo COVID-19¹. Os riscos de propagação da doença são muito maiores entre crianças e adolescentes, moradores de favelas e periferias, trabalhadores informais, pessoas em situação de rua, em internação e encarceradas, que sofrem pela escassez de acesso à informação, de saneamento básico, moradia e de equipamentos públicos de saúde, como pela impossibilidade de ficar em quarentena sem morrer de fome².

Diante da existência de tais desigualdades, que tendem a afetar de maneira mais grave determinados grupos sociais, especialmente em decorrência de sua classe, raça, gênero e idade, o **Instituto Alana** manifesta-se nos termos seguintes, a fim de contribuir com a adoção das medidas mais protetivas à população, com absoluta prioridade em relação a crianças e adolescentes, conforme estabelece o Artigo 227 da Constituição Federal.

1. Sobre o Instituto Alana e o programa Prioridade Absoluta.

O **Instituto Alana** é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que desenvolve programas que buscam a garantia de condições para a vivência plena da infância. Criado em 1994, é mantido pelos rendimentos de um fundo patrimonial. Tem como missão *honrar a criança* [<https://alana.org.br/>].

Para dar visibilidade e contribuir para a eficácia do Artigo 227 da Constituição Federal – que traz a obrigatoriedade compartilhada de se colocar os direitos de crianças e adolescentes em primeiro lugar nas famílias, na sociedade e no Estado –, o Instituto

¹ Boletim Coronavírus. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/boletim-coronavirus/>. Acesso em: 01.04.2020.

² Conheça iniciativas para combater os efeitos do coronavírus entre os mais pobres. Disponível em: <https://ponte.org/conheca-iniciativas-para-combater-os-efeitos-do-coronavirus-entre-os-mais-pobres/>. Acesso em: 25.03.2020.

mantém o programa **Prioridade Absoluta** [<http://prioridadeabsoluta.org.br/>], que, por meio de suas atividades, busca informar, sensibilizar e mobilizar pessoas, famílias, organizações, empresas e o poder público para que assumam, de forma compartilhada, referido dever constitucional.

O programa também desenvolve ações junto a instituições dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, com objetivo de exigir a garantia da absoluta prioridade aos direitos de crianças e adolescentes em cenários de violação e na promoção de políticas públicas sociais e orçamentárias. Realiza ações de *advocacy* nos eixos de Acesso à Justiça, Justiça Climática e Socioambiental, Mídia e Informação e Orçamento Público.

No âmbito do Orçamento Público, tem-se como objetivo principal garantir a implementação do artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece a destinação privilegiada de recursos nas áreas relacionadas à proteção à infância e à juventude, especialmente para saúde, educação e assistência social.

2. O cenário brasileiro e as projeções do impacto da pandemia na população.

Os quase 60 milhões de crianças e adolescentes brasileiros não são o grupo mais afetado pela pandemia do COVID-19, mas são vetores da doença. Os avós, seguidos de pais e mães, são as principais vítimas. A resposta governamental ao vírus - que chegou a matar quase mil pessoas em um só dia - vai determinar o destino dos milhões de braços e colos que cuidam de nossas crianças.

A sociedade brasileira é profundamente desigual. E os impactos do coronavírus serão vivenciados, também, de maneira muito desigual e perversa, especialmente para aqueles em situação de vulnerabilidade econômica e social. Aproximadamente 150 milhões de brasileiros dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). A rede dispõe, no entanto, de apenas 44% dos leitos de UTI no país. A taxa de ocupação média dos leitos de UTI do SUS é de 95%.

Como é possível reforçar hábitos de higiene fundamentais contra a contaminação do COVID-19 quando 35 milhões de brasileiros não têm acesso à água tratada? Como não garantir proteção econômica a quase metade da população, que trabalha em situação de informalidade, às crianças que têm a merenda como única refeição diária? Como esperamos que as pessoas se alimentem, comprem medicamentos, estejam com a saúde fortalecida? Decisões políticas que optem pelo aprofundamento das desigualdades sociais,

que reduzam o investimento e acesso à assistência médica gratuita e deixem trabalhadores desprotegidos terão um efeito desastroso.

Estamos diante de um ponto de inflexão em nossa história. É o momento de se pensar em uma nova e compreensiva agenda de justiça econômica, social e racial; de deixar para trás as bases violentas que até aqui traçaram nossos rumos predatórios, para com as pessoas e com a natureza.

É hora de sancionar a renda básica emergencial³ para os 77 milhões de brasileiros que precisam, de revogar a Emenda Constitucional do Teto de Gastos de Públicos⁴ e investir pesadamente no SUS, de garantir isenção em contas de água, gás e eletricidade para as famílias em situação de risco e vulnerabilidade social em todo o território nacional; dar condições de acesso à água potável a todos; fortalecer núcleos familiares com segurança trabalhista; incluir crianças e adolescentes em situação de rua, em atendimento socioeducativo e em acolhimento institucional no grupo de risco em razão de extrema vulnerabilidade, garantindo ações de proteção e segurança para cada grupo conforme especificidades; entre outras medidas que fortaleçam a proteção social de todos.

O fim ainda está por ser escrito e a evidente resposta para o enigma que o COVID-19 nos coloca é a construção de um tecido social forte, fincado na justiça e no bem viver. Para todas as pessoas. O bem-estar social é a nossa escolha política inevitável. Essas são as únicas ideias possíveis à disposição para uma decisão que leve a vida das pessoas e crianças em primeiro lugar.

3. A necessidade de políticas públicas de apoio a famílias como requisito para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Por força do dever constitucional, previsto no artigo 227⁵, os direitos fundamentais assegurados à infância e à adolescência gozam de absoluta prioridade, de modo que devem ser respeitados e efetivados em primeiro lugar. Tal previsão é de extrema importância, pois inaugurou a doutrina de proteção integral, reconhecendo o estado peculiar

³ Renda Básica Que Queremos! Disponível em: <https://www.rendabasica.org.br/>. Acesso em: 01.04.2020.

⁴ Coronavírus: Entidades Pedem ao STF Suspensão do Teto de Gastos Públicos. Disponível em: <https://prioridadeabsoluta.org.br/noticias/coronavirus-entidades-pedem-ao-stf-suspensao-do-teto-de-gastos-publicos/>. Acesso em: 01.04.2020.

⁵ Artigo 127. “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (grifo inserido).

de desenvolvimento da criança e do adolescente, assegurando-lhes o respeito ao seu melhor interesse e garantindo-lhes uma ampla gama de direitos.

Vale destacar que o cumprimento de tais direitos é de responsabilidade compartilhada entre Estado, família e sociedade, os quais devem somar esforços e tomar as medidas necessárias para cumprir esse dever. No que toca à responsabilidade estatal, o artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente⁶ explicita o significado da regra constitucional da absoluta prioridade: infância e adolescência devem estar em primeiro lugar nas políticas, no orçamento e nos serviços públicos.

Todas as crianças e todas e todos adolescentes devem receber cuidado e proteção, sem discriminação de situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou qualquer outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem, nos termos do artigo 3º do ECA. Assim, é fundamental tomar medidas para que a pandemia de COVID-19 não resulte em discriminação ou no agravamento de desigualdades e vulnerabilidades sociais, que, inevitavelmente, repercutirão na vida de crianças e adolescentes.

Crianças e adolescentes têm suas vidas especialmente atreladas às condições de vida de seus pais e família. Nesse sentido, é inviável tratar crianças e adolescentes com prioridade absoluta, conforme exigência constitucional, sem ter um olhar e preocupação voltados para seus cuidadores.

Nenhuma política é capaz de cuidar diretamente das crianças. São as pessoas – pais, mães, familiares e responsáveis – que cuidam delas. E são elas que precisam ser fortalecidas por políticas estatais estruturantes⁷. Portanto, é fundamental fortalecer políticas e ações que tragam segurança e apoio para os familiares e trabalhadores, especialmente os mais vulneráveis.

4. Garantias de Direitos Humanos e Direitos Fundamentais.

⁶ Artigo 4º. “A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude”.

⁷ Pandemia e infância: precisamos cuidar de quem cuida das crianças. Disponível em: <https://lunetas.com.br/cuidar-de-quem-cuida/>. Acesso em: 25.03.2020.

