



EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI – RELATOR DA ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL Nº 812 – DO EGRÉGIO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

ADPF nº 812

O **Instituto Alana**, organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, dedicada à defesa e proteção com absoluta prioridade dos direitos e melhor interesse de crianças e adolescentes, com personalidade jurídica de direito privado, inscrita perante o CNPJ/MF sob o número 05.263.071/0001-09, com endereço na Rua Fradique Coutinho, 50, 11º andar, bairro de Pinheiros, São Paulo - SP (doc. 1), a **RNPI – Rede Nacional Primeira Infância** (doc. 2), representada legalmente pela **Agência de Notícias dos Direitos da Infância - ANDI** (doc. 3) (doc. 4), inscrita no CNPJ/MF sob o número 36.751.345/0001-24, com sede na SD/SUL Bloco L, sala 318, Brasília (doc. 5), e o **Todos pela Educação** (doc. 6) (doc. 7), organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, cujo objetivo é assegurar o direito à Educação Básica de qualidade para todos os cidadãos, com personalidade jurídica de direito privado, inscrita perante o CNPJ/MF sob o número 10.477.478/0001-60, com sede na Av. Paulista, 1294, conj. 19A, São Paulo - SP, por meio de seus advogados (doc. 8) (doc. 9) (doc. 10), vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fundamento no Artigo 138, do Código de Processo Civil e no Artigo 131, § 3º do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, requerer sua habilitação como

AMICUS CURIAE

nos autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 812, em epígrafe, proposta em 19 de março de 2021, pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil – CFOAB, em face de ações e omissões do Poder Público Federal, especialmente da Presidência da República e do Ministério da Saúde, consubstanciadas na mora injustificada em adquirir quantidade suficiente de vacinas contra a Covid-19, ocasionando perigoso atraso na execução do Plano de Imunização da população e violando preceitos

fundamentais previstos nos Artigos 1º, III; Artigo 5º, *caput*; Artigo 6º; Artigo 37, *caput* e Artigo 196, todos da Constituição Federal de 1988.

O atual cenário de incertezas com relação à saúde pública brasileira, advindo da insuficiência de medidas governamentais para fazer frente à pandemia causada pela propagação do novo coronavírus, resulta, a cada dia, no agravamento das vulnerabilidades e na violação a direitos fundamentais da população, em especial de crianças e adolescentes. Dessa forma, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 812, em epígrafe, tem como objeto principal as ações e omissões por parte da União Federal na gestão da crise sanitária, econômica e social provocada pela Covid-19, cujos efeitos afetam direta e indiretamente crianças e adolescentes, em uma clara violação ao dever constitucional compartilhado entre famílias, sociedade e Estado para garantir seus direitos fundamentais com absoluta prioridade, conforme artigo 227 da Constituição. Nesse sentido, entre os principais impactos da pandemia nos direitos de crianças e adolescentes estão o aumento da situação de pobreza, questões de saúde mental, violência doméstica, insegurança alimentar e agravamento de vulnerabilidades específicas, como àquelas relacionadas a crianças e adolescentes com deficiência, inseridos em acolhimento institucional, em situação de rua, imigrantes e refugiados, indígenas e quilombolas, e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Além disso, verificam-se impactos relacionados ao fato dos adultos não estarem imunizados, especialmente aqueles responsáveis pelo seu cuidado e educação, como familiares e profissionais da educação. A ausência de uma ampla estratégia de vacinação acaba por prejudicar o retorno às aulas, elemento central para explicar o agravamento das situações de fome e violência contra crianças e adolescentes no período da pandemia. Somam-se a isso os desafios da educação à distância e a importância da socialização para o desenvolvimento infantil. Por fim, ressalta-se o impacto das perdas de vidas de entes queridos e responsáveis por seu cuidado. Nesse sentido, a não execução de uma ampla estratégia de vacinação prejudica o país como um todo, a retomada da economia e o mercado de trabalho, com altos índices de desemprego e redução de renda, impactando também as vidas das crianças e adolescentes.

A proteção da saúde coletiva das crianças, adolescentes, seus cuidadores, familiares, pais, avós e professores, depende da implementação de políticas públicas eficazes. Contudo, não é o que se verifica: recomendação de medicamentos sem eficácia comprovada, propagação de notícias falsas sobre as vacinas e má gestão orçamentária são alguns exemplos do que, na contramão da ciência, vem sendo propagado pela União Federal, através de: (i) atos normativos da União, incluindo a edição de normas por autoridades e órgãos federais e vetos presidenciais; (ii) atos de obstrução às respostas dos

governos estaduais e municipais à pandemia; e (iii) de propaganda contra a saúde pública, definida como o discurso político que mobiliza notícias falsas e informações sem comprovação científica, com o propósito de desacreditar as autoridades sanitárias, enfraquecer a adesão popular às recomendações de saúde baseadas em evidências científicas, na contramão das medidas de saúde pública necessárias para conter o avanço da Covid-19. São esses os fatos que se pretende demonstrar no documento em questão, os quais justificam uma ampla investigação, determinação de obrigação de fazer e a aferição de indenização pelos danos causados pela União Federal, com a finalidade de proteger os direitos fundamentais de toda a população, em especial de crianças e adolescentes, tendo em vista que, conforme postulado na petição inicial Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 812, em epígrafe, o Artigo 37, da Constituição Federal determina que a Administração Pública Direta e Indireta de qualquer dos poderes da União deve obedecer ao princípio da eficiência.

SUMÁRIO

1. Possibilidade jurídica de intervenção via *amicus curiae* pelo Instituto Alana, pela RNPI – Rede Nacional Primeira Infância e pelo Todos pela Educação.

1.1 A representatividade adequada.

1.1.1. A representatividade adequada do Instituto Alana.

1.1.2. A representatividade adequada da Rede Nacional Primeira Infância - RNPI.

1.1.3. A representatividade adequada do Todos pela Educação.

1.2 A relevância da matéria discutida e da repercussão social da controvérsia.

2. Os impactos da pandemia da Covid-19 no agravamento das vulnerabilidades de crianças e adolescentes.

2.1 A saúde, a educação e o desenvolvimento de crianças e adolescentes no contexto da pandemia.

2.2 Vulnerabilidades específicas: crianças e adolescentes com deficiência, indígenas ou quilombolas, em cumprimento de medidas socioeducativas, em situação de rua, acolhimento institucional, imigrantes e refugiados.

3. Cuidar de quem cuida: a necessidade de proteção das famílias como requisito para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

4. A violação dos direitos fundamentais à vida, à saúde e à educação de crianças e adolescentes: ações e omissões da União Federal.

4.1 Atos normativos da União.

4.2 Atos de obstrução às respostas dos governos estaduais e municipais à pandemia.

4.3 Propaganda contra a saúde pública.

5. Considerações finais e pedidos.

6. Documentos anexados.

1. Possibilidade jurídica de intervenção via *amicus curiae* pelo Instituto Alana, pela RNPI – Rede Nacional Primeira Infância e pelo Todos pela Educação.

O instituto do *amicus curiae* teve sua inserção formal na legislação processual constitucional com as Leis nº 9.868 e nº 9.882, ambas de 1999, que dispõem sobre o trâmite das ações diretas de inconstitucionalidade e das arguições de descumprimento de preceito fundamental, respectivamente. O novo Código de Processo Civil, entendendo a necessidade de contato entre sociedade e judiciário no deslinde de questões de grande apelo popular, implantou novo sistema de participação processual do *Amicus Curiae* em seu Capítulo V:

“Art. 138. O juiz ou o relator, considerando a relevância da matéria, a especificidade do tema objeto da demanda ou a repercussão social da controvérsia, poderá, por decisão irrecorrível, de ofício ou a requerimento das partes ou de quem pretenda manifestar-se, solicitar ou admitir a participação de pessoa natural ou jurídica, órgão ou entidade especializada, com representatividade adequada, no prazo de 15 (quinze) dias de sua intimação.

§ 1º A intervenção de que trata o caput não implica alteração de competência nem autoriza a interposição de recursos, ressalvadas a oposição de embargos de declaração e a hipótese do § 3º

§2º Caberá ao juiz ou ao relator, na decisão que solicitar ou admitir a intervenção, definir os poderes do *amicus curiae*.

§3º O *amicus curiae* pode recorrer da decisão que julgar o incidente de resolução de demandas repetitivas”.

O Egrégio Supremo Tribunal Federal já havia construído entendimento consolidado de que a possibilidade de manifestação da sociedade civil tem o objetivo de democratizar o controle de constitucionalidade, oferecendo novos elementos para os julgamentos, o que confere, inegavelmente, maior qualidade nas decisões. Acerca da importante contribuição da figura do *amicus curiae*, já afirmou o Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski:

"A admissão de *amici curiae* configura circunstância de fundamental importância, porém de caráter excepcional, e que pressupõe, além do atendimento de determinados requisitos, a demonstração da necessidade das contribuições apresentadas. Nesse sentido, cabe ao Relator a análise do binômio relevância - representatividade, juntamente com a avaliação dos benefícios potencialmente auferíveis dessa participação, bem como a delimitação de seus poderes"¹.

Da norma legal e da jurisprudência sobre a possibilidade de manifestações de organizações da sociedade civil na qualidade de *amicus curiae* em ações de controle concentrado de constitucionalidade, extraem-se três requisitos de admissibilidade, a saber: (i) a representatividade do peticionário e a sua legitimidade material, comprovada pela missão institucional do **Instituto Alana**, da **RNPI – Rede Nacional Primeira Infância** e do **Todos pela Educação** e pelos trabalhos desenvolvidos pelas organizações nas áreas de

¹ STF. **ADI 6363**. Min. Rel. Ricardo Lewandowski, Publicação DJe em: 15/04/2020.

promoção, proteção, defesa e controle de direitos humanos de crianças e adolescentes; (ii) a relevância da matéria discutida; e (iii) a repercussão social da controvérsia, evidente no caso em tela. Tais requisitos serão detalhados a seguir.

1.1 A representatividade adequada.

Neste ponto, apresenta-se as principais contribuições das organizações, confirmando sua legitimidade e representatividade adequada para ingresso na condição de *amicus curiae* no presente feito.

1.1.1 A representatividade adequada do Instituto Alana.

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, o Instituto é mantido pelos rendimentos de um fundo patrimonial desde 2013. Tem como missão honrar a criança. Dentre as finalidades previstas em seu estatuto social estão:

“Artigo 2º. O Instituto Alana tem por finalidade o fomento e a promoção da assistência social, educação, cultura, esporte, a proteção e o amparo da população em geral, visando à valorização do Homem e a melhoria da sua qualidade de vida, conscientizando-o para que atue em favor de seu desenvolvimento, do desenvolvimento de sua família e da comunidade em geral, sem distinção de raça, cor, político partidária ou credo religioso. Tem por finalidade também desenvolver atividades e projetos em prol do desenvolvimento das capacidades plenas e da defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, em consonância à sua missão de “honrar a criança. Parágrafo 1º, V. O Instituto Alana pode, para a consecução de seus objetivos institucionais, utilizar todos os meios permitidos na lei, especialmente para elaborar e promover intervenções judiciais diversas, entre elas o *amicus curiae*, em ações que versem sobre violações de direitos ou tenham interesse de crianças e adolescentes” (sem grifo no original).

Como visto, há previsão estatutária precisamente coincidente com a intervenção judicial via *amicus curiae*, em defesa e promoção dos direitos e interesses de crianças e adolescentes, o que ora se pleiteia e realiza.

Por meio de suas ações e de seus programas, o **Instituto Alana** tem como objetivo dar visibilidade e efetividade ao Artigo 227, da Constituição Federal – que estabelece a regra da absoluta prioridade dos direitos de crianças e adolescentes, os quais devem ser respeitados e garantidos em primeiro lugar, em uma responsabilidade compartilhada entre Estado, famílias e sociedade. Nesse sentido, o **Instituto Alana** também busca informar, sensibilizar e mobilizar pessoas, famílias, organizações,

empresas e o poder público para que assumam, de forma compartilhada, o referido dever constitucional.