O Brasil assegura a toda sua população, por meio de normas constitucionais e infraconstitucionais nacionais, bem como pela adesão a tratados internacionais, direitos humanos e fundamentais, especialmente os direitos a saúde, água e saneamento básico, educação, alimentação e segurança alimentar. O atual cenário de insegurança na saúde pública brasileira, advindo da pandemia causada pelo COVID-19, se não acompanhado de medidas emergenciais com finalidade de proteger a população mais vulnerável, pode gerar o agravamento de violações a esses direitos. O cenário de violação se mostra ainda mais inaceitável considerando a absoluta prioridade de crianças e adolescentes na garantia desses direitos, como detalhado a seguir.

3.1. Direito à saúde.

A saúde, conforme estipula a Constituição Federal de 1988 no artigo 196, “é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Dos mais de 200 milhões de brasileiros, aproximadamente 150 milhões dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o Conselho Federal de Medicina⁸. No entanto, a rede dispõe de apenas 44% dos leitos de UTI no país. Ou seja, 25% da população que tem acesso a planos de saúde dispõe de mais da metade dos leitos. A taxa de ocupação média dos leitos de UTI do SUS é de 95%⁹.

Apesar dos desafios ainda existentes de qualidade e cobertura, o modelo do SUS é um sistema internacionalmente reconhecido por suas qualidades e cobertura. No entanto, a política de austeridade estabelecida pela Emenda Constitucional nº 95 que limitou o investimento público, na área da saúde, já em declínio, ameaça a sustentabilidade e os resultados positivos do sistema¹⁰. Considerando os dados oficiais da Receita Corrente Líquida da União e previsão de orçamento para a saúde na Lei Orçamentária Anual, a perda estimada de orçamento em 2020 para o SUS, em razão da Emenda Constitucional 95, seria de R\$ 4,9 bilhões. Entre 2018 e 2020, as perdas acumuladas do SUS foram de,

⁸ Demografia Média 2015. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index10/?numero=12>. Acesso em: 20.03.2020.

⁹ Mais procurado, SUS tem apenas 44% dos leitos de UTI do país. Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/mais-procurado-sus-tem-apenas-44-dos-leitos-de-uti-do-pais/>. Acesso em: 20.03.2020.

¹⁰ A saúde do Sistema Único. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2911:catid=28&Itemid=23. Acesso em: 23.03.2020.

pelo menos, R\$ 22,48 bilhões¹¹. O cenário é de flagrante subfinanciamento no Brasil, com os investimento em saúde decrescendo desde 2014, como informa o Banco Mundial¹². O posicionamento pela volta do investimento na área da saúde diante da pandemia, inclusive com a revogação da Emenda Constitucional nº 95, é defendido amplamente por órgãos especialistas no assunto, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), e outras organizações da sociedade civil¹³.

De acordo com projeções¹⁴, o Sistema Único de Saúde (SUS) sofrerá um exponencial aumento de demanda em razão da propagação do COVID-19 no Brasil. Na avaliação do Ministério da Saúde¹⁵, ainda que a letalidade do vírus seja baixa, a sobrecarga do sistema de saúde demandará mais profissionais, mais leitos, mais insumos e, portanto, mais recursos. Nesse segmento, o Instituto de Estudos de Pesquisa de Saúde (IEPS) realizou um estudo¹⁶, no qual evidencia escassez de recursos na maioria das regiões do país e uma rápida sobrecarga assistencial com a evolução da epidemia. Assim, faz-se necessária, portanto, a adoção de medidas urgentes para otimizar o uso dos serviços públicos e privados existentes, bem como investimentos para ampliar a capacidade do sistema de saúde.

A capacidade de resposta do Estado é essencial para contenção e redução de danos; não somente a ampliação da testagem e de leitos de terapia intensiva serão determinantes para minorar os danos causados pela expansão da pandemia no país, mas ações emergenciais na área de assistência social e de segurança alimentar, com a expansão e fortalecimento urgente dos programas de rendas mínima, como o Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada e de outros como o Bolsa Alimentação Escolar, são fundamentais.

Apesar de não figurarem entre os principais sujeitos no grupo de risco afetado pelo COVID-19, crianças e adolescentes podem ser afetados indiretamente pela doença. Isso

¹¹ Projeto libera R\$ 1,3 trilhão do Tesouro Nacional para combate ao coronavírus. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/03/25/projeto-libera-r-1-3-trilhao-do-tesouro-nacional-para-combate-ao-coronavirus>. Acesso em: 20.03.2020

¹² Current health expenditure per capita (current US\$). Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PC.CD>. Acesso em: 30.03.2020.

¹³ NOTA PÚBLICA: CNS reivindica revogação imediata de emenda que retirou verba do SUS, prejudicando enfrentamento ao Coronavírus. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1064-nota-publica-cns-reivindica-revogacao-imediata-de-emenda-que-retirou-verba-do-sus-prejudicando-enfrentamento-ao-coronavirus>. Acesso em: 20.03.2020

¹⁴ Coronavírus e o SUS: como a desigualdade na oferta de leitos pode expor 'buracos' na rede pública. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/03/12/interna_gerais.1128308/coronavirus-e-o-sus-como-a-desigualdade-na-oferta-de-leitos-pode-expo.shtml. Acesso em: 17.03.2020.

¹⁵ Legislativo deve liberar até R\$ 5 bilhões para combate ao coronavírus. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/fortalecimento-do-sistema-de-saude-e-debatido-na-camara>. Acesso em: 17.03.2020.

¹⁶ Necessidades de Infraestrutura do SUS em Preparo a COVID-19: Leitos de UTI, Respiradores e Ocupação Hospitalar. Disponível em: <https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2020/03/IEPS-NT3.pdf>. Acesso em: 30.03.2020.

ocorre porque a população dessa faixa-etária é composta por sujeitos que se encontram em peculiar estágio de desenvolvimento biopsicosocial, necessitando de cuidados e proteções em específicas que em grande parte são provenientes de suas famílias. Garantir o direito à saúde de adultos e idosos significa a garantia de direitos de crianças e adolescentes, dado que exercem papel fundamental na criação e desenvolvimento desses.

Ainda, é de extrema importância destacar que, mesmo não sendo parte do grupo de risco, crianças e adolescentes podem ser atingidos pela doença. Portanto, é dever do Estado garantir o direito à saúde da população nessa faixa-etária. Além do texto constitucional, o Brasil também assumiu internacionalmente, ao se tornar signatário da Convenção sobre o Direito das Crianças, o dever de garantir o direito da criança de gozar do melhor padrão possível de saúde e dos serviços destinados ao tratamento das doenças e à recuperação da saúde. Nesse sentido, o Comentário Geral nº 15 do Comitê sobre os direitos da criança, sobre o direito à saúde contido na Convenção, estabelece como dever estatal o acesso universal à saúde para todas as crianças, bem como o dever de prestar informações para crianças e seus familiares sobre medidas de higiene, saneamento e prevenção de doenças¹⁷.

Assim, evidente que o direito à saúde é pressuposto para o exercício dos demais direitos fundamentais e que deve ser garantido em seus mais altos padrões, com acesso ao sistema de saúde público e de qualidade, tanto a crianças e adolescentes, como a seus cuidadores.

3.2 Direito à água e ao saneamento básico.

Em 28 de julho de 2010 a Assembleia Geral das Nações Unidas¹⁸, através da reconheceu formalmente o direito à água e ao saneamento como essenciais para a concretização de todos os direitos humanos¹⁹. Além disso, desde 1997, no Brasil, está em vigor a Lei das Águas, Lei nº 9.433²⁰, que estipula que, em situação de escassez, o abastecimento humano é prioritário.

¹⁷CRC/C/GC/15. Disponível:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f15&Lang=en. Acesso em 30.03.20

¹⁸ Por meio da Resolução da Assembleia Geral da ONU A/RES/64/292 de 2010.

¹⁹ O direito humano à água e ao saneamento – Marcos. Disponível em:

http://www.un.org/waterforlifedecade/pdf/human_right_to_water_and_sanitation_milestones_por.pdf. Acesso em 18.01.2020.

²⁰ Art. 1º, III. Em situações de escassez, o uso prioritário dos recursos hídricos é o consumo humano e a dessedentação de animais.

No entanto, 35 milhões de brasileiros não têm acesso à água tratada, apenas 47,6% da população tem coleta de esgotos e 46% dos esgotos gerados no país são tratados, segundo dados do Instituto Trata Brasil²¹. Nesse sentido, questiona-se como seria possível, diante das torneiras vazias, reforçar hábitos de higiene fundamentais contra a contaminação por COVID-19.

De acordo com relatos de moradores de áreas do Grande Recife, Pernambuco, os problemas com abastecimento são recorrentes na área, as torneiras estão sem água há cerca de quatro meses²².

Em partes da Baixada Fluminense e da Zona Norte do Rio de Janeiro, os moradores estão também sofrendo, a água não chega e a população encontra muita dificuldade para seguir protocolos básicos de higiene. Entre os locais afetados, estão as comunidades Chatuba de Mesquita, Camarista Méier e Complexo do Alemão²³.

Ainda, moradores de ao menos 78 bairros da cidade de São Paulo e região metropolitana, durante o período pandemia, sofrem com: falta de água, falhas de água no período da noite e também diminuição do fluxo. O maior número de reclamações ocorre em bairros na Zona Sul, como Heliópolis, e na Zona Norte da capital²⁴.

Um levantamento do Unicef²⁵ comprovou que o saneamento básico se mostrou a privação que afeta o maior número de crianças e adolescentes brasileiros (13,3 milhões), seguido por educação (8,8 milhões), água (7,6 milhões), informação (6,8 milhões), moradia (5,9 milhões) e proteção contra o trabalho infantil (2,5 milhões).

O saneamento básico, como demonstrado, é uma condição essencial para que a população brasileira tenha assegurados direitos fundamentais como o direito à saúde e o direito à vida. Fortalecer o sistema de saneamento básico em território nacional, distribuindo os serviços com a finalidade de diminuir a desigualdade em lugares que ainda não possuem acesso aos mesmos, e garantindo que todos tenham acesso a ele, desde os primeiros momentos da vida, garante a formação de uma população mais saudável e com condições

²¹ Painel Saneamento Básico. Disponível em: <https://www.painelsaneamento.org.br/>. Acesso em: 18.03.2020.

²² Coronavírus: sem água em casa, moradores do Grande Recife têm dificuldade para reforçar hábitos de higiene. Disponível em:

<https://www.google.com.br/amp/s/g1.globo.com/google/amp/pe/pernambuco/noticia/2020/03/16/coronavirus-sem-agua-em-casa-moradores-do-grande-recife-tem-dificuldade-para-reforçar-habitos-de-higiene.ghtml>. Acesso em: 18.03.2020.

²³ Moradores de comunidades do RJ sofrem com falta de água em meio à pandemia de coronavírus. Disponível em:

<https://www.google.com.br/amp/s/g1.globo.com/google/amp/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/17/moradores-de-comunidades-do-rj-sofrem-com-falta-de-agua-em-meio-a-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 18.03.2020.

²⁴ 78 bairros de SP reclamam de falhas no abastecimento de água em tempos de coronavírus. Disponível em:

<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/26/78-bairros-de-sp-reclamam-de-falhas-no-abastecimento-de-agua-em-tempos-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 01.04.2020.

²⁵ Pobreza na infância e na adolescência. Disponível em:

https://www.unicef.org/brazil/media/156/file/Pobreza_na_Infancia_e_na_Adolescencia.pdf. Acesso em: 19.03.2020.

mínimas para o enfrentamento de posteriores problemas de saúde pública ou individual, como é o caso da atual pandemia.

3.3. Direito à educação.

Conforme estipula o artigo 6º da Constituição Federal, a educação enquadra-se no rol de direitos fundamentais sociais, que objetiva alcançar a dignidade humana e o pleno desenvolvimento da pessoa. O artigo 205 da Constituição federal estabelece que o direito à educação é uma obrigação compartilhada entre Estado e família, devendo ser promovido e incentivado com a colaboração da sociedade.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) informou, em 18 de março, que metade dos estudantes do mundo, ou seja, mais de 850 milhões de crianças e adolescentes, estão sem aulas devido à pandemia de COVID-19²⁶. Com o fechamento total de escolas e universidades em 102 países e o fechamento parcial em outros onze, o número de estudantes sem aulas deve continuar aumentando. Na América Latina e Caribe, mais de 95% das crianças — o que representa 154 milhões de pessoas — estão temporariamente fora da escola pelo coronavírus, segundo a Unicef²⁷.

No Brasil, ao menos 18 estados já suspenderam aulas devido ao COVID-19. Segundo um balanço feito pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Educação (Consed), há interrupção total ou parcial das atividades letivas da educação básica em todas as regiões²⁸.

A medida de suspensão das aulas é extremamente necessária, mas é inegável que muda a rotina e cria desafios para as famílias, uma vez que muitas crianças e adolescentes serão submetidos ao isolamento social mas não terão cuidados de um responsável, já que o teletrabalho não é uma realidade comum a todos os trabalhadores.

Sem aulas, estabelecimentos de ensino têm adotado a educação a distância (EAD), com uso de computadores e atividades complementares, para dar continuidade à

²⁶ COVID-19 Educational Disruption and Response, Disponível em: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>. Acesso em: 18.03.2020.

²⁷ Mais de 95% das crianças da América Latina e Caribe estão sem aulas pelo coronavírus. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/03/23/mais-de-95-das-criancas-da-america-latina-e-caribe-estao-sem-aulas-pelo-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 24.03.2020.

²⁸ Dezoito estados já suspenderam aulas devido ao novo coronavírus. Disponível em: <https://www.google.com.br/amp/s/oglobo.globo.com/sociedade/dezoito-estados-ja-suspenderam-aulas-devido-ao-novo-coronavirus-24307792%3fversao=amp>. Acesso em: 18.01.2020.

aprendizagem das crianças. No entanto, nem todos os estudantes do país têm acesso a computadores e à internet de qualidade.

Pesquisa feita pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br)²⁹ aponta que 58% dos domicílios do país não têm acesso a computadores e 33% não dispõem de internet. Os dados apontam que entre as classes mais baixas, o acesso é ainda mais restrito. Nas áreas rurais, nem mesmo as escolas têm acesso à rede mundial de computadores: 43% delas afirmavam que o problema é a falta de infraestrutura para o sinal chegar aos locais mais remotos.

De acordo com Bernt Aasen, diretor do Unicef, se o cenário de suspensão das aulas for prorrogado, há um grande risco de meninos e meninas ficarem para trás em sua curva de aprendizado e de que os alunos e alunas mais vulneráveis não retornem às aulas³⁰.

O fechamento das escolas é fundamental para o achatamento da curva de contaminação da população. Para que tal medida não represente violação a outros direitos, é necessário garantir que serviços escolares importantes, como alimentação, recreação, atividades extracurriculares e apoio pedagógico sejam oferecidos de outra forma.

Contemplando as necessidades de crianças e adolescentes nessa nova realidade, políticas específicas precisam ser adotadas para garantir o direito à educação. Diante da impossibilidade de frequentar as aulas presencialmente, se torna necessário a utilização de plataformas digitais nas quais aulas podem ser ministradas e o acompanhamento pedagógico realizado. Para tanto, os serviços de internet precisam ser fortalecidos, chegando em áreas periféricas das cidades e em território rural, além de serem oferecidos gratuitamente, assegurando que nenhuma criança ou adolescente seja prejudicado diante da impossibilidade de arcar com seus custos. Ainda, em um momento de uso ostensivo da internet por crianças e adolescentes, tanto para fins educacionais quanto para entretenimento, devido ao isolamento social em suas casas, é essencial a atenção e o cumprimento do disposto no ordenamento brasileiro, principalmente na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei Geral de Proteção de Dados, no que diz respeito à proteção de dados pessoais desse grupo.

²⁹ Coronavírus faz educação a distância esbarrar no desafio do acesso à internet e da inexperiência dos alunos. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/03/23/coronavirus-faz-educacao-a-distancia-esbarrar-no-desafio-do-acesso-a-internet-e-da-inexperiencia-dos-alunos.ghtml>. Acesso em: 24.03.2020.

³⁰ Mais de 95% das crianças da América Latina e Caribe estão sem aulas pelo coronavírus. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/03/23/mais-de-95-das-criancas-da-america-latina-e-caribe-estao-sem-aulas-pelo-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 24.03.2020.