Importante salientar que o **Instituto Alana**, desde 2007 (doc. 11), tem atuação especialmente voltada à defesa dos direitos de crianças e adolescentes por meio da elaboração de ofícios, notificações e representações, direcionados a instituições privadas e órgãos públicos, além de realizar intervenções processuais e atuação judicial em todo o território nacional e em diversos órgãos do Sistema de Justiça.

Vale destacar que o **Instituto Alana** já atuou na condição de *amicus curiae* no Supremo Tribunal Federal em diversas ações, como (i) na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 2.404², que visava a declaração de inconstitucionalidade do artigo 254 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), referente à Política Nacional de Classificação Indicativa; (ii) no *Habeas Corpus* nº 143.641³, que visava à concessão da ordem e a revogação da prisão preventiva decretada contra todas as gestantes e mulheres com filhos de até 12 anos de idade ou de pessoas com deficiência como medida de extrema urgência, pela preservação da vida e da integridade física das crianças e das mulheres; entre outras.⁴

Ademais, deve-se considerar que o **Instituto Alana** foi conselheiro no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) (doc. 12) até dezembro de 2020 e, desde março de 2020, também faz parte do Conselho de Comunicação Social (CCS)⁵. Foi conselheiro no Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

² Classificação Indicativa – **Amicus Curiae na ADI 2404**. Disponível em: <http://prioridadeabsoluta.org.br/acoes-institucionais/manutencao-e-fortalecimento-da-politica-nacional-de-classificacao-indicativa-amicus-curiae-na-adi-2404/>. Acesso em: 29/03/2021.

³ Mães Encarceradas - **Amicus Curiae o HC 1143641**. Disponível em: <http://prioridadeabsoluta.org.br/acoes-institucionais/maes-encarceradas-amicus-curiae-no-habeas-corpus-coletivo-143641-2018/>. Acesso em: 29/03/2021.

⁴ Como no *Habeas Corpus* nº 143.988/ES, contestando a superlotação da Unidade de Internação Regional Norte em Linhares, destinada a adolescentes em conflito com a lei; na ADI nº 5.359, que questiona a constitucionalidade do artigo 55 da Lei Complementar nº 472, de 9 de dezembro de 2009 do estado de Santa Catarina, que autoriza o porte de armas para agentes de segurança socioeducativos do Estado; na ADI nº 3.446, que visa à declaração de inconstitucionalidade dos artigos 16, inciso I; 105; 122, incisos II e III; 136, inciso I; 138; 230, *caput* e parágrafo único, do ECA; nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.134 e 6.139, que questionam a constitucionalidade do Decreto nº 9.785 de 2019, que regulamentou a Lei nº 10.826 de 2003, para dispor sobre a aquisição, o cadastro, o registro, a posse, o porte e a comercialização de armas de fogo e de munição e sobre o Sistema Nacional de Armas e o Sistema Nacional de Gerenciamento Militar de Armas; na ADPF nº 622, que requer a declaração de inconstitucionalidade do Decreto nº 10.003 de 04 de setembro de 2019, com normas que esvaziam o Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (Conanda) e destituiu seus conselheiros; na ADPF nº 663, que trata sobre os prazos de validade das Medidas Provisórias (MPs) em tramitação no Congresso Nacional, em razão do estado de calamidade pública decorrente da pandemia de SARS-CoV-2 e na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5.631, proposta pela ABERT – Associação Brasileira de Emissoras de Rádio e Televisão, objetivando a declaração de inconstitucionalidade da Lei nº 13.582/2016, que regula a publicidade dirigida ao público infantil de alimentos e bebidas pobres em nutrientes e com alto teor de açúcar, gorduras saturadas ou sódio, em rádio e televisão, das 6h às 21h, e no interior de instituições de ensino.

⁵ **Conselho de Comunicação Social. Senado Federal. Congresso elege novos integrantes do Conselho de Comunicação Social**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/03/03/congresso-elege-novos-integrantes-do-conselho-de-comunicacao-social>. Acesso em: 29/03/2021.

(Consea)⁶. Além disso, atualmente, integra a Comissão de Liberdade de Expressão do Conselho Nacional de Direitos Humanos (doc. 13), o Comitê de Acompanhamento da Sociedade Civil da Política de Classificação Indicativa (doc. 14), o Conselho Consultivo da Defensoria Pública do Estado de São Paulo (doc. 15), e é membro da Parceria Global da Organização das Nações Unidas (ONU) pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes (doc. 16), tendo ainda recebido, em 2013, homenagem do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região (doc. 17), que outorgou a comenda da Ordem do Mérito Judiciário em vista do trabalho desenvolvido pela promoção dos direitos da criança⁷. Ainda, destacam-se os termos de parceria ou cooperação realizados com o Conselho Federal da Ordem dos Advogados⁸, o E. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios⁹, o E. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro¹⁰, o E. Tribunal de Justiça de São Paulo¹¹ e com o Ministério Público do Estado de São Paulo¹².

O artigo 227 da Constituição Federal estabelece que os direitos de crianças e adolescentes devem ser assegurados com absoluta prioridade, o que inclui que estejam em primeiro lugar no âmbito de orçamento, políticas e serviços públicos, conforme artigo 4º do ECA. Dado que o texto constitucional e legal estabelecem, para tanto, a responsabilidade compartilhada entre Estado, família e sociedade para a efetivação da absoluta prioridade, resta evidente a necessidade de participação e controle social, inclusive via *amicus curiae*.

É indubitável que a discussão trazida a este Supremo Tribunal Federal impacta diretamente na defesa e garantia de direitos da infância e adolescência brasileiras, motivo pelo qual a intervenção do **Instituto Alana** se revela adequada e oportuna.

⁶ **Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Presidência da República. Conselheiros da Sociedade Civil. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/conselheiros-da-sociedade-civil/ekaterine-valente-karageorgiadis>. Acesso em: 29/03/2021.

⁷ **Ministério da Justiça concede Ordem do Mérito**. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1544814417.83>. Acesso em: 29/03/2021.

8

Instituto Alana assina Termo de Parceria com OAB. Disponível em: <http://prioridadeabsoluta.org.br/noticias/instituto-alana-assina-termo-de-parceria-com-oab/>. Acesso em: 29/03/2021.

⁹ **TJDFT e Instituto Alana assinam parceria voltada à defesa dos direitos na infância**. Disponível em: <http://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2017/junho/cij-df-e-instituto-alana-assinam-parceria-voltada-a-defesa-dos-direitos-na-infancia>. Acesso em: 29/03/2021.

¹⁰ **Alana e Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro firmam parceria**. Disponível em: <https://prioridadeabsoluta.org.br/noticias/alana-e-tribunal-de-justica-rio-de-janeiro-firmam-parceria-para-defesa-dos-direitos-na-infancia/>. Acesso em:

11

Alana e Fundação Maria Cecília Souto Vidigal firmam convênio com TJ de SP. Disponível em: <http://prioridadeabsoluta.org.br/noticias/alana-e-fundacao-maria-cecilia-souto-vidigal-firmam-convenio-com-tj-de-sp/>. Acesso em: 29/03/2021.

¹² **Instituto Alana e MPSP firmam parceria pela defesa dos direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**. Disponível em: <https://prioridadeabsoluta.org.br/noticias/alana-e-mpsp-parceria-defesa-criancas-e-adolescentes-violencia/>. Acesso em: 29/03/2021.

Ante o exposto, resta comprovado que o **Instituto Alana** cumpre com sua missão institucional de “honrar a criança” ao realizar ações no âmbito da promoção, proteção, defesa e controle social de direitos fundamentais de crianças e adolescentes, ora exemplificadas, e com isso comprova sua representatividade, bem como a utilidade e a conveniência da sua participação na condição de *amicus curiae* na presente demanda.

1.1.2 A representatividade adequada da Rede Nacional Primeira Infância - RNPI.

Fundada no Brasil em 16 de março de 2007, a **Rede Nacional Primeira Infância (RNPI)** é uma articulação nacional de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais que atuam, direta ou indiretamente, pela promoção e garantia dos direitos da criança na primeira infância – sem discriminação étnico-racial, de gênero, regional, religiosa, ideológica, partidária, econômica, de orientação sexual ou de qualquer outra natureza. Atualmente, é constituída por 250 organizações membros, cujo leque de especialidades abrange todas as áreas sociais, entre elas os direitos da criança à saúde, educação e ao seu desenvolvimento integral.

A **RNPI** tem caráter inclusivo e abrangente, atuando em sinergia com outras redes e iniciativas que tratam de temas relativos à primeira infância, não admitindo associação com organizações que não se adequem aos princípios da **RNPI**, aos preceitos da Constituição Brasileira, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Convenção sobre os Direitos da Criança ou de outras convenções internacionais sobre os direitos da criança das quais o Brasil é signatário e demais legislações nacionais sobre o tema, como previsto em seu Regimento Interno:

“Art. 2º. A RNPI é um foro de articulação de organizações que atuem direta ou indiretamente na proteção, promoção e garantia dos direitos de crianças de até seis anos. Está aberta a todas as organizações que expressem, em sua conduta, adesão à Carta de Princípios da RNPI e observância dos preceitos da Constituição Brasileira, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Convenção sobre os Direitos da Criança e das demais convenções internacionais e normas sobre os direitos da criança, vigente no Brasil”.

Eleita para o triênio 2018-2020, a **ANDI – Comunicação e Direitos**, que possui como diretora executiva Miriam Izabel Albernaz Cordeiro (doc. 18), está à frente da Secretaria Executiva, a qual representa oficialmente a RNPI, conforme previsto no artigo 17 de seu Regimento Interno. O Grupo Gestor, com gestão entre 2020 e 2022, é atualmente composto pelas seguintes organizações: Aldeias Infantis SOS Brasil, Centro de Criação de Imagem Popular (CECIP), Centro Internacional de Estudos e Pesquisa sobre Infância (CIESPI/PUC-Rio), Instituto Promundo, Instituto Viva Infância, Lar Transitório de

Christie, Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil (MIEIB), Pastoral da Criança, Plan International Brasil, União Nacional dos Dirigentes Municipais (UNDIME) e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Os membros suplentes são representados pelas organizações Criança Segura, Instituto Brasileira e Visão Mundial.

Desde 2010, a **RNPI** possui como uma de suas atividades a realização e o incentivo de formulação de planos pela primeira infância. Em 2010, a rede elaborou, com ampla participação social e do próprio governo, o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) 2010-2022¹³ (doc. 19). Em dezembro de 2010, o PNPI teve aprovação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e, em janeiro de 2011, foi acolhido pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República como um plano integral, isto é, que engloba todos os direitos da Primeira Infância. Como forma de aplicação e difusão regional das diretrizes elaboradas pela **RNPI**, a mesma se empenha para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios elaborem seus respectivos Planos pela Primeira Infância como instrumentos técnicos e políticos para atender os direitos da criança de forma intersetorial e integrada. Em 2020, o PNPI foi revisto e atualizado, também de forma amplamente participativa, agregando novos temas e ampliando as ações de sorte a constituir-se um importante meio de implementação da Lei 13.257, de 8 de março de 2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância. A vigência da nova versão acompanhando a Agenda 2030, dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, foi estendida até 2030¹⁴. A revisão seguiu o processo participativo anterior, porém alargado, devido à maior amplitude da **RNPI** e pela inclusão do Poder Judiciário nos estudos, nos debates e nas proposições sobre a primeira infância, cujo processo culmina no Pacto Nacional pela Primeira Infância, promovido e coordenado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Destaca-se que, no Plano Nacional pela Primeira Infância, é consagrada a concepção holística da criança, como pessoa na sua inteira dignidade, cidadã e sujeito de direito e articula todas as políticas, os planos e as ações setoriais numa visão integrada para o atendimento integral de todos os direitos da criança na faixa etária da primeira infância. Assim, esses planos contribuem para a superação da fragmentação das políticas sociais e das ações setoriais, reconstruindo o sentido de unidade intrínseca da pessoa e dos seus direitos.