3.4. Direito à alimentação e segurança alimentar.

Previsto no artigo 6º da Constituição Federal, o direito humano à alimentação adequada também está contemplado no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. A segurança alimentar é entendida como a “realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, econômica e socialmente sustentáveis”³¹.

É importante ressaltar que, depois de anos em franca queda, a situação de insegurança alimentar voltou a assolar o Brasil. O relatório das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura revelou que a curva para desnutrição cresceu³².

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae), é uma ferramenta fundamental na garantia da segurança alimentar de crianças e adolescentes, vez que é responsável pela garantia de refeições escolares em cerca de 97% das escolas públicas urbanas e 98% das rurais³³. Pesquisas revelam que a merenda é a única refeição diária para 56% dos alunos na Região Norte e 50% dos alunos da Região Nordeste³⁴.

As prováveis consequências econômicas causadas pela epidemia projetam um cenário de redução da renda de muitas famílias brasileiras, principalmente das mais vulneráveis. Como resultado, a situação já preocupante no que se refere à segurança alimentar da população tende a piorar.

Diante desses dados, medidas precisam ser tomadas para evitar uma maior deterioração do quadro de segurança alimentar brasileira. Outras localidades do mundo, como o Reino Unido, já asseguraram que crianças em situação de vulnerabilidade teriam o direito às refeições realizadas na escolas e fornecidas gratuitamente. A diretriz em nível nacional orienta que as administrações das escolas procurem formas, por meio dos próprios recursos, de garantirem a alimentação de crianças e adolescentes. Dentre as opções fornecidas, com a garantia de que o desprendimento de recursos será reembolsado, se

³¹ II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: A construção da Política Nacional de Segurança Alimentar. Disponível em: <http://www.fomezero.gov.br>. Acesso em: 25.03.2020

³² Relatório da ONU indica que fome no Brasil, que antes diminuía, voltou a crescer. Disponível em: <http://www.justificando.com/2019/07/22/relatorio-da-onu-indica-que-fome-no-brasil-que-antes-diminuia-voltou-a-crescer/>. Acesso em: 25.03.2020.

³³ Consumo da refeição escolar na rede pública municipal de ensino. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-66812013000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25.03.2020.

³⁴ Fatores condicionantes da adesão dos alunos ao Programa de Alimentação Escolar no Brasil. 2005.

encontram: a utilização dos recursos e da equipe da própria escola, a utilização de recursos de restaurantes oficiais da cidade ou oferecimento de vouchers com valor equivalente³⁵.

Com a mesma preocupação, o representante regional da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura, Julio Berdegú, afirma que diante da crise apresentada, é necessário garantir uma alimentação adequada, nutritiva e diversificada, possibilitando o fortalecimento dos sistema imunológico contra doenças. Segundo o representante, essa é uma tarefa que deve ser adaptada nos diferentes países e é fundamental que os sistemas de proteção social exerçam esse papel para garantir a alimentação da população mais vulnerável³⁶.

A segurança alimentar e o direito à alimentação só podem ser concretizados com o desprendimento de recursos econômicos para presente situação de emergência e com a continuidade de serviços já concretizados anteriormente à crise. Nesse sentido, apoiar o projeto de Renda Básica Universal para população brasileira durante esse período é essencial, garantindo que a alimentação adequada seja uma realidade para todos os brasileiros. Ainda, a continuidade do Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae), que garante a distribuição de refeições diariamente para crianças de escolas públicas em todo o território nacional, é essencial, com a devida adaptação ao momento presente, adotando a utilização dos recursos para distribuição dos alimentos fora do ambiente escolar.

4. Agravamento de vulnerabilidades.

A violação de direitos, como mostrado anteriormente, não ocorre de forma uniforme diante de um período de crise, seja ela financeira, ambiental ou no âmbito da saúde. O ônus decorrente de um período de insegurança nessas áreas se distribui desigualmente na sociedade, atingindo em maior ou menor grau determinadas pessoas, em nossa estrutura social desigual. Assim, a parcela pobre da população brasileira tem seus direitos afetados de forma mais grave, porque, anteriormente, seus direitos já não eram respeitados, tornando esse grupo ainda mais vulnerável em períodos de crise. O mesmo ocorre com crianças e adolescentes pertencentes a essas famílias, inseridos no sistema

³⁵ COVID-19: free school meals guidance for schools. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-free-school-meals-guidance/covid-19-free-school-meals-guidance-for-schools>. Acesso em 25.03.2020.

³⁶ COVID-19: FAO pede medidas em favor da população que depende da alimentação escolar. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/covid-19-fao-pede-medidas-em-favor-da-populacao-que-depende-da-alimentacao-escolar/>. Acesso em 25.03.2020.

socioeducativo, institucionalizados em unidades de acolhimento ou em situação de rua. O modo desigual que o atual período de pandemia pode afetar esses diferentes grupos, agravando sua vulnerabilidade, será explorado nos itens a seguir.

4.1. A iminente situação de vulnerabilidade econômica.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),³⁷ 38,8 milhões de pessoas encontram-se em situação de informalidade no mercado de trabalho brasileiro. Esse contingente representa 41,4% da população empregada no país. Trabalhadores como empregadas domésticas, diaristas, motoristas e faxineiros, aqueles que, em larga escala, são subvalorizados e submetidos à informalidade, não terão a mesma liberdade para se colocar em isolamento social, vez que possivelmente ficarão sem renda.

De acordo com estudo³⁸ sobre impactos da crise econômica provocada pela disseminação do COVID-19, o avanço da pandemia vem acompanhado de impactos negativos na economia. Entre os brasileiros, a camada de menor renda deve ser a mais afetada. Em um cenário projetado de queda de 0,14% do PIB e de 0,1% no nível de emprego, o estudo conclui que as famílias com renda entre 0 e 2 salários mínimos podem ter sua renda 20% mais impactada do que a média das famílias brasileiras.³⁹

Em 26 de março de 2020, a Câmara dos Deputados aprovou um auxílio emergencial de R\$ 600 a trabalhadores informais por três meses em razão da pandemia⁴⁰, ressaltando que mulheres que são mães e chefes de família poderão receber R\$ 1,2 mil por mês. O texto, aprovado com aval do governo, segue para a sanção do presidente Jair Bolsonaro, visto que em 30 de março de 2020, o Senado, admitiu, por unanimidade, o projeto de lei.

Mais de cem organizações da sociedade civil e movimentos sociais lançaram manifesto pedindo a ação governamental no sentido de garantir a segurança econômica da população neste período de pandemia. A campanha Renda Básica Que Queremos⁴¹

³⁷ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/8ff41004968ad36306430c82eece3173.pdf. Acesso em: 19.03.2020.

³⁸ Efeitos econômicos negativos da crise do Corona Vírus tendem a afetar mais a renda dos mais pobres. Disponível em: <https://apublica.org/wp-content/uploads/2020/03/crise-e-renda-familiar.pdf>. Acesso em: 19.03.2020.

³⁹ “Não há precedentes para a crise econômica causada pelo coronavírus na história recente”, diz economista Monica de Bolle. Disponível em: <https://apublica.org/2020/03/nao-ha-precedentes-para-a-crise-economica-causada-pelo-coronavirus-na-historia-recente-diz-economista-monica-de-bolle/>. Acesso em: 19.03.2020.

⁴⁰ Câmara aprova auxílio de R\$ 600 por mês para trabalhador informal. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-03/camara-aprova-auxilio-r-600-por-mes-para-trabalhador-informal>. Acesso em: 30.03.2020.

⁴¹ A Renda Básica Que Queremos!. Disponível em: <https://www.rendabasica.org.br/>. Acesso em 25.03.2020

demanda a destinação de R\$600 por mês para todos os brasileiros que tenham renda familiar inferior a três salários mínimos, incluindo crianças e idosos, por três meses. Considerando que a composição familiar média nessa faixa é de 4 a 5 pessoas, o benefício mensal ficaria em torno de R\$ 1.200,00. Mais de 500 mil pessoas já endossaram o pedido em abaixo-assinado.

Demissões em massa podem também agravar esse cenário. A título de exemplo, em março de 2020, o secretário da Educação de São Paulo, Rossieli Soares, assinou a Resolução nº 27⁴², na qual determina a suspensão dos contratos a partir do dia 23 de março de 2020, período em que iniciou-se a interrupção das aulas presenciais em todas as 5.300 escolas do estado. Passado menos de uma semana da suspensão das aulas na rede estadual de escolas em São Paulo, trabalhadores terceirizados, como merendeiras, motoristas e cuidadores de crianças com deficiência, começam a ser demitidos pelas empresas que prestavam serviços⁴³.

O Poder Público, aderindo a medidas neste segmento, coloca trabalhadores terceirizados, que já sofrem com subempregos e subsalários, em situação de desemprego, o que agrava ainda mais suas condições, pois além de ficarem desamparados em meio à pandemia, terão que buscar um novo emprego nesta situação, expondo-se a contrair o vírus, e concomitantemente, pondo em risco a si mesma e a sua família. Mandatório, portanto, que o poder público não interrompa contratações que vão ampliar o contingente de desempregados, dado que isso vai na contramão das recomendações de manter empregos, a fim de garantir subsistência de famílias.

Além da instabilidade econômica atingir trabalhadores vulneráveis, esse cenário tende a afetar crianças e adolescentes de diversas formas. Inseridos em famílias de baixa renda, crianças e adolescentes podem sofrer com a impossibilidade de acesso a serviços essenciais, como educação, saúde e alimentação. Como consequência, é possível que os números de fome, desnutrição, trabalho infantil e crianças em situação de rua aumente, em uma clara violação ao dever constitucional compartilhado entre família, sociedade e Estado para garantir os direitos fundamentais de crianças e adolescentes com absoluta prioridade.

⁴² Resolução SE 27, de 18-3-2020. Disponível em: <https://decentro.educacao.sp.gov.br/resolucao-se-27-de-18-3-2020/>. Acesso em: 01.04.2020.

⁴³ Com aulas suspensas, merendeiros e cuidadores são demitidos em SP. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2020/03/com-aulas-suspensas-merendeiros-e-cuidadores-sao-demitidos-em-sp.shtml>. Acesso em: 01.04.2020.

4.2. O agravamento da situação de violência.

Estudos apontam que crianças e adolescentes são, de maneira geral, mais vulneráveis a outras consequências da crise. O estresse do confinamento tende a elevar índices de abuso e violência doméstica; bem como a crise econômica amplia a ocorrência de trabalho infantil, casamentos precoces e tráfico de crianças⁴⁴.

Observou-se o aumento de abuso e exploração de crianças durante emergências de saúde pública anteriores. O fechamento das escolas durante o surto da doença pelo vírus ebola, na África Ocidental de 2014 a 2016, por exemplo, contribuiu para picos de trabalho infantil, negligência, abuso sexual e gravidez na adolescência. Em Serra Leoa, os casos de gravidez na adolescência chegaram a 14 mil, mais do que o dobro de antes do surto⁴⁵.

Em face de crise econômica acentuada, em meio ao desespero e à necessidade de aumentar a renda, pode-se exigir que crianças e adolescentes auxiliem no sustento da casa. Averiguou-se que, quanto menor a renda, escolaridade e o acesso ao emprego formal, e quanto maior a presença de mulheres como chefes de família, maior a chance dos filhos serem vítimas do trabalho infantil⁴⁶.

Conforme, levantamento feito pela Fundação Abrinq,⁴⁷ o Brasil tem 2,6 milhões de crianças e adolescentes na faixa etária entre 5 e 17 anos, em situação de trabalho infantil.

Entre as regiões que apresentam a maior concentração de pobreza, que corresponde às pessoas que vivem com renda domiciliar per capita mensal igual ou inferior a meio salário mínimo, o Nordeste e o Norte do País continuam apresentando os piores cenários, com 60% e 54% das crianças, respectivamente, vivendo nessa condição.

Além do possível aumento no índice de trabalho infantil, o risco de exploração sexual, abuso e casamento infantil também pode acontecer⁴⁸. Enquanto as famílias

⁴⁴ Protecting Children during covid-19 outbreak. Disponível em: <https://www.end-violence.org/protecting-children-during-covid-19-outbreak>. Acesso em: 23.03.2020.

⁴⁵ Technical note: Protection of children during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: [https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note:%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20\(COVID-19\)%20pandemic.pdf](https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note:%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20(COVID-19)%20pandemic.pdf). Acesso em: 23.03.2020.

⁴⁶ Trabalho infantil está diretamente ligado à pobreza. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/trabalho-infantil-esta-diretamente-ligado-a-pobreza/>. Acesso em: 23.03.2020.

⁴⁷ Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2017. Disponível em: <https://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Cenario-2017-PDF.pdf>. Acesso em: 23.03.,2020.

⁴⁸ Technical note: Protection of children during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: [https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note:%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20\(COVID-19\)%20pandemic.pdf](https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note:%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20(COVID-19)%20pandemic.pdf). Acesso em: 23.03.2020.

encaram escalada de tensão, incertezas financeiras e outras pressões, mulheres e meninas têm suas vulnerabilidades intensificadas⁴⁹.

A ONU Mulheres elaborou um documento⁵⁰ em que pontua possíveis impactos para as mulheres da crise gerada pelo novo coronavírus. No informativo, voltado para mulheres da América Latina e do Caribe, a organização alerta para o risco de aumento da violência contra mulheres e meninas, especialmente a doméstica, no contexto de isolamento social necessário para conter o avanço do COVID-19. Na China, ativistas chamam a atenção para o fato de que a violência doméstica cresceu durante a quarentena⁵¹. No Brasil, o plantão de Justiça Estadual do Rio de Janeiro também registrou um aumento de 50% nos casos de violência doméstica durante o período de confinamento⁵².

É mister ressaltar que a violência doméstica e familiar contra meninas e mulheres, sob diversas formas e intensidades é recorrente e presente no mundo todo e já era uma realidade no país. De acordo com o Mapa da Violência 2012: Homicídios de Mulheres no Brasil⁵³, duas em cada três pessoas atendidas no SUS em razão de violência doméstica ou sexual são mulheres, e em 51,6% dos atendimentos foi registrada reincidência no exercício da violência contra a mulher. Em 2011, o SUS atendeu mais de 70 mil mulheres vítimas de violência – 71,8% dos casos ocorreram no ambiente doméstico⁵⁴.

Ainda, o isolamento social pode acarretar, devido ao maior tempo de convívio familiar e comunitário em ambientes que não são seguros, o aumento da violência contra crianças e adolescentes, incluindo a supervisão reduzida e o negligenciamento, a ausência ou a dificuldade de acesso a serviços de proteção de crianças, o abuso sexual de crianças, a imposição de responsabilidades domésticas às meninas e o agravamento de condições preexistentes de saúde mental⁵⁵. As recomendações para lidar com essas situações são diversas e devem corresponder ao grau de gravidade do problema apresentado. Para

⁴⁹ As pandemic rages, women and girls face intensified risks. Disponível em:

<https://www.unfpa.org/news/pandemic-rages-women-and-girls-face-intensified-risks>. Acesso em: 23.03.2020.

⁵⁰ Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de Gênero na Resposta. Disponível em:

http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf. Acesso em: 19.03.2020.

⁵¹ Coronavirus: Five ways virus upheaval is hitting women in Asia. Disponível em:

<https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>. Acesso em: 19.01.2020.

⁵² Casos de violência doméstica no RJ crescem 50% durante confinamento. Disponível em:

https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/23/casos-de-violencia-domestica-no-rj-crescem-50percent-durante-confinamento.ghtml?fbclid=IwAR3_52KO4URQX5eYKe4gytr06Rt-63Wm4r5eche-epwpgBea_lxFGu145jo. Acesso em: 24.03.2020.

⁵³ Mapa da Violência 2012 Atualização: Homicídio de Mulheres no Brasil. Disponível em:

https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2012/08/MapaViolencia2012atualizacaoagosto_HomicidioMulheres.pdf. Acesso em: 30.03.2020.

⁵⁴ Violência Doméstica e Familiar. Disponível em:

<https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencias/violencia-domestica-e-familiar-contra-as-mulheres/>. Acesso em: 30.03.2020.