¹³ REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/category/acervo/publicacoes/publicacoes-rnpi/?fbclid=IwAR11tAT0egg99qsQenQhAjZEKJKv9WFR2PR65B-VZO-uA8q-i79FTpuG5TQ>. Acesso em: 13/04/2021.

¹⁴ **Lançamento da 2ª edição do Plano Nacional Pela Primeira Infância**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ljulfh2L5bY>. Acesso em: 13/04/2021.

A rede também concentrou esforços na articulação da campanha Criança é Prioridade, que atualmente executa, levando para os candidatos aos cargos de Prefeito e Prefeita uma Carta sobre o significado dos primeiros seis anos de vida para a formação da pessoa e a importância de uma política municipal intersetorial que priorize ações de proteção e promoção dos direitos da criança na primeira infância. Em conjunto com a Carta, também é apresentado ao candidato um Termo de Compromisso, pelo qual ele se compromete a colocar, caso seja eleito, a primeira infância como prioridade em seu plano de governo e elaborar o Plano Municipal pela Primeira Infância. Com intuito de subsidiar a elaboração dos planos municipais pela Primeira Infância, a RNPI elaborou o Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, cuja 4ª edição foi lançada no dia 24 de novembro de 2020¹⁵.

A **Rede** também realiza atividade de *advocacy* que consistem em: (i) acompanhamento das políticas públicas nacionais voltadas à criança, tendo, em diversas ocasiões e diferentes temas, participado de ações conjuntas com setores governamentais no sentido de superação de problemas e do melhor desenho das propostas de ação; (ii) intervenções, no Congresso Nacional, pelos direitos da criança, acompanhando a apresentação e a tramitação de projetos de lei e subsidiando tecnicamente sua análise em vista do melhor interesse da criança (iii), atuação em parceria com a Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância em diversas atividades.

Evidente, portanto, a representatividade adequada da **Rede Nacional Primeira Infância**, representada oficialmente pela **Agência de Notícias dos Direitos da Infância - ANDI**.

1.1.3 A representatividade adequada do Todos pela Educação.

O **Todos pela Educação** é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, composta por diversos setores da sociedade brasileira e liderada por empresários.

Fundado em 2006, o movimento conta com 32 organizações, entre mantenedores e parceiros, e quase 200 representantes divididos entre os diversos cargos da estrutura organizacional do movimento. O **Todos pela Educação** atua para promover a mobilização de atores-chave do País que podem impactar positivamente no avanço das políticas

¹⁵ REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância**. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/guia-para-elaboracao-do-plano-municipal-pela-primeira-infancia-3/>. Acesso em: 13/04/2021.

públicas prioritárias para a Educação Básica até 2022, ano que se comemora o bicentenário da independência do Brasil.

A partir de dados oficiais, estudos, pesquisas com a comunidade educacional e evidências sobre experiências no campo da Educação no Brasil e no mundo, o **Todos pela Educação** elabora diagnósticos aprofundados sobre o cenário educacional e produz propostas de políticas públicas para a melhoria da Educação Básica.

Em 2018, foi criado o **Educação Já!**, iniciativa liderada pelo **Todos Pela Educação** e que tem como objetivo principal subsidiar o Poder Público com diagnósticos detalhados e soluções concretas em sete temas estruturantes. De natureza suprapartidária, o esforço reúne diversos especialistas, educadores e organizações do campo educacional comprometidas com o avanço de políticas públicas informadas pelas evidências e pelas experiências de êxito.

Além disso, visando impulsionar a qualidade da Educação Básica, amparados nas evidências, o movimento tem, entre os seus grandes marcos, às **5 Metas**, precursoras no monitoramento de dados feito pela sociedade e acompanham a evolução dos indicadores educacionais em cinco temas, são eles: (i) toda criança e jovem de 4 a 17 anos na escola; (ii) toda criança plenamente alfabetizada até os 8 anos de idade; (iii) todo o aluno com aprendizado adequado ao seu ano; (iv) todo jovem com ensino médio concluído até os 19 anos; e (v) investimento em educação ampliado e bem gerido.

O **Todos Pela Educação** busca uma voz ativa no debate público, imprensa e mídias sociais a fim de fazer o tema Educação ser a pauta número um do Brasil. Dentre as principais colaborações destaca-se a aprovação no Congresso Nacional da Emenda Constitucional 108/2020, que garantiu a criação do Novo Fundeb (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica), e conseqüentemente, a constitucionalização de uma política muito bem elaborada, debatida democraticamente ao longo de três anos, com foco na redução de desigualdades e com novos incentivos ao avanço dos indicadores de qualidade educacional.

Evidente, portanto, a representatividade adequada do **Todos pela Educação**, com atuação temática nas pautas de , a qual, somada às contribuições apresentadas a esta Suprema Corte, comprovam de maneira indubitável a pertinência de sua atribuição na condição de *amicus curiae*.

1.2 A relevância da matéria discutida e a repercussão social da controvérsia

Evidente a relevância da matéria discutida e a repercussão social da presente ação, que, além de estar diretamente relacionada às missões do **Instituto Alana**, da **RNPI – Rede Nacional Primeira Infância** e do **Todos pela Educação**, trata, dentre outros direitos, da norma constitucional de proteção integral e absolutamente prioritária a crianças e adolescentes.

A postura obstaculizante e omissa adotada pela União Federal, em face da gestão e combate à pandemia de Covid-19 no país, em especial no tocante à organização da vacinação nacional, à limitação das ações dos estados no contexto da crise sanitária provocada pela pandemia, e às ações de descrédito das vacinas e recomendação de medicamentos de eficácia não comprovada, resulta em uma série de danos e violações aos direitos fundamentais, principalmente de crianças, adolescentes e de suas famílias.

Assim, está-se diante de uma situação de extrema relevância e impacto, que convoca a sociedade, inclusive organizações da sociedade civil, para atuar na defesa desses direitos, exatamente como prevê a Constituição cidadã de 1988.

Como se vê, as três petionárias preenchem os requisitos legais e jurisprudências para serem habilitadas na qualidade de *amicus curiae* nestes autos, o que desde já se requer.

2. Os impactos da pandemia da Covid-19 no agravamento das vulnerabilidades de crianças e adolescentes.

"Sabe qual o superpoder que eu quero ter, mãe? Estalar os dedos e acabar com o coronavírus." - menino, 5 anos¹⁶

"É diferente você gostar da solidão quando ela não é necessária. Todo mundo gosta de ficar sozinho de vez em quando. Mas, agora, quando a solidão é inevitável, ela vai se tornando um peso." - menino, O Começo da Vida 2, min. 1:26:13

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou como pandemia¹⁷ a propagação alarmante do novo coronavírus (Covid-19). Em março de 2021, o Brasil alcançou a maior média de casos desde o início da pandemia. Em 06 de abril de 2021, ocorreu o maior número de mortes registradas em um dia durante toda a pandemia, isto é, em 24 horas, contabilizou-se a morte de 4.211 pessoas em virtude da Covid-19¹⁸. Até a data de 12 de abril de 2021, o Brasil contabilizou 13.521.409 casos e 355.031 óbitos por Covid-19 desde o início da pandemia¹⁹; no mundo, há um total de 137 milhões de infectados e 2,95 milhões de óbitos²⁰. Até o momento da elaboração do presente documento, não há uma previsão de melhora do cenário.

A doença acomete, principalmente, adultos e idosos, e em virtude disso, milhares de crianças e adolescentes perderam mães, pais, professores, responsáveis legais ou outros parentes. Em 13 de abril de 2021, a comissão externa de enfrentamento à Covid-19 promoveu audiência pública sobre o tema órfãos da Covid-19, momento em que foi exposto que, de acordo com cálculo realizado pelo Ipea, pelo menos 45 mil crianças e adolescentes perderam pai e mãe na pandemia, muitas delas vivendo em dificuldade e sem ajuda do estado, seja financeira ou psicológica²¹. O falecimento de seus familiares gera inúmeros

¹⁶ Currículo, Espaço e Movimento (CEM). Universidade do Vale do Taquari. Instagram. Perfil Oitentena. Crianças e criações. Disponível em: <https://www.instagram.com/oitentena.criancasecriacoes/>. Acesso em: 04/03/2021.

¹⁷ G1. OMS declara pandemia de coronavírus. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁸ G1. Brasil bate marca de 4 mil mortes por Covid registradas em um dia pela 1ª vez e soma 337,6 mil na pandemia. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/06/brasil-bate-marca-de-4-mil-mortes-por-covid-registradas-em-um-dia-e-soma-3376-mil-na-pandemia.ghtml>. Acesso em: 12/04/2021.

¹⁹ G1. Brasil volta a bater recorde com pior média de mortes por Covid; foram 3.125 óbitos por dia na última semana. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/12/brasil-volta-a-bater-pior-media-movel-de-mortes-por-covid-com-3125-obitos-por-dia-na-ultima-semana.ghtml>. Acesso em: 12/04/2021.

²⁰ Template:COVID-19 pandemic data. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Template:COVID-19_pandemic_data. Acesso em: 12/04/2021.

²¹ VEJA. Deputados discutem o drama dos 45 mil órfãos da Covid-19. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/radar/deputados-discutem-o-drama-dos-45-mil-orfaos-da-covid-19/>. Acesso em: 13/04/2021. Ver também: Ao vivo: Comissão promove audiência pública sobre órfãos da covid. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/saude/ao-vivo-comissao-promove-audiencia-publica-sobre-orfaos-da-covid/>

desafios na vida de crianças e adolescentes, desde aprender a superar esse momento de dor e luto²², até o aumento da incidência de crianças em situação de rua e orfandade, impactando igualmente a situação financeira da família.²³ Nesse sentido, constata-se que forma-se no Brasil uma geração de crianças que irão crescer sem seus familiares diretos, tratando-se de um impacto que perpassa o momento da morte e se estenderá para os próximos anos²⁴.

Sabe-se que depois dos dez anos de idade, a criança já pode ter reação semelhante à de um adulto em relação à morte, enquanto que, na adolescência, etapa de externalização das emoções, a morte afeta o sentimento de onipotência, e por isso os adolescentes tendem mais a negá-la. De acordo com Ana Lúcia Naletto, psicóloga e coordenadora do Centro de Psicologia Maiêutica: “a morte vivida na infância é um assunto que precisa de maturidade e vai levar até a adolescência ou a vida adulta para ser bem compreendida”²⁵.

Considerando que as crianças são sujeitos de direito e estão em um processo único de desenvolvimento, a garantia de seus direitos e a vivência plena desta fase só é possível quando resguardadas as condições para que as diferentes dimensões que constituem a pessoa humana sejam desenvolvidas — a isso é chamado desenvolvimento integral. Para além do crescimento e da maturação do corpo, o desenvolvimento infantil apresenta múltiplas dimensões, sejam elas físicas, intelectuais, sociais ou emocionais.

Estudos apontam a importância da primeira infância, dos zero aos seis anos, no desenvolvimento, e o impacto positivo que o cuidado e a educação nesta fase tem sobre a sobrevivência, o crescimento, o desenvolvimento e o potencial de aprendizagem da criança²⁶. Da mesma forma, pesquisas apontam que as desigualdades na primeira infância, em suas múltiplas dimensões -renda, gênero, raça, idade, educação, saúde e violência-, tendem a aprofundar-se e consolidar-se ao longo da vida²⁷.

²² Segundo especialistas: “Perder um dos pais ou cuidador durante a infância é uma adversidade particularmente aguda, que aumenta o risco da criança de experimentar uma série de resultados ruins ao longo da vida, incluindo pior saúde física e mental”. **(Mais de 4 mil crianças e adolescentes em NY perderam um dos pais para a covid**. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Saude/noticia/2020/10/mais-de-4-mil-criancas-nos-eua-perderam-um-dos-pais-para-covid.html>. Acesso em: 26/02/2021).