⁵⁵ The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic (v.1). Disponível em:

https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the_alliance_covid_19_brief_version_1.pdf?file=1&type=node&id=37184. Acesso em 30.03.2020

problemas de convivência, por exemplo, a Global Partnership recomenda o estabelecimento de uma rotina, o gerenciamento do estresse e a conversa aberta com crianças e adolescentes⁵⁶. Contudo, para situações de agressões ou violência propriamente configuradas é necessária a prestação dos serviços estatais de assistência social. Nesses casos, é necessário garantir o funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e estabelecer padrões de atuação para situações de violência que envolvam mulheres, crianças e adolescentes e que precisam de acompanhamento. Resta evidente, portanto, que a violência doméstica no Brasil já era um desafio para proteger a infância e adolescências brasileiras; no cenário de pandemia, a necessidade de medidas preventivas e coibitivas faz-se ainda mais urgente.

4.3. Crianças e adolescentes em situação de rua.

Um levantamento feito em 2016⁵⁷ averiguou que mais de 101 mil pessoas vivem nas ruas em todo o Brasil, sendo mais de 14 mil só no Estado do Rio de Janeiro. Na capital de São Paulo, o Censo da População de Rua de 2019 estima que pouco mais de 24 mil pessoas vivam em situação de rua. O número é considerado subnotificado pelas organizações que tratam do tema.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, por meio de parceria com o Instituto de Desenvolvimento Sustentável (Idest), realizaram uma pesquisa censitária nacional⁵⁸, que identificou 23.973 crianças e adolescentes em situação de rua. Dessas, 59,1% dormem na casa da família (pais, parentes ou amigos) e trabalham na rua; 23,2% dormem em locais de rua (calçadas, viadutos, praças, rodoviárias, etc.), 2,9% dormem temporariamente em instituições de acolhimento e 14,8% circulam entre esses espaços.

A pobreza é um dos principais fatores explicativos da existência de crianças e adolescentes em situação de rua. Em 2017, a Fundação Abrinq⁵⁹ constatou que 40% das

⁵⁶COVID-19. Cuidados Parentais. Disponível em: https://868b1700-4f92-4143-a9e1-4d615770397f.filesusr.com/ugd/d13cc0_108c5aa7d04843c2bbcc1969da34edd6.pdf. Acesso em 30.03.2020

⁵⁷ Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/26102016td_2246.pdf. Acesso em: 19.03.2020.

⁵⁸ Diretrizes Nacionais para o Atendimento às Crianças e Adolescentes em Situação de Rua,. Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/08/0344c7_4fe2ba1cd6854b649d45d71a6517f80d.pdf. Acesso em: 19.03.2020.

⁵⁹ Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-05/cenario-brasil-2019.pdf>. Acesso em: 18.03.2020.

pessoas em situação de pobreza no país são meninos e meninas que têm até 14 anos de idade.

É fundamental que o Estado pense e prepare políticas específicas para essa população, especialmente em um cenário de pandemia, oferecendo condições sanitárias e abrigo. O Conselho Nacional de Direitos das Crianças e Adolescentes (Conanda) elaborou uma série de recomendações⁶⁰ e dentre elas sugere-se que, para proteger crianças e adolescentes em instituições e situação de rua, é fundamental que seja mantido, em regime de plantão, o atendimento dos Conselhos Tutelares, possibilitando o encaminhamento aos serviços nos órgãos do Executivo e Judiciário, e que sejam garantidas pelo Município a provisão dos recursos necessários para o trabalho remoto (internet e equipamentos) e para garantir os protocolos de segurança recomendados pelos órgãos sanitários. Além disso, é necessário que crianças e adolescentes em situação de rua sejam enquadradas no grupo de risco para complicações da infecção pelo COVID-19, tendo em vista sua vulnerabilidade social.

Por fim, requer-se que seja ser garantido, às famílias de crianças e adolescentes em situação de rua, acesso a subvenções financeiras e aluguel social, bem como, a disponibilização de prédios públicos ou outros estabelecimentos (por exemplo hotéis) que não estejam em funcionamento, para servirem como centros de triagem para acolhimento, disponibilização de refeições, banho e cuidados de saúde a crianças e adolescentes em situação de rua.

4.4. Adolescentes no Sistema Socioeducativo.

Em setembro de 2019, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) realizou um levantamento⁶¹ e apontou um déficit de quase duas mil vagas no sistema socioeducativo. O cenário de superlotação de unidades é especialmente preocupante no presente momento, dado que as recomendações de órgãos oficiais da saúde do mundo todo apontam o isolamento social como medida essencial de prevenção ao contágio do COVID-19, sendo portanto inevitável a aglomeração e prejudicial à saúde pública de modo geral.

⁶⁰ Recomendações do Conanda para a Proteção Integral a Crianças e Adolescentes Durante a Pandemia do Covid-19 . Disponível em: https://prioridadeabsoluta.org.br/wp-content/uploads/2016/05/conanda_covid19.pdf. Acesso em: 26.03.2020.

⁶¹ Levantamento do CNMP indica que há superlotação em unidades de atendimento socioeducativo no Brasil. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/todas-as-noticias/12528-levantamento-do-cnmp-indica-que-ha-superlotacao-em-unidades-de-atendimento-socioeducativo-no-brasil>. Acesso em: 20.03.2020.

Destaca-se que adolescentes em atendimento socioeducativo, inclusive em atendimento de internação, podem estar no grupo de risco, sendo portadores de doenças que afetam seu sistema imunológico, como o HIV, ou geradoras de complicação respiratória, como bronquite e asma. Ainda, existe um número significativo de adolescentes grávidas, lactantes ou mães, que estão em risco em decorrência das condições sanitárias e de higiene inadequadas.

Neste sentido, é importante destacar que as condições precárias de unidades de atendimento de internação, em especial unidades superlotadas, podem ser fatores de exposição de adolescentes saudáveis às condições insuficientes de higiene e, portanto, insalubres, podendo afetar sua imunidade, agravando suas condições de saúde e aumentando a sua vulnerabilidade caso venham a contrair o novo coronavírus⁶².

Tendo isso em conta, decisões no âmbito dos poderes judiciário e executivo estaduais brasileiro⁶³, somadas a Resolução nº 62 emitida pelo Conselho Nacional de Justiça⁶⁵, às Recomendações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), e a mobilizações da sociedade civil organizada, são essenciais e exigem que todas as medidas socioeducativas sejam revistas e suspensas sempre que possível, em especial no que diz respeito aquelas pessoas que fazem parte do grupo de risco como gestantes, lactantes e pessoas com doenças crônicas, bem como seja impedida a aplicação de novas medidas durante o período de pandemia.

Por fim, é fundamental atenção especial às medidas socioeducativas que não poderão ser suspensas, portanto continuam mantidas para que seja assegurado o cumprimento de direitos fundamentais à vida e saúde, bem como a manutenção de vínculos com a família e realização de atividades, ainda de que maneira remota, para garantir a natureza e princípios da execução das medidas socioeducativas.

4.5. Crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional.

⁶² **Atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade: atenção integral ou desintegrada.** Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27001>. Acesso em 01.04.2020.

⁶³ TJSP. PROVIMENTO CSM Nº 2546/2020. Disponível em: <http://www.dje.tjsp.jus.br/cdje/consultaSimples.do?cdVolume=14&nuDiario=3008&cdCaderno=10&nuSeqpagina=1>, Acesso em: 19.03.2020.

⁶⁴ TJRJ. Decisão Processo nº 0057545-25.2020.8.19.0001. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/arquivos/2020/3/FA3E0B5EB05C53_defensoria.pdf. Acesso em: 17.03.2020

⁶⁵ Recomendação nº 62 do Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: http://depen.gov.br/DEPEN/copy_of_62Recomendao1.pdf. Acesso em 18.03.2020.

De acordo com o Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento⁶⁶, 36.929 crianças e adolescentes vivem em instituições de acolhimento em todo o Brasil.

O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) divulgou no dia 23 de março de 2020, um vídeo direcionado aos dirigentes de lares e abrigos de crianças e adolescentes com orientações de proteção ao novo coronavírus (Covid-19)⁶⁷. Foi determinado que sejam restringidas todas as visitas a crianças e adolescentes, mas, se houver a extrema necessidade de visitas, deve ser estabelecida uma distância de 2 metros entre o visitante e as crianças e adolescentes, bem como higienização do local e dos visitados.

Em face da restrição a visitas e ações de voluntários, constatou-se que o volume de doações recebidos pelas entidades diminuíram consideravelmente, ao mesmo tempo em que o cancelamento das aulas aumentou o número de refeições feito dentro dos lares, baixando rapidamente os estoques⁶⁸. Assim, é fundamental assegurar repasses às instituições de acolhimento institucional, bem como fortalecer o acolhimento familiar, como forma de mitigar as consequências negativas e os riscos da pandemia de COVID-19 em crianças e adolescentes acolhidos.

5. Recomendações do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19.

Em 25 de março de 2020, o Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes (Conanda) elaborou uma série de recomendações⁶⁹ a respeito da necessidade de garantia de investimento público e destinação de recursos disponíveis para a efetivação de políticas sociais públicas que promovam condições dignas de existência e a promoção do desenvolvimento integral para crianças e adolescentes, especialmente durante o período de contenção da pandemia do COVID-19.

⁶⁶ Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento. Disponível em: https://static1.squarespace.com/static/56b10ce8746fb97c2d267b79/t/56b4f6f38a65e204ee2647ab/1454700286830/levantamento_nacional_das_crianças_e_adolescentes_em_serviços_de_acolhimento.pdf. Acesso em: 24.03.2020.

⁶⁷ MMFDH orienta dirigentes de lares e abrigos de crianças e adolescentes sobre o coronavírus. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2020-2/marco/mmfdh-orienta-dirigentes-de-lares-e-abrigos-de-crianças-e-adolescentes-sobre-o-coronavirus>. Acesso em: 25.03.2020.

⁶⁸ Crianças sem aulas, idosos sem visitas: instituições apelam por donativos. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/parana/crianças-sem-aulas-idosos-sem-visitas-instituicoes-apelam-por-mais-doacoes/>. Acesso em: 25.03.2020.

⁶⁹ Recomendações do Conanda para a Proteção Integral a Crianças e Adolescentes Durante a Pandemia do Covid-19. Disponível em: https://prioridadeabsoluta.org.br/wp-content/uploads/2016/05/conanda_covid19.pdf. Acesso em: 26.03.2020.

Dentre as diversas recomendações, destacam-se as garantias de: (i) medidas emergenciais no âmbito econômico e social; (ii) um ambiente doméstico seguro, (ii) atendimento a crianças e adolescentes em instituições de acolhimento, em situação de rua ou de violência doméstica; (iii) acesso à informação; (iv) atenção especial às famílias com histórico de violência contra crianças; (v) continuidade da alimentação escolar; e (vi) assistência a todas as mulheres presas e adolescentes, presas e em medidas socioeducativas, as quais devem ser observadas pelo poder público em todas as esferas de governo.

5. Pedidos.

Diante do exposto e tendo em consideração a urgência do atual momento da saúde pública, acometida pela crise advinda da epidemia do COVID-19, respeitosamente, solicita-se:

- (a) Que todas as medidas relacionadas ao combate da pandemia sejam tomadas considerando a gravidade da situação, seguindo as recomendações de órgãos técnicos na área da saúde — como a Organização Mundial de Saúde, das autoridades sanitárias nacionais e internacionais —, que preveem práticas de distanciamento físico, quarentena e isolamento, para achatamento da curva de dispersão da pandemia e não sobrecarga do sistema de saúde, garantindo o melhor interesse de grupos mais vulneráveis, como crianças, adolescentes, idosos e a população em situação de vulnerabilidade econômica, sendo observados especialmente os direitos assegurados nos artigos 196, 197, 198, 199, 200 e 227 da Constituição Federal de 1988, bem como a Lei 13.979 de 2020, a Lei da Quarentena;
- (b) Implementação de medidas em caráter emergencial no âmbito econômico para mitigar e combater os efeitos do COVID-19, garantindo o direito à saúde, à alimentação, à vida e à segurança econômica de todos os cidadãos brasileiros, incluindo crianças, adolescentes e suas famílias. Dentre elas, destaca-se a revogação da Emenda Constitucional nº 95 de 2016, que congela os gastos na área da saúde;
- (c) Adoção de um programa de Renda Básica Universal adequado, voltado à suplementação de renda de famílias economicamente vulneráveis e garantindo que as mesmas tenham segurança econômica durante o período da epidemia, com a

sanção presidencial da aludida proposta legislativa, por meio da sanção e publicação da proposta legislativa, bem como por meio de medidas para sua implementação;

- (d) Implementação de serviços emergenciais de saneamento básico que compreenda:
 - (i) o acesso ao abastecimento de água tratada e água potável em qualidade e quantidade suficiente para consumo humano que atenda às recomendações oficiais de higiene e prevenção
 - (ii) o acesso à serviços adequados de esgoto;
 - (iii) acesso à gás de cozinha e energia elétrica, garantindo a possibilidade de higiene, prevenção e alimentação adequadas.
- (e) Garantia da manutenção de serviços escolares essenciais, como alimentação, recreação, atividades extracurriculares e apoio pedagógico, mesmo que à distância;
- (f) Disponibilidade do serviço de internet, inclusive em áreas periféricas das cidades e em território rural, gratuito, sempre que necessário, a fim de assegurar que nenhuma criança ou adolescente seja prejudicado diante da impossibilidade de arcar com seus custos, bem como o monitoramento do cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes na internet, especialmente no que diz respeito à proteção de dados pessoais desse grupo;
- (g) A suspensão de todas medidas socioeducativas em meio aberto e fechado, em caráter de urgência para adolescentes gestantes, lactantes, mães de crianças pequenas, pessoas com doenças crônicas e aquelas responsabilizadas por atos infracionais sem uso de grave ameaça ou violência, além da não aplicação de novas medidas para adolescentes que fazem parte do grupo de risco ou acusados de atos de baixa gravidade; bem como a criação de uma política nacional que assegure, durante o período da pandemia um atendimento, que respeite a natureza e princípios do atendimento socioeducativo, a saber, vínculo familiar e comunitário e a realização de atividades pedagógicas, culturais e esportivas;
- (h) Inclusão de crianças e adolescentes em situação de rua, em atendimento socioeducativo e em acolhimento institucional, devido a sua situação de extrema vulnerabilidade, no grupo de risco de contágio e complicações causadas pelo COVID-19. Ainda, adotar um plano de ação de prevenção para esse grupo, com a distribuição de refeições, kits de higiene, álcool em gel, a concessão de informações por meio de assistentes sociais e a ampliação de abrigos voltados para a população em situação de rua, nos quais devem ser acolhidas, na medida do possível, às recomendações de órgãos oficiais de saúde;

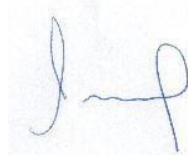
- (i) Suporte às instituições de acolhimento e de internação, garantindo recursos e financiamento. Além disso, devem ser fornecidas orientações para que os dirigentes das instituições saibam lidar com precisão para evitar a proliferação e contágio do COVID-19 nesses ambientes;
- (j) Fortalecimentos do Sistema de Assistência social e de suas políticas, a fim de evitar que crianças e adolescentes sejam prejudicados pelas consequências da pandemia no agravamento do trabalho infantil, casamento precoces e violência doméstica;
- (k) Garantia do direito à informação, compreendendo o direito de toda a população, inclusive crianças e adolescentes, ter acesso à informações seguras e oficiais, por meio da Lei nº 12.527, a Lei de Acesso à Informação, e outros meios de comunicação e divulgação oficiais do Estado; e
- (l) O cumprimento das recomendações elaboradas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, especialmente por meio de (i) medidas emergenciais no âmbito econômico e social; (ii) um ambiente doméstico seguro, (ii) atendimento a crianças e adolescentes em instituições de acolhimento, em situação de rua ou de violência doméstica; (iii) acesso à informação; (iv) atenção especial às famílias com histórico de violência contra crianças; (v) continuidade da alimentação escolar; e (vi) assistência a todas as mulheres presas e adolescentes, presas e em medidas socioeducativas, respetivamente, as quais devem ser observadas pelo poder público em todas as esferas de governo.