²³ IPEA. **Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres?**. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200724_nt_disoc_n_81_web.pdf

²⁴ A PÚBLICA. **Filhos sem mães: como se viram as famílias com órfãos da Covid-19**. Disponível em: <https://apublica.org/2021/03/filhos-sem-maes-como-se-viram-as-familias-com-orfaos-da-covid-19/>. Acesso em: 03/03/2021.

²⁵ LUNETAS. **Luto: ‘é preciso educar as crianças para a morte’, diz psicóloga**. Disponível em: <https://lunetas.com.br/e-preciso-viver-o-luto-e-ser-educado-para-morte-diz-psicologa/>. Acesso em: 01/03/2021.

²⁶ NPCI. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem**. 2014. Disponível em: <https://ncpi.org.br/publicacoes/impactodesenvolvimento/>. Acesso em: 03/03/2021.

²⁷ Fundação Abrinq. **A Criança e o Adolescente nos ODS Marco zero dos principais indicadores brasileiros**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-11/ODS-10.pdf>. Acesso em: 03/03/2021.

Ainda, pesquisas recentes apontam que, apesar de não serem diretamente o grupo mais afetado pelo coronavírus, as condições sociais, econômicas e políticas da pandemia possuem efeitos extremamente prejudiciais às crianças ao redor do mundo, sendo alguns deles: (i) o fato de seus direitos estarem sendo negados em diversas localidades sob o pretexto de gerenciamento da pandemia; (ii) a quantidade de crianças, cerca de 10 milhões no mundo, que não voltarão às escolas quando houver reabertura, dado que o aumento da pobreza pode culminar na interrupção dos estudos para assumir responsabilidades financeiras que não condizem com sua faixa-etária; (iii) a generalização da falta de acesso a serviços adequados de saúde e a ausência de perspectiva de imunização; (iv) o aumento da violência e a dificuldade de acesso às redes de apoio em razão da pandemia, cerceando o acesso a profissionais da educação, colegas e assistentes sociais; (v) o aumento da desigualdade digital, prejudicando principalmente crianças pobres que, sem a possibilidade de estarem conectados, acabam sendo privados de diversos direitos, como o direito à educação²⁸ e (vi) o aumento da pobreza de aprendizagem na região²⁹.

No Brasil, desde março de 2020, todos os estados determinaram a suspensão de aulas e o fechamento total ou parcial de escolas, públicas e particulares. Medida necessária, mas que fragilizou os vínculos entre alunos e professores, comprometendo o aprendizado e privando crianças e adolescentes da socialização, elemento essencial nessa fase de desenvolvimento.

A suspensão das atividades dos estabelecimentos de ensino, visando o achatamento da curva de contaminação da população também gera impactos no desenvolvimento e na saúde mental de crianças e adolescentes. Nesse momento, as escolas têm adotado o ensino remoto, mediado ou não por tecnologias de informação e comunicação, além de atividades complementares, para dar continuidade à aprendizagem das crianças e adolescentes. No entanto, nem todos os estudantes do país têm acesso a computadores e à internet de qualidade. A necessidade de interatividade e manutenção de vínculo educativo por meio do ensino remoto expôs ainda mais as disparidades digitais já existentes. Conforme divulgado pela pesquisa Painel TIC COVID-19³⁰, 36% dos usuários

²⁸ **Save the Children. Five ways this pandemic is worse for children than you think.** Disponível em: <https://www.savethechildren.net/blog/five-ways-pandemic-worse-children-you-think>. Acesso em: 09.03.2021.

²⁹ A pobreza de aprendizagem é definida como o percentual de crianças com 10 anos de idade que é incapaz de ler e entender um texto simples, a qual pode ter aumentado de 51 por cento para 62,5 por cento. Isso poderia ser equivalente a adicionar cerca de 7,6 milhões de crianças em idade escolar do ensino fundamental com "pobreza de aprendizagem" na região. The World Bank. Ação Urgente é necessária para fazer frente à enorme crise da Educação na América Latina e no Caribe. Disponível em: <https://www.worldbank.org/pt/news/press-release/2021/03/17/hacer-frente-a-la-crisis-educativa-en-america-latina-y-el-caribe>. Acesso em 12.04.2021

³⁰ CGI.BR. **Painel TIC COVID-19: Pesquisa sobre o uso da Internet no Brasil durante a pandemia do novo coronavírus - 3ª edição: Ensino remoto e teletrabalho.** Disponível em: <https://cetic.br/pt/publicacao/painel-tic-covid-19-pesquisa-sobre-o-uso-da-internet-no-brasil-durante-a-pandemia-do-novo-coronavirus-3-edicao/>. Acesso em: 26.02.2021.

de internet com 16 anos ou mais, que frequentam escola ou universidade, tiveram dificuldades para acompanhar as aulas por falta ou baixa qualidade da conexão³¹.

Assim, embora a tecnologia reduza os prejuízos do fechamento das escolas, sendo aliada do processo de ensino e aprendizagem durante a pandemia, ela não substitui a escola, o professor e o ensino presencial. De acordo com pesquisa³² realizada pelo Centro de Aprendizagem em Avaliação e Resultados para o Brasil e a África Lusófona da Fundação Getúlio Vargas e pela Fundação Lemann, averiguou-se que a interrupção das aulas leva a uma redução significativa no aprendizado dos alunos.

Ademais, o estudo³³ estimou que com o fechamento das escolas ocorrerá o aumento das desigualdades de gênero, raça/cor e escolaridade da mãe, vez que os grupos populacionais mais prejudicados, para os anos finais dos ensinos fundamental e médio, em ambos os componentes, são os do sexo masculino, pardos, negros e indígenas, com mães que não finalizaram o ensino fundamental. Já os menos prejudicados são, na maioria dos casos, do sexo feminino, que se declararam brancas, com mães com pelo menos ensino médio completo.

Nesse contexto, em junho de 2020, o Conselho Nacional da Juventude (CONJUVE) e organizações parceiras lançaram a pesquisa Juventudes e a Pandemia do Coronavírus³⁴, que objetivou levantar a percepção de jovens de diferentes regiões, vivências e realidades sociais, sobre a pandemia, seu contexto, os efeitos em suas vidas e na sociedade. Dentre as informações coletadas, destaca-se que, de modo geral, os jovens sentem que suas condições físicas e emocionais foram prejudicadas desde o início do isolamento social, sendo que a ansiedade, o tédio e a impaciência foram apontados como os sentimentos mais presentes durante o período. Ademais, indicam que a pandemia tem afetado diferentes aspectos de suas vidas, como o condicionamento físico, a qualidade do sono, a disponibilidade de recursos financeiros, os relacionamentos em casa e, principalmente, a saúde emocional. Por fim, indicam que o estresse provocado pela pandemia acarreta um

³¹ A medida de suspensão das aulas é extremamente necessária, todavia, 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.

³² FUNDAÇÃO LEMANN. **Educação pode retroceder até quatro anos devido à pandemia, aponta estudo da FGV EESP Clear encomendado pela Fundação Lemann.** Disponível em: <https://lunetas.com.br/wp-content/uploads/2021/02/release-pesquisa-fgv.pdf>. Acesso em: 29/03/2021.

³³ Ibid.

³⁴ **Juventudes e a Pandemia do Coronavírus.** Disponível em: https://4fa1d1bc-0675-4684-8ee9-031db9be0aab.filesusr.com/ugd/f0d618_41b201dbab994b44b00aabca41f971bb.pdf. Acesso em: 02/02/2021.

conjunto de barreiras para o ensino remoto, como dificuldades para lidar com as emoções e para organizar os estudos. Além disso, levou 28% dos jovens a pensarem em não voltar para a escola³⁵.

Destaca-se que o custo da evasão escolar e da não conclusão do ciclo básico recai sobre os jovens e também sobre o conjunto da sociedade. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE, em 2017, um trabalhador com ensino médio completo recebia por mês 18% a mais que um empregado que concluiu só o fundamental, sendo que a perda salarial média do trabalhador sem ensino médio completo é de R\$ 35 mil ao longo da vida³⁶. Ainda, dados do sistema prisional brasileiro mostram que 9% dos encarcerados completaram ensino médio, 29% completaram apenas o ensino fundamental e que 61% nem sequer concluíram essa etapa elementar de instrução³⁷. Por fim, apesar das evidências do efeito isolado de ter cursado escola sobre as condições de saúde serem ambíguas, pessoas mais escolarizadas têm menores chances de apresentar doenças crônicas e passam menos dias por ano acamadas³⁸. Segundo o pesquisador Daniel Cerqueira, indivíduos que alcançaram, pelo menos, o segundo ciclo do Ensino Médio, têm uma redução substancial na probabilidade de sofrer homicídio³⁹. Somando esses elementos do ônus da evasão escolar, calcula-se que o Brasil perde ao ano R\$ 95 mil para cada jovem que não completou o ensino médio. Como o contingente de jovens de 15 a 17 anos fora da escola é de 1,3 milhões, a perda total para o país chega a R\$ 124 bilhões⁴⁰.

Cabe, ainda, destacar que o 2º Relatório Anual de Acompanhamento da Educação Já!⁴¹, balanço divulgado pelo Todos Pela Educação, concluiu que o Brasil encerrou 2020 com grandes prejuízos à implementação de políticas públicas centrais que visam a melhoria da Educação Básica e que já estavam em curso antes da pandemia. Dentre elas, destacam-se a implementação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), do Novo

³⁵ Op. cit.

³⁶ **Políticas públicas para redução do abandono e evasão escolar de jovens.** Disponível em: <https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2018/09/Pol%C3%81ticas-pu%C3%81blicas-para-a-reduc%C3%A7%C3%83o-do-abandono-e-evas%C3%83o-escolar-de-jovens.pdf>. Acesso em: 01/03/2021.

³⁷ **Evasão escolar custa R\$ 124 bilhões.** Disponível em: <https://www.insper.edu.br/conhecimento/politicas-publicas/custo-evasao-escolar/>. Acesso em: 03/01/2021.

³⁸ **The Effect of Education on Health and Mortality: A Review of Experimental and Quasi-Experimental Evidence.** Disponível em: [https://static1.squarespace.com/static/59777515e58c626d85616367/t/5b15686f758d465e5d3a4591/1528129650973/Galam+a%2C+Lleras-Muney+and+Van+Kippersluis+2018.pdf](https://static1.squarespace.com/static/59777515e58c626d85616367/t/5b15686f758d465e5d3a4591/1528129650973/Galam+Lleras-Muney+and+Van+Kippersluis+2018.pdf). Acesso em: 01/03/2021.

³⁹ CERQUEIRA, D. R. C. et al. **Indicadores multidimensionais de educação e homicídios nos territórios focalizados pelo Pacto Nacional pela Redução de Homicídios.** Rio de Janeiro: Ipea, 2016. (Nota Técnica, n. 18). Trajetórias Individuais, Criminalidade e o Papel da Educação. Ipea, 2017. Disponível em: ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/boletim_analise_politico/160908_bapi9_4_reflexao2.pdf. Acesso em: 01/03/2021.

⁴⁰ **Políticas públicas para redução do abandono e evasão escolar de jovens.** Disponível em: <https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2018/09/Pol%C3%81ticas-pu%C3%81blicas-para-a-reduc%C3%A7%C3%83o-do-abandono-e-evas%C3%83o-escolar-de-jovens.pdf>. Acesso em: 01/03/2021.

⁴¹ **TODOS PELA EDUCAÇÃO. 2º Relatório Anual de Acompanhamento do Educação Já!.** Disponível em: https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/2o-Relatorio-Anual-de-Acompanhamento-do-Educacao-Ja_final.pdf. Acesso em: 30/03/2021.

Ensino Médio e medidas voltadas para a profissionalização da carreira e da formação docente. Ainda, o estudo⁴², em consonância com o 6º Relatório Bimestral da Execução Orçamentária do MEC⁴³, apurou a ausência de liderança e as dificuldades de gestão do MEC, já observadas em 2019, e que se agravaram em 2020.