Instituto Alana
Prioridade Absoluta



Pedro Hartung

OAB/SP nº 329.833



Mayara Souza

OAB/SP nº 388.920



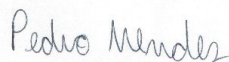
Thaís Dantas
OAB/SP nº 377.516



Renata Assumpção
Comunicação e pesquisa



Letícia Claro
Acadêmica de Direito



Pedro Silva
Acadêmico de Direito

DESTINATÁRIOS

C/C

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

A/C Exma. Sra. DAMARES REGINA ALVES

Bloco A - Esplanada dos Ministérios

Brasília/DF

CEP: 70000-906

Email: ouvidoria@mdh.gov.br

Secretaria de Governo da Presidência

A/C Exmo. Sr. Luiz Eduardo Ramos Baptista Pereira

Praça dos Três Poderes, Palácio do Planalto, Brasília - DF

CEP 70150-900

E-mail: sgov.chefegab@presidencia.gov.br

Secretaria Geral da Presidência da República

A/C Exmo. Sr. Jorge Antonio de Oliveira Francisco

Praça dos Três Poderes, Palácio do Planalto, Brasília - DF

CEP 70150-900

E-mail: sgpr.chegab@presidencia.gov.br

Governo do Estado do Acre

A/C Exmo. Sr. Gladson Cameli

Av. Brasil, nº 402 – Bairro: Centro, Rio Branco - AC

CEP: 69.900-078

E-mail: gabinete.civil@ac.gov.br

Governo do Estado de Alagoas

A/C Exmo. Sr. Renan Filho

Rua Cincinato Pinto s/n - Centro

Maceió - AL

CEP 57020-050

Email: info@gabinetecivil.al.gov.br

Governo do Estado do Amapá

A/C Exmo. Sr. Waldez Góes

Rua General Rondon, 259, Centro.

Macapá-AP

CEP: 68908-908

E-mail: gabinetegovernador@amapa.gov.br

Governo do Estado do Amazonas

A/C Exmo. Sr. Wilson Lima

Av. Brasil, nº 3925- Compensa II

Manaus - AM

CEP 69036. 110

E-mail: agenda_gagov@casacivil.am.gov.br

Governo do Estado da Bahia

A/C Exmo. Sr. Rui Costa

Prédio da Governadoria, 390, Plataforma IV, Ala Sul - Centro Administrativo da Bahia (CAB)

Salvador - BA

CEP 41.745-005

E-mail: governador@governadoria.ba.gov.br

Governo do Estado do Ceará

A/C Exmo. Sr. Camilo Santana

Av. Barão de Studart, 505 Meireles

Fortaleza/CE

CEP 60120-013

E-mail: camilo.santana@ceara.gov.br

Governo do Distrito Federal

A/C Exmo. Sr. Ibaneis Rocha

Palácio do Buriti, Praça do Buriti

Brasília - DF

CEP 70075-900

E-mail: cerimonialgdf@buriti.df.gov.br

Governo do Estado do Espírito Santo

A/C Exmo. Sr. Renato Casagrande

Praça João Clímaco - Cidade Alta - s/n Centro

Vitória - ES

CEP 29015-110

E-mail: gabinete@seg.es.gov.br

Governo do Estado de Goiás

A/C Exmo. Sr. Ronaldo Caiado

Palácio Pedro Ludovico Teixeira , Rua 82 , No. 400 10º. Andar, Ala Oeste - Setor Central

Goiânia - GO

CEP 74015-908

E-mail: redatoria@gabineteparticular.go.gov.br

Governo do Estado do Maranhão

A/C Exmo. Sr. Flávio Dino

Av. Dom Pedro II, S/N, Palácio dos Leões, Centro

São Luís - MA

CEP 65010-904

E-mail: gabinete.gov@governadoria.ma.gov.br

Governo do Estado do Mato Grosso

A/C Exmo. Sr. Mauro Mendes

Palácio Paiaguás - Rua Des. Carlos Avalone, s/n - Centro Político Administrativo

Cuiabá - MT

CEP: 78049-903

E-mail: agendagovmm@gabgoverno.mt.gov.br

Governo do Estado Mato Grosso do Sul

A/C Exmo. Sr. Reinaldo Azambuja

Av. Poeta Manoel de Barros, Bloco 8 – Parque dos Poderes Governador Pedro Pedrossian

Campo Grande - MS

CEP 79031-350

Email: cerimonial@net.ms.gov.br / gabfov@net.ms.gov.br

Governo do Estado de Minas Gerais

A/C Exmo. Sr. Romeu Zema

Cidade Administrativa - Rodovia Papa João Paulo II, 3777 - Serra Verde

Belo Horizonte - MG

CEP 31630-903

E-mail: governadorgab@governo.mg.gov.br

Governo do Estado do Pará

A/C Exmo. Sr. Helder Barbalho

Palácio dos Despachos, Av. Dr Freitas, 2.531 Marco

Belém - PA

CEP 66087-812

E-mail: gabinetedogovernador@palacio.pa.gov.br

Governo de Paraíba

A/C Exmo. Sr. João Azevêdo

Centro Administrativo Estadual – Avenida Dr. João da Mata, nº 200 – Jaguaribe
João Pessoa - PB
CEP: 58015-900
E-mail: ouvidoria@ses.pb.gov.br

Governo do Estado do Paraná

A/C Exmo. Sr. Ratinho Júnior

Palácio Iguaçú, Praça Nossa Senhora de Salete, s/n - Centro Cívico
Curitiba - PR
CEP 80530-909
E-mail: governador@pr.gov.br

Governo do Estado de Pernambuco

A/C Exm. Sr. Paulo Câmara

Praça da República, Bairro de Santo Antônio
Recife - PE
CEP 50.010-928
Email: governo@governadoria.pe.gov.br

Governo do Estado do Piauí

A/C Exmo. Sr. Wellington Dias

Palácio de Karnak - Av. Antonino Freire, 1450 - Centro
Teresina - PI
CEP 64.001-040
E-mail: governador@pi.gov.br

Governo do Estado do Rio de Janeiro

A/C Exmo. Sr. Wilson Witzel

Palácio Guanabara R. Pinheiro Machado, s/nº - Laranjeiras
Rio de Janeiro - RJ
CEP 22231-901
E-mail: governador@gabgovernador.rj.gov.br

Governo do Estado do Rio Grande do Norte

A/C Exma. Sra. Fátima Bezerra

Centro Administrativo do Estado, Lagoa Nova

Natal - RN

CEP: 59064-901

E-mail: governadora@rn.gov.br

Governo do Estado do Rio Grande do Sul A/C Exmo. Sr. Eduardo Leite

Palácio Piratini, Praça Marechal Deodoro s/n

Porto Alegre - RS

CEP: 90010-282

E-mail: agenda@gg.rs.gov.br / governadorayedacrusius@gg.rs.gov.br

Governo do Estado de Rondônia

A/C Exmo. Sr. Coronel Marcos Rocha

Palácio Rio Madeira - Av. Farquar, 2986 - Bairro Pedrinhas

Porto Velho - RO

CEP 76.801-470

E-mail: edinalva@governadoria.ro.gov.br

Governo de Roraima

A/C Exmo. Sr. Antonio Denarium

Palácio Senador Hélio Campos, Praça do Centro Cívico

Boa Vista / Roraima

69301-380

E-mail: governador@cti.rr.gov.br

Governo de Santa Catarina

A/C Exmo. Sr. Carlos Moisés

Centro Administrativo do Governo | Rod. SC 401 - km.5, nº 4.600.

Florianópolis - SC

CEP 88032-900

Email: apoio@gce.sc.gov.br

Governo do Estado de São Paulo

A/C Exmo. Sr. João Doria

Palácio dos Bandeirantes, Av. Morumbi,4.500 – Portão 2

São Paulo - SP

CEP 05650-905

E-mail: cmatarazzo@sp.gov.br / secretariaparticular@sp.gov.br

Governo do Estado de Sergipe

A/C Exmo. Sr. Belivaldo Chagas

Palácio Governador Augusto Franco, Av. Adélia Franco, 3305, Grageru

Aracaju - SE

CEP 49027-900

E-mail: governador@governo.se.gov.br

Governo do Estado de Tocantins

A/C Exmo. Sr. Mauro Carless

Palácio Araguaia, Praça dos Girassóis

Palmas – TO

CEP 77001-900

E-mail: gabgov@gabgov.to.gov.br