Nesse contexto, em 1º de abril de 2021, estudantes, pesquisadores e educadores lançaram uma carta aberta⁴⁴ à sociedade brasileira, asseverando sobre o "risco de apagão educacional" no Brasil. Segundo a carta, nos últimos anos o Brasil tem caminhado na contramão de uma trajetória de conquistas, "promovendo desarticulação entre diferentes entes federados e o desmonte das políticas construídas nos últimos trinta anos e bem avaliadas pela comunidade educativa". No contexto da pandemia, o grupo considera que o governo federal propôs ações tímidas para coordenar e apoiar redes públicas, "colocando o País sob ameaça de um apagão educacional". Para reverter a situação, os educadores, pesquisadores e estudantes pedem respeito à Constituição, no que se refere à educação, implementação integral do Plano Nacional de Educação (PNE) e esforços articulados entre os entes federados para coordenar a resposta educacional à pandemia. A carta conta com mais de 3 mil assinaturas, incluindo as do **Instituto Alana e Todos pela Educação**.

Para além dos desafios no âmbito pedagógico, é importante mencionar os impactos emocionais em alunos e profissionais da educação. Segundo estudos⁴⁵, crises como essa geram múltiplos efeitos adversos nas pessoas, tais como, impactos emocionais, físicos e cognitivos que, inclusive, costumam se prolongar por um longo período de tempo⁴⁶. Assim, constata-se a necessidade de atenção especial à saúde mental de alunos, professores, gestores e demais profissionais da escola têm sido elemento central de preocupação, vez que os efeitos na saúde mental de alunos e educadores demandam ações muito além de respostas pedagógicas e educacionais, representando um desafio intersetorial.

Constata-se, portanto, que o retorno das aulas presenciais é fundamental, contudo, deve-se buscar garantir um retorno que assegure a saúde de toda a comunidade escolar e, fundamentalmente, enfrentar os efeitos da crise na aprendizagem e na trajetória escolar dos alunos. O retorno às aulas precisará ser cuidadosamente planejado do ponto de vista sanitário, objetivando o retorno gradual com precauções com a saúde. A adoção de

⁴² Op.cit.

⁴³ **TODOS PELA EDUCAÇÃO. 6º Relatório Bimestral da Execução Orçamentária do MEC.** Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/6%C2%B0-Relatorio-Bimestral-da-Execucao-Orcametaria-do-MEC.pdf>. Acesso em: 30/03/2021.

⁴⁴ **Carta aberta de educadores, pesquisadores e estudantes à sociedade brasileira.** Disponível em: https://www.cenpec.org.br/wp-content/uploads/2021/04/carta-aberta_13.04.pdf. Acesso em: 05/04/2021.

⁴⁵ **TODOS PELA EDUCAÇÃO. Nota técnica O retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia da Covid-19.** Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/securepdfs/2021/01/433.pdf>. Acesso em: 30/03/2021.

⁴⁶ Op. cit.

protocolos de higiene será necessária para evitar ao máximo o contágio entre os profissionais da educação, os alunos e suas famílias.

Nessa perspectiva, em consonância com endimento da chefe da Unesco, Audrey Azoulay, é de vital importância que a União Federal, no Plano Nacional de Imunização, priorize os docentes e o pessoal de apoio à educação no acesso às vacinas contra a Covid-19, considerando que estes profissionais devem ser tratados como trabalhadores da "linha de frente"⁴⁷.

Todavia, constata-se que o Poder Executivo tem atuado em contramão ao entendimento supramencionado. Sob pressão, inclusive de pediatras, prefeituras de diversos estados brasileiros liberaram escolas para retomarem às aulas presenciais a partir de 1º de fevereiro de 2021, ainda que professores e trabalhadores da educação não estivessem nas primeiras fases da vacinação. Em consequência, averiguou-se um elevado crescimento do número de contaminados e mortos em função da Covid-19. A título de exemplo, no dia 12 de março de 2021, o Secretário de Saúde da cidade de São Paulo informou que em cinco semanas de aulas na rede estadual e nas particulares, foram 4.084 casos de Covid-19 entre professores e estudantes, resultando em 21 mortes⁴⁸.

Para além da preocupante situação de profissionais da educação, os alunos e suas famílias, verifica-se a deficiência e a inconsistência de uma estratégia nacional de imunização de toda a população. A falta de efetividade do Plano Nacional de Imunização, até agora errático e insuficiente para promover a vacinação em massa, provoca o agravamento das situações de vulnerabilidades de crianças e adolescentes, suas famílias e cuidadores, implicando na violação de seus direitos fundamentais. Diante da iminência das situações de riscos, é preciso fortalecer e instituir políticas públicas, serviços e redes de proteção capazes de acolher, proteger e amparar os milhares (mais de 45 mil) de órfãos da pandemia, bem como aqueles impactados pelas crises econômicas e sociais advindas desse período.

Além disso, é urgente a adoção de medidas capazes de promover a vacinação em massa e célere da população, única medida capaz de minimizar os danos causados pela pandemia da Covid-19⁴⁹, permitindo a diminuição das múltiplas vulnerabilidades que

⁴⁷ G1. **Professores devem ser priorizados na vacinação contra a Covid-19, diz Unesco.** Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/12/14/professores-devem-ser-priorizados-na-vacinacao-contr-a-covid-19-diz-unesco.ghtml>. Acesso em: 30/03/2021.

⁴⁸ LUNETAS **As vidas dos trabalhadores da educação após um ano de pandemia.** Disponível em: <https://lunetas.com.br/educacao-um-ano-pandemia/>. Acesso em: 29/03/2021.

⁴⁹ O GLOBO. **Pais deveriam pressionar para que crianças fossem incluídas na vacinação contra a Covid-19, diz especialista.** Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacina/pais-deveriam-pressionar-para-que-criancas-fossem-incluidas-na-vacinacao-contr-a-covid-19-diz-especialista-24854499>. Acesso em: 15/02/2021.

acometeram as crianças e suas famílias e, assim, garantindo seus direitos fundamentais com absoluta prioridade.

2.1 A saúde, a educação e o desenvolvimento de crianças e adolescentes no contexto da pandemia.

O presente estado de calamidade pública decorrente da disseminação da Covid-19, aliado à ação obstaculizante da União do Governo Federal no que diz respeito ao enfrentamento da crise sanitária ocasiona uma série de riscos aos direitos das crianças e adolescentes, principalmente daqueles em situação de vulnerabilidade⁵⁰. No presente ponto, aborda-se os impactos do atual cenário na saúde, na educação e no desenvolvimento de crianças e adolescentes, sujeitos de direitos detentores de absoluta prioridade, conforme previsto na Constituição Federal.

A literatura médica e científica aponta que crianças e adolescentes são capazes de transmitir o novo coronavírus, contudo, são atingidos em escala e intensidade menores em comparação a adultos e idosos. Também se verifica que adolescentes (maiores de 12 anos) são mais passíveis de serem infectados e de transmitir o vírus do que crianças pequenas⁵¹. Além disso, no Reino Unido, um estudo com crianças e adolescentes entre 2 e 15 anos identificou que até 50% dos infectados não desenvolveram sintomas⁵². Porém, no Brasil, cerca de 0,6% do total de óbitos por Covid-19 são de menores de 20 anos⁵³. O país lidera o ranking de mortes nesta faixa etária⁵⁴.

Vale destacar que, desde o início da pandemia de Covid-19, 420 bebês morreram em decorrência do coronavírus no Brasil. De acordo com dados oficiais do CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças) norte-americano, esses números brasileiros são aproximadamente dez vezes maiores do que os dos Estados Unidos, que totalizaram 52 mortes de crianças de um a cinco anos. Além disso, também são maiores do que os do

⁵⁰ Dentre os direitos de crianças e adolescentes que são violados por conta das consequências da Covid-19, destacam-se: direitos humanos e fundamentais, especialmente os direitos à vida, saúde, água e saneamento básico, educação, alimentação e segurança alimentar. Também foi propiciado uma iminente situação de vulnerabilidade econômica e o agravamento da situação de pobreza e miséria, trabalho infantil, evasão escolar, violência e de desigualdade social e econômica. **(País pode ter geração de órfãos da pandemia de coronavírus.** Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/blogs/bruna-ribeiro/pais-pode-ter-geracao-de-orfaos-da-pandemia-de-coronavirus/>. Acesso em: 26/02/2021.

⁵¹ LEWIS, Dyani. **Why schools probably aren't COVID hotspots.** Nature, out. 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02973-3>. Acesso em: 27/02/2021.

⁵² WATERFIELD, T. et al. **Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies in children** - A prospective multicentre cohort study. BMJ, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1101/2020.08.31.20183095>. Acesso em: 04/03/2021.

⁵³ LEE, Benjamin; RASZKA, William. **COVID-19 Transmission and Children: The Child Is Not to Blame.** Pediatrics. 2020. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/146/2/e2020004879.full.pdf>. Acesso em: 01/02/2021.

⁵⁴ LUNETAS. **Brasil lidera mortes por Covid-19 na faixa etária de 0 a 19 anos.** Disponível em: <https://lunetas.com.br/brasil-lidera-mortes-por-covid-19-na-faixa-etaria-de-0-19-anos/>. Acesso em: 01/03/2021.

Reino Unido, que registrou apenas duas mortes por Covid-19 entre bebês com menos de um ano e os do México, onde 307 crianças entre zero e quatro anos morreram⁵⁵.

Também existem graves problemas de saúde que podem surgir da doença, como a síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica. Desde abril de 2020, foram relatados casos de uma síndrome rara grave em crianças e adolescentes associada à Covid-19, inicialmente na Europa e América do Norte e mais recentemente em vários países da América Latina. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a chamada SIM-P apresenta um amplo espectro de sinais e sintomas, muitos potencialmente graves, e destaca que crianças e adolescentes podem apresentar rápida progressão para formas graves da doença, com insuficiência respiratória aguda, doença renal aguda, hipotensão arterial, insuficiência cardíaca aguda e choque. Diante de tais evidências, a SBP reforça a necessidade de notificação nacional obrigatória da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica⁵⁶.

A partir de maio de 2020, países como Reino Unido, EUA, França e Itália, passaram a apresentar uma crescente lista de casos de uma enfermidade infantil, seqüela da Covid-19, que causa inflamação dos vasos sanguíneos. A Organização Mundial da Saúde batizou a doença de síndrome multissistêmica inflamatória pediátrica (MIS-C, na sigla em inglês), a qual é considerada a mais grave complicação pediátrica relacionada ao Coronavírus a ser registrada nesta pandemia, tornando-se a principal causa de internações em UTIs infantis. Entre os 90 casos registrados houve duas mortes, ambas de crianças com doenças pré-existentes⁵⁷.

Pesquisas⁵⁸ indicam que grávidas com sintomas do coronavírus têm maior risco de desenvolver a forma grave da doença. Em estudo publicado na International Journal of Gynecology and Obstetrics⁵⁹, que analisa números internacionais de óbitos de grávidas e puérperas (pós-parto), o Brasil aparece com 77% dessas mortes no mundo, no período analisado, de fevereiro a junho de 2020.

⁵⁵ BBC NEWS. **'10 vezes mais do que os EUA': por que Brasil tem tantas mortes de bebês por covid-19**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56355314>. Acesso em: 15/03/2021.

⁵⁶ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Notificação obrigatória no Ministério da Saúde dos casos de síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) potencialmente associada à COVID-19**. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22682b-NA - NotificacaoObrigatoria no MS dos SIM-Covid19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22682b-NA_-_NotificacaoObrigatoria_no_MS_dos_SIM-Covid19.pdf). Acesso em: 01/03/2021.

⁵⁷ EL PAÍS. **A rara síndrome que ataca algumas crianças um mês depois da covid-19**. Disponível em: https://brasil.elpais.com/ciencia/2021-03-10/a-rara-sindrome-que-ataca-algumas-criancas-um-mes-depois-da-covid-19.html?utm_source=Facebook&ssm=FB_BR_CM&fbclid=IwAR0fegIYw9dUSXA0hqwY_y2s00e1H1gZSEW8xi-X_1IQNQkhd1HvMxG249Y#Echobox=1615467130. Acesso em: 15/03/2021.

⁵⁸ **Investigating the Impact of COVID-19 during Pregnancy**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/special-populations/pregnancy-data-on-covid-19/what-cdc-is-doing.html>. Acesso em: 01/03/2021.

⁵⁹ **The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting**. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13300>. Acesso em: 03/03/2021.

Para além disso, a pandemia da Covid-19 tende a alterar as regras de convívio social e comunitário da criança pelo fechamento de espaços de encontro, como a escola, trazendo sérias consequências à saúde mental infanto-juvenil e no desenvolvimento cognitivo, emocional e social satisfatório e adequado à faixa-etária⁶⁰. Ainda, a falta estrutural de acesso à internet e a equipamentos adequados impossibilitou que um grande contingente de crianças acompanhassem as aulas remotas, impactando diretamente seu desenvolvimento de habilidades escolares e, assim, o próprio direito à educação.

Importante destacar que o cenário pandêmico causou interrupções ou reduções na prestação dos serviços de saúde às crianças e adolescentes, especialmente daqueles considerados essenciais, seja em razão da redução dos deslocamentos para fortalecimento da resposta à Covid-19, seja pelo perigo que os próprios estabelecimentos de saúde passam a apresentar diante das maiores probabilidades de contaminação⁶¹.

Ademais, faz-se necessário pontuar que a pandemia pode causar enorme impacto nas coberturas vacinais, levando a riscos elevados de ressurgimento de doenças imunopreveníveis⁶². Em comunicado recente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o UNICEF alertaram para o risco de interrupção do calendário de vacinação das crianças e dos adolescentes, o que pode comprometer gravemente a saúde desse segmento populacional. No Brasil, após a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançar recomendações sobre pausa no calendário de imunização contra outras doenças durante a pandemia, o Ministério da Saúde pediu aos pais que não levassem seus filhos aos postos de saúde para vacinar contra gripe, entre 23 de março e 15 de abril de 2020. Nesse período, a vacinação de rotina no país ficou suspensa para ser retomada em maio de 2020⁶³.

Dados do Programa Nacional de Imunizações, do Ministério da Saúde (MS), mostram, porém, que a cobertura vacinal no país vem caindo nos últimos anos⁶⁴. Ainda, devido à Covid-19, mais de 117 milhões de crianças de 37 países podem deixar de receber a vacina que protege contra o sarampo, alertam o UNICEF e a OMS. As campanhas de vacinação contra o sarampo já foram adiadas em diversos países, inclusive no Brasil, que,

⁶⁰ FIOCRUZ. **Covid e a saúde mental das crianças e adolescentes**. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 02/02/2021.

⁶¹ IPEA. **Nota Técnica Nº 70: Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento**. Maio de 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200522_nt_disoc_n_70.pdf. Acesso em: 01/02/2021.

⁶² Op. cit.

⁶³ O GLOBO. **Ministério da Saúde chegou a pausar vacinação de rotina durante pandemia de coronavírus, mas retomou**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/ministerio-da-saude-chegou-pausar-vacinacao-de-rotina-durante-pandemia-de-coronavirus-mas-retomou-24400015>. Acesso em: 26/02/2021.

⁶⁴ São exemplos: a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) caiu de 96,1% em 2015 para 90,6% em 2017; a vacina contra poliomielite também apresentou queda no mesmo período, passando de 98,3% para 83,9%; e a tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) apresentou o mesmo quadro com redução de 96,9% para 83,7%, entre 2015 e 2017.

de acordo com o último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, atualizado em 24 de dezembro de 2020⁶⁵, permanece com surto de sarampo em quatro estados brasileiros, são eles: Pará — epicentro do surto de sarampo no Brasil — (5.375 casos), Rio de Janeiro (1.347 casos), São Paulo (864 casos) e Amapá (177 casos). Os óbitos por sarampo concentram-se nos estados do Pará, com um total de cinco óbitos. Outras duas pessoas morreram em decorrência da doença no país, no período, uma no Rio de Janeiro e outra em São Paulo⁶⁶.

No que se refere à saúde mental, crianças e adolescentes são, de maneira geral, mais vulneráveis às consequências da pandemia, uma vez que estão em processo de desenvolvimento⁶⁷, e tendem a sofrer de maneira mais grave os impactos de uma crise, de modo que seu desenvolvimento é afetado com consequências para toda a vida. Em crianças e adolescentes, o estresse da pandemia, o pânico disseminado, a desinformação, a perda de familiares, o aumento da situação de violência, da pobreza e da fome, a desorganização das atividades pedagógicas e de convivência familiar e social, a impossibilidade de encontros presenciais com os amigos e familiares, a interrupção dos esportes coletivos, contribuem para o surgimento de sofrimento psicológico e do estresse tóxico ou, ainda, para o agravamento de questões de saúde mental já existentes⁶⁸. Mesmo crianças pequenas podem ser afetadas pela quebra abrupta na rotina, devido ao fechamento das creches e escolas, e pelas mudanças no comportamento dos adultos e no ritmo da casa. Ainda, o estresse tóxico pode impactar a arquitetura cerebral e aumentar o risco de doenças físicas e mentais relacionadas ao estresse⁶⁹. Nesse sentido:

“Pesquisas sobre o estresse demonstram que o desenvolvimento saudável pode ser prejudicado pela excessiva ou prolongada ativação dos sistemas de resposta ao estresse no organismo. Esse estresse tóxico pode gerar efeitos danosos no aprendizado, no comportamento, e na saúde durante toda a vida”⁷⁰.

⁶⁵ ÉPOCA. **No ano da pandemia de Covid-19, Brasil enfrentou surto de sarampo em 21 estados**. Disponível em: <https://epoca.globo.com/brasil/no-ano-da-pandemia-de-covid-19-brasil-enfrentou-surto-de-sarampo-em-21-estados-24840899>. Acesso em: 05/02/2021.

⁶⁶ Op. cit.

⁶⁷ Nesse sentido: “Como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento (...) desfrutam de todos os direitos dos adultos que sejam aplicáveis à sua idade e ainda têm direitos especiais decorrentes do fato de que: não têm acesso ao conhecimento pleno de seus direitos; não atingiram condições de defender seus direitos frente às omissões e transgressões capazes de violá-los; não contam com meios próprios para arcar com a satisfação de suas necessidades básicas; não podem responder pelo cumprimento das leis e deveres e obrigações inerentes à cidadania da mesma forma que o adulto, por se tratar de seres em pleno desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e sociocultural” (PEREIRA, Tânia da Silva. **Direito da Criança e do Adolescente: uma proposta interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. p. 25).

⁶⁸ KOLLER, D.; NICHOLAS, D.; GEARING, R.; et al. **Paediatric pandemic planning: children’s perspectives and recommendations**. Health Soc Care Community. 2010; 18(4):369-77.

⁶⁹ CENTER ON THE DEVELOPING CHILD OF HARVARD UNIVERSITY. **Excessive Stress Disrupts the Architecture of the Developing Brain**. 2014. p. 2. Disponível em: http://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2005/05/Stress_Disrupts_Architecture_Developing_Brain-1.pdf. Acesso em: 16/09/2021.

⁷⁰ **Toxic Stress**. Disponível em: <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress/>. Acesso em: 05/02/2021.

Dentre as possíveis consequências psiquiátricas em crianças e adolescentes, decorrentes da pandemia da Covid-19, destaca-se o aumento da prevalência dos transtornos mentais, principalmente de ansiedade e de humor, durante o curso e depois da pandemia, gerados pelos efeitos traumáticos do medo da doença, do clima de pânico, da perda de entes queridos, da ameaça de desemprego e falência de seus familiares, da fome, e das consequências danosas do distanciamento social⁷¹.

Essas consequências da pandemia na saúde mental de crianças e adolescentes podem ser ainda mais acentuadas naqueles que já possuíam uma situação familiar marcada pela violência ou pela negligência antes do período pandêmico. Ainda, pontua-se que, em diversas localidades do mundo, indivíduos nessa faixa-etária estão recebendo tratamento médico inadequado, consistente na hipermedicalização para lidar com problemas emocionais. Dessa forma, considera-se que o cenário pandêmico também impede que crianças e adolescentes acessem de forma adequada a psicoterapia e sejam tratados a partir de uma perspectiva que compreenda os problemas, emoções e dificuldades próprias da faixa-etária⁷².

Ainda no que diz respeito aos riscos com relação aos direitos à vida, à saúde e à integridade física, averigua-se o aumento de violência doméstica em face de crianças e adolescentes. Com a suspensão das atividades presenciais nas instituições de ensino, grande parte das violências sofridas por crianças e adolescentes permanecem ocultas, pois é no contato com atores externos a sua residência que elas têm a possibilidade de denunciar as violências sofridas. Casos de violação de direitos humanos de crianças e adolescentes são, tradicionalmente, subnotificados. Segundo Eva Cristina Dengler, gerente de programas e relações empresariais da Childhood Brasil, calcula-se que menos de 10% sejam notificados às autoridades, índice que tende aumentar com o isolamento social⁷³.

No mundo, estima-se que até 85 milhões de crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos possam ter se somado às vítimas de todos os tipos de violência física, sexual e

⁷¹ PENG, E. Y.; LEE, M. B.; TSAI, S. T.; et al. **Population-based post-crisis psychological distress: an example from the SARS outbreak in Taiwan.** J Formos Med Assoc. 2010; 109(7):524-32.

LAU, J. T.; YANG, X.; TSUI, H. Y.; et al. **Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts.** J Infect. 2006; 53(2):114-24.

JOHAL, S. S. **Psychosocial impacts of quarantine during disease outbreaks and interventions that may help to relieve strain.** N Z Med J. 2009; 122(1296):47-52.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; et al. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.** Lancet. 2020; 395 (10227):912-20.

⁷² INSTITUTE FOR FAMILY STUDIES. **Protecting Children's Mental Health From Pandemic-Induced Stress.** Disponível em: <https://ifstudies.org/blog/protecting-childrens-mental-health-from-pandemic-induced-stress>. Acesso em 09.03.2021

⁷³ GIFE. **No mês em que o ECA completa 30 anos, especialistas afirmam que pandemia agrava ainda mais o cenário de violações dos direitos de crianças e adolescentes.** Disponível em: <https://gife.org.br/no-mes-em-que-o-eca-completa-30-anos-especialistas-afirmam-que-pandemia-agrava-ainda-mais-o-cenario-de-violacoes-dos-direitos-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em 12/02/ 2021.

psicológica nos primeiros meses de pandemia e das necessárias medidas de isolamento social, incluindo a suspensão das atividades presenciais nas escolas. Quando estas crianças e adolescentes eram vítimas de violência intrafamiliar antes da pandemia, as vulnerabilidades aumentam sobremaneira⁷⁴.

Sabe-se que a violência sexual e doméstica contra crianças e adolescentes é um problema na sociedade brasileira. De 2018 para 2019, verificou-se um crescimento de 15% das denúncias de casos de violência contra crianças e adolescentes no país, representando a maior parcela das denúncias, cerca de 87 mil casos ou 55% do total, sem considerar a histórica subnotificação e a cifra oculta dos casos. Os dados também apontam que as principais violências ocorrem no contexto familiar, muitas vezes na residência da própria vítima, com 67% das denúncias contra mães, pais, tios ou padrastos.⁷⁵

Durante a pandemia, enquanto o Disque 100 registrou um aumento geral do número de denúncias de agressões a outros grupos sociais vulneráveis entre os meses de março a junho de 2020, – 47% de denúncias de violência contra idosos, pessoas com deficiência e pessoas privadas de liberdade, além de 37% de violências contra mulheres –, o único grupo em que se registrou menos denúncias foi o das crianças e adolescentes. Em abril, o número foi 18% menor em relação ao mesmo mês de 2019. Verifica-se, assim, que esta parcela da população não está recebendo a adequada proteção no período da pandemia, dado que a redução dos números não equivale à redução das violências, ou seja, a rede de proteção voltada para crianças e adolescentes não está conseguindo protegê-los, especialmente diante da paralisação ou redução das atividades presenciais⁷⁶. Com a suspensão das atividades presenciais nas instituições de ensino e com a redução do atendimento pelos serviços da rede de proteção, grande parte das violências sofridas por esse público não estão sendo identificadas, pois é no contato com atores externos a sua residência que elas têm a possibilidade de denunciar as violências sofridas ou que as mesmas sejam identificadas, tendo em vista que 52% das violências registradas ocorreram na casa da vítima e em 58% dos casos o pai e a mãe aparecem nas denúncias como suspeitos das violações⁷⁷.

Ainda no que diz respeito aos riscos que impactam a saúde e a vida de crianças e adolescentes, com a pandemia e a suspensão das atividades das escolas e creches,

⁷⁴ FIOCRUZ. **Covid-19 e a saúde das crianças e adolescentes**. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 02/02/2021.

⁷⁵ BRASIL. Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. **Balanço Disque 100**, 2020.

⁷⁶ CNJ. **Covid-19: painel expõe dados de violações a direitos de crianças e adolescentes**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/covid-19-painel-expoe-dados-de-violacoes-a-direitos-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 02/02/2021.

⁷⁷ Relatório Disque 100. 2019. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/ouvidoria/Relatorio_Disque_100_2019_.pdf. Acesso em: 02/02/2021.

também houve a suspensão ao acesso de recursos fornecidos por tais locais (pedagógicos, de alimentação, culturais e esportivos). Especialmente, suspendeu-se, para uma enorme parcela de crianças e adolescentes, o direito a uma alimentação de qualidade, promovida pelos programas de alimentação escolar. Vale destacar que o Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) é responsável pela garantia de refeições escolares em cerca de 97% das escolas públicas urbanas e 98% das rurais⁷⁸. Pesquisas revelam que a merenda é a única refeição diária para 56% dos alunos na Região Norte e 50% dos alunos da Região Nordeste⁷⁹.

Durante a pandemia, a União Federal não estabeleceu qualquer padrão para a distribuição de recursos do Programa, apenas vetou a possibilidade do repasse direto do dinheiro às famílias. Desta forma, alguns Estados adotaram alternativas distintas para direcionar alimentos aos alunos de escolas públicas. Ainda, assim, foram identificados problemas como o valor baixo dos repasses em cartões alimentação, quantidade de alimentos insuficientes, aumento do consumo de alimentos nocivos à saúde, como os processados, e que muitas famílias relatam que não receberam qualquer recurso⁸⁰.

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”⁸¹. 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. Ainda, o direito à alimentação está previsto no artigo 227 da Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

De 2002 a 2013, caiu em 82% a população de brasileiros considerados em situação de subalimentação, sendo que, em 2014, o Brasil saiu do Mapa Mundial da Fome da ONU, lista de países com mais de 5% da população ingerindo menos calorias do que o

⁷⁸ **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: 02/02/2021.

⁷⁹ Fatores condicionantes da adesão dos alunos ao Programa de Alimentação Escolar no Brasil. 2005.

⁸⁰ A PÚBLICA. **Auxílio merenda não garante nem 10 dias de alimentação para alunos sem aula.** Disponível em: <https://apublica.org/2020/05/auxilio-merenda-nao-garante-nem-10-dias-de-alimentacao-para-alunos-sem-aula/>. Acesso em: 04/02/2020.

⁸¹ **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: 02/02/2021.

recomendável⁸². Ainda, segundo a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), o país era referência mundial no combate à fome⁸³.

Entretanto, depois de anos em franca queda, a situação de insegurança alimentar voltou a assolar o Brasil, o que foi ainda mais agravado com a pandemia da Covid-19. O relatório das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura revelou que a curva para desnutrição cresceu⁸⁴ e, de acordo com os dados do IBGE anunciados em 2020, comprovou-se que, em 2018, o Brasil retornou ao Mapa da Fome⁸⁵. Em um país desigual como o Brasil, a fome tem endereço, cor e sexo, e está proporcionalmente mais presente nas áreas rurais, no Nordeste e em famílias chefiadas por mulheres ou negros. Por exemplo, 74% dos domicílios com Insegurança Alimentar Grave⁸⁶ têm como referência uma pessoa negra⁸⁷.

As consequências econômicas causadas pela pandemia projetam um cenário de redução da renda das famílias brasileiras, principalmente das mais vulneráveis, como explorado adiante. Como resultado, a situação já preocupante no que se refere à segurança alimentar da população também tende a piorar enquanto não forem adotadas medidas eficientes de combate à pandemia. Sobre o tema, o representante regional da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura, Julio Berdegue, afirmou 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 vulnerável⁸⁸.

⁸² **Relatório indica que Brasil saiu do Mapa Mundial da Fome em 2014.** Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2014/setembro/relatorio-indica-que-brasil-saiu-do-mapa-mundial-da-fome-em-2014>. Acesso em: 26/02/2021.

⁸³ EXAME. **Brasil é referência mundial no combate à miséria, diz FAO.** Disponível em: <https://exame.com/brasil/brasil-e-referencia-mundial-no-combate-a-miseria-diz-fao/>. Acesso em: 26/02/2021.

⁸⁴ **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: 02/02/2021.

⁸⁵ **IBGE confirma que país voltou ao Mapa da Fome em 2018, diz pesquisador.** Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/09/17/ibge-confirma-que-pas-voltou-ao-mapa-da-fome-em-2018-diz-pesquisador.ghtml>. Acesso em: 26/02/2021.

⁸⁶ A Insegurança Alimentar Grave é a expressão da fome vivenciada no domicílio resultante da falta de alimentos entre todos os moradores, incluindo as crianças.

⁸⁷ INESC. **Um passo à frente, dez passos para trás – a volta da fome.** Disponível em: <https://www.inesc.org.br/categoria/artigo/#:-:text=Em%202020%20o%20or%C3%A7amento%20atual,a%20presen%C3%A7a%20militar%20na%20Amaz%C3%B4nia>. Acesso em 02/02/2021.

88 **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: 02/02/2021.

Um adequado estado nutricional está diretamente relacionado à promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, melhor resposta imunológica e redução da mortalidade, sendo crucial para recuperação no caso de ocorrência de infecções. A falta de acesso à alimentação adequada traz como consequência o cenário inverso, deixando essas crianças e adolescentes mais vulneráveis a agentes infecciosos e trazendo impactos significativos no crescimento, desenvolvimento e aumento da morbidade⁸⁹.

Constata-se, portanto, que 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. Apoiar o projeto de Renda Básica Universal ou a continuidade do auxílio emergencial para população brasileira durante esse período é essencial, garantindo que a alimentação adequada seja uma realidade para todos, bem como garantir a continuidade e o fortalecimento do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).

Nesse contexto, é necessário garantir a segurança alimentar e nutricional da população e o acesso aos alimentos adequados e saudáveis, de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde, com medidas de proteção no contexto da epidemia da Covid-19. Para isso, de acordo com a Frente pela Vida, composta por diversas organizações⁹⁰ que atuam no campo da saúde, é imprescindível retomar a implementação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), junto ao conjunto de ações voltadas a garantir o cumprimento do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável, com prioridade para o restabelecimento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). Ademais, fortalecer as políticas de Segurança Alimentar e Nutricional, com articulação junto aos movimentos sociais e às diversas áreas envolvidas, como as políticas de agricultura, agroecologia, abastecimento, assistência social, educação, entre outras⁹¹.

Assim, o presente estado de calamidade pública decorrente da falta de gestão pública adequada da pandemia por parte da União Federal e da inexecução de um plano de vacinação em massa da população para coibir a disseminação da Covid-19 ocasiona

⁸⁹ FIOCRUZ. **Covid-19 e a saúde das crianças e adolescentes**. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 02/02/2021.

⁹⁰ Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), Associação Brasileira Rede Unida (Rede Unida), Associação Brasileira de Economia em Saúde (ABrES), Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), Associação Brasileira de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ABRSTT), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Sociedade Brasileira de Virologia (SBV), Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT), Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP), Rede de Médicas e Médicos Populares (RMMP), Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD), Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

⁹¹ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

uma série de riscos e tangíveis violações ao desenvolvimento integral e aos direitos à vida e à saúde de crianças e adolescentes, em especial daqueles em situação de vulnerabilidade⁹².

2.2 Vulnerabilidades específicas: crianças e adolescentes com deficiência, indígenas, quilombolas, em cumprimento de medidas socioeducativas, em situação de rua, acolhimento institucional, imigrantes e refugiados.

A violação de direitos 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, atingindo em maior ou menor grau determinadas pessoas na estrutura desigual da sociedade brasileira. Assim, aqueles em situação de vulnerabilidade têm seus direitos afetados de forma mais grave, tornando esse grupo ainda mais vulnerável em períodos de crise, em que se destaca a situação daquelas crianças ou adolescentes com deficiência, estudantes de escolas regulares, inseridos no sistema socioeducativo, em acolhimento institucional, em situação de rua e pertencentes a comunidades indígenas ou quilombolas.

Manter as crianças em isolamento tem sido um grande desafio para os pais de forma geral. Um olhar especial deve ser focado para 23,9% da população brasileira que apresenta alguma deficiência⁹³, nesse caso crianças e adolescentes, que muitas vezes necessitam de suporte multiprofissional, atividades em grande parte suspensas durante o período de isolamento social. Apesar de não haver dados sobre a prevalência, susceptibilidade ou evolução da Covid-19 em pacientes com deficiência, enfatiza-se o provável aumento do risco de curso grave da doença da Covid-19 nesses pacientes, especialmente aqueles com Síndrome de Down, vez que metade das crianças nasce com cardiopatia, bem como, podem ser acometidos pelo envelhecimento precoce, que debilita a imunidade. Apesar de não integrarem o grupo de risco da Covid-19, pessoas com

⁹² Dentre os direitos de crianças e adolescentes que são violados por conta das consequências da Covid-19, destacam-se: direitos humanos e fundamentais, especialmente os direitos à vida, saúde, água e saneamento básico, educação, alimentação e segurança alimentar. Também foi propiciado uma iminente situação de vulnerabilidade econômica e o agravamento da situação de pobreza e miséria, trabalho infantil, evasão escolar, violência e de desigualdade social e econômica. **(País pode ter geração de órfãos da pandemia de coronavírus.** Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/blogs/bruna-ribeiro/pais-pode-ter-geracao-de-orfaos-da-pandemia-de-coronavirus/>. Acesso em: 26/02/2021.

⁹³ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19.** Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

Síndrome de Down requerem cuidado específicos de saúde⁹⁴ e, segundo a SBP, são necessários esforços adicionais para promover a proteção dessa população⁹⁵.

Em fevereiro de 2021, o Ministério da Saúde incluiu pessoas com deficiência na lista de prioridades para a vacinação contra a Covid-19, mas não definiu uma data para começar a imunização desse grupo. Em 24 de fevereiro de 2021, foi criada a Comissão Temática para tratar da prioridade da Campanha de Vacinação a Pessoa com Deficiência contra a Covid-19, que vai analisar o Plano Nacional e apresentar um parecer ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade)⁹⁶.

Além disso, as crianças e adolescentes inseridas em programas de acolhimento institucional também compõem o grupo de crianças e adolescentes cuja vulnerabilidade intensifica as consequências da Covid-19. De acordo com o Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento,⁹⁷ 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 coronavírus⁹⁸. Foi determinado que fossem restringidas todas as visitas a crianças e adolescentes, exceto nos casos de extrema necessidade.

Além da restrição a visitas e ações de voluntários, o que prejudica a formação e manutenção e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, constatou-se que o volume de doações recebidas pelas entidades diminuíram consideravelmente, ao mesmo tempo que a suspensão das atividades escolares aumentou o número de refeições feito dentro dos locais de acolhimento institucional, reduzindo rapidamente os estoques⁹⁹. Assim, seria fundamental assegurar repasses orçamentários aos programas de acolhimento institucional, bem como fortalecer o acolhimento familiar, como forma de

⁹⁴ LUNETAS. **Famílias relatam a quarentena dos filhos com saúde vulnerável.** Disponível em: <https://lunetas.com.br/familias-relatam-a-quarentena-dos-filhos-com-saude-vulneravel/>. Acesso em?: 03/03/2021.

⁹⁵ SBP. **COVID-19 e Síndrome de Down.** Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22629e-NA_-_COVID-19_e_Sindrome_de_Down.pdf. Acesso em: 26/03/2021.

⁹⁶ **Governo cria comissão de vacinação das pessoas com deficiência contra covid.** Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/governo-cria-comissao-da-vacinacao-das-pessoas-com-deficiencia-contracovid/>. Acesso em: 26/02/2021.

⁹⁷ **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_servicos_de_acolhimento.pdf. Acesso em: 04/02/2021.

⁹⁸ **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: 04/02/2021.

⁹⁹ **Crianças sem aulas, idosos sem visitas: instituições apelam por donativos.** Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/parana/criancas-sem-aulas-idosos-sem-visitas-instituicoes-apelam-por-mais-doacoes/>. Acesso em: 04/02/2021.

mitigar as consequências negativas e os riscos da pandemia de Covid-19 em crianças e adolescentes acolhidos.

Para crianças e adolescentes em situação de rua e crianças e adolescentes refugiadas e migrantes, o acesso à ajuda e aos serviços tornou-se ainda mais difícil devido a bloqueios ou redução do atendimento de serviços de assistência social e entidades da sociedade civil, ocasionando também a ruptura de vínculos com os profissionais de tais serviços e, muitas vezes, levando ao retorno ao trabalho infantil e à mendicância. As crianças e adolescentes refugiadas e migrantes também podem ser impedidas de acessar serviços essenciais devido a barreiras legais, de documentação, linguísticas ou de segurança¹⁰⁰. Ainda, a situação relatada de empobrecimento da população e aumento da insegurança alimentar pode levar ainda mais crianças e adolescentes à situação de rua.

No que diz respeito aos adolescentes em cumprimento de medidas privativas de liberdade no sistema socioeducativo, em setembro de 2019, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) realizou um levantamento¹⁰¹ 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 da Covid-19, sendo portanto inevitável a aglomeração e prejudicial à saúde pública de modo geral.

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, existem adolescentes indígenas privados de liberdade que possuem especificidades e há um número significativo de adolescentes grávidas, lactantes ou mães, que estão em risco em decorrência das condições sanitárias e de higiene inadequadas. De acordo com levantamento realizado via Lei de Acesso à Informação, em setembro de 2020, em todo o país, havia 101 adolescentes gestantes, lactantes ou mães de crianças¹⁰².

¹⁰⁰ **Proteção das crianças e adolescentes durante a pandemia da Covid-19.** Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/8611/file/covid-19_crianças-adolescentes-e-cuidados-alternativos-ao-acolhimento-institucional.pdf. Acesso em: 05/04/2021.

¹⁰¹ **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: 04/02/2021.

¹⁰² **Maternidade, privação e pandemia: pela liberdade de meninas gestantes e mães no sistema socioeducativo.** Disponível em: <https://prioridadeabsoluta.org.br/noticias/maternidade-privacao-e-pandemia-pela-liberdade-de-meninas-gestantes-e-maes-no-sistema-socioeducativo/>. Acesso em 05/03/2021.

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 coronavírus¹⁰³.

Os dados mais recentes do monitoramento do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), apontam que, até 7 de abril de 2021, foram registrados 7.974 casos confirmados no Sistema Socioeducativo, com 53 óbitos registrados. Dos casos confirmados, 1.846 eram de adolescentes em privação de liberdade e 6.128 eram de servidores/as do sistema socioeducativo. Os 53 óbitos confirmados são também de profissionais que atuavam no sistema¹⁰⁴.

Importante destacar que é dever e responsabilidade do Estado zelar pela saúde e integridade física dos adolescentes e jovens privados de liberdade. Nesse sentido, é importante garantir a proteção individual de adolescentes profissionais do sistema socioeducativo, tanto para a prevenção de contágio entre os servidores e suas famílias, como para a contenção da propagação do vírus entre adolescentes e jovens.

Ademais, com a pandemia, um aspecto estruturante das desigualdades no país tem sido revelado e a situação de vulnerabilidade histórica a que estão submetidas as populações indígenas, inclusive de crianças, pelo país, faz com que estas sejam especialmente atingidas pelos efeitos da pandemia. De acordo com a Articulação de Povos Indígenas do Brasil (Apib), até o dia 27 de janeiro de 2021, foram computados 47.148 casos e 940 mortes causadas por Covid-19 entre indígenas em todo o país¹⁰⁵. Além disso, dados sugerem que a taxa de mortalidade de indígenas de até 19 anos por coronavírus seria bem maior que a da população brasileira na mesma faixa etária – 7,5 contra 0,73 por 100 mil habitantes, respectivamente. A pedido da National Geographic Brasil, a Apib contabilizou 18 mortes de pessoas com até 19 anos. Destas, 13 eram recém-nascidas. Isso representa 4,6% do total de óbitos entre indígenas até o dia 30 de junho¹⁰⁶.

¹⁰³ FIOCRUZ. **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: 04/02/2021.

¹⁰⁴ CNJ. **Boletim de contaminações e óbitos nos sistemas prisional e socioeducativo.** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/04/Monitoramento-Casos-e-%C3%93bitos-Covid-19-7.4.21-Info.pdf>. Acesso em: 12/04/2021.

¹⁰⁵ G1. **Conselho de saúde indígena relata em ofício mortes de crianças Yanomami com sintomas de Covid em Roraima.** Disponível em: <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2021/01/28/conselho-de-saude-indigena-relata-em-oficio-mortes-de-criancas-yanomami-com-sintomas-de-covid-em-roraima.ghtml>. Acesso em: 04/02/2021.

¹⁰⁶ NATIONAL GEOGRAPHIC. **Jovens indígenas sofrem impacto mais agressivo do coronavírus que a média brasileira na mesma faixa etária.** Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2020/06/criancas-adolescentes-jovens-indigenas-morte-coronavirus-pandemia-covid-19-xingu>. Acesso em: 04/02/2021.

Desde o início da pandemia, pesquisadores têm alertado para um impacto potencialmente mais agressivo da Covid-19 sobre crianças indígenas, tendo em vista as persistentes e históricas desigualdades. “As crianças indígenas vêm de um conjunto de profundas vulnerabilidades”, resume Ana Lúcia Pontes, médica-sanitarista da Ensp/Fiocruz, focada na saúde dessas populações¹⁰⁷.

Em 26 de janeiro de 2020, o Conselho de Saúde Indígena Yanomami e Ye'kuanna (Condisi-YY) enviou um ofício ao secretário da Sesai, Robson Santos da Silva, e ao coordenador do Distrito Sanitário Yanomami (Dsei-Y), Rômulo Pinheiro, relatando que, no mês de janeiro de 2021, nove crianças, entre um e cinco anos, morreram com sintomas de Covid-19, como febre e dificuldade para respirar, na Terra Indígena Yanomami (RR), maior reserva indígena do Brasil e também a mais vulnerável à Covid-19 na Amazônia, vez que, em três meses, o vírus avançou 250% nas comunidades, segundo relatório produzido por uma rede de pesquisadores e líderes Yanomami e Ye'kwana¹⁰⁸.

Ademais, o presidente do Condisi-YY, Júnior Hekurari Yanomami, informou que, ao menos, vinte e cinco crianças estão com os mesmos sintomas em estado grave e que, ainda, as unidades básicas de saúde da região estão fechadas há cerca de dois meses por falta de helicóptero para enviar profissionais de saúde aos locais. Assim, no ofício solicitou-se providências à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e ao Dsei-Y sobre as mortes, bem como se cobrou, com urgência, o envio de profissionais de saúde para a região¹⁰⁹.

Vale destacar que, além de crianças e adolescentes indígenas serem grandes vítimas da Covid-19, boa parte das comunidades indígenas ainda vivem em situação de vulnerabilidade extrema. Estudo de 2010 mostra que a mortalidade infantil desse grupo chega a ser quase três vezes maior que a média nacional – 47,2 por mil nascidos vivos contra 16,3, respectivamente. O epidemiologista Andrey Cardoso afirmou que, mesmo com diferenças regionais, “os resultados gerais mostram uma situação de desvantagem das condições sanitárias e de saúde dos indígenas em relação à população geral.”¹¹⁰.

No que tange, especificamente, à situação das comunidades quilombolas, sabe-se que cada infância vivida numa comunidade é marcada pela dificuldade de acesso a

¹⁰⁷ Op. cit.

¹⁰⁸ G1. **Conselho de saúde indígena relata em ofício mortes de crianças Yanomami com sintomas de Covid em Roraima.** Disponível em: <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2021/01/28/conselho-de-saude-indigena-relata-em-oficio-mortes-de-criancas-yanomami-com-sintomas-de-covid-em-roraima.ghtml>. Acesso em: 04/02/2021.

¹⁰⁹ Op. cit.

¹¹⁰ NATIONAL GEOGRAPHIC. **Jovens indígenas sofrem impacto mais agressivo do coronavírus que a média brasileira na mesma faixa etária.** Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2020/06/criancas-adolescentes-jovens-indigenas-morte-coronavirus-pandemia-covid-19-xingu>. Acesso em: 04/02/2021.

serviços de saúde, principalmente devido às distâncias a serem percorridas, além da crônica falta de infraestrutura sanitária, de saúde e educação nos quilombos, configurando a ausência de políticas de Estado para esses grupos¹¹¹. De acordo com o Observatório da Covid nos Quilombos¹¹², as comunidades quilombolas ficaram à deriva neste período, sem qualquer apoio da esfera federal.

Ainda assim, as poucas ações que chegaram aos territórios são fruto de diálogos com Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, que já implantavam programas de saúde da família nas esferas locais, além daquelas mobilizadas por associações quilombolas ou organizações da sociedade civil.

Destaca-se que mesmo após o fornecimento do auxílio emergencial pela União do Governo Federal, segundo a CONAQ¹¹³, a maior parte das comunidades não possuía acesso às tecnologias para ingressar com o pedido do auxílio, e ao mesmo tempo, apontavam dificuldades na compreensão da ferramenta digital. Outras residiam distante de agências bancárias e, devido às exigências de distanciamento social, mesmo que pudessem não conseguiam se locomover para se inscrever no programa.

Em virtude deste cenário, como resposta à pandemia, em todo o país, as comunidades têm optado pelo autoisolamento e têm adotado barreiras sanitárias autônomas. As pessoas que precisam buscar alimentos, medicamentos ou levar parentes aos hospitais são orientadas a seguirem as orientações sanitárias da OMS. No entanto, a situação tem se agravado uma vez que a atenção primária sempre foi precária, havendo mínima cobertura da ESF Quilombola e sendo esporádica a presença de médicos na maioria das comunidades, onde há muitas pessoas com doenças crônicas¹¹⁴.

Para além do cenário catastrófico oriundo da Covid-19, nos últimos anos, acirraram-se os ataques aos direitos indígenas, particularmente ao processo demarcatório e proteção dos territórios indígenas. Essas invasões e ataques afetam os modos de vida desses povos, mas também a proteção ambiental dos seus territórios, pois resultam em aumento

¹¹¹ ABRASCO. **A situação dos quilombos do Brasil e o enfrentamento à pandemia da Covid-19**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/a-situacao-dos-quilombos-do-brasil-e-o-enfrentamento-a-pandemia-da-covid-19-artigo-de-hilton-p-silva-e-givania-m-silva/52116/>. Acesso em: 04/02/2021.

¹¹² CONAQ. **Observatório da Covid-19 nos quilombos**. 2020. Disponível em: <https://quilombosemcovid19.org/>. Acesso em: 04/02/2021.

¹¹³ Idem.

¹¹⁴ ABRASCO. **A situação dos quilombos do Brasil e o enfrentamento à pandemia da Covid-19**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/a-situacao-dos-quilombos-do-brasil-e-o-enfrentamento-a-pandemia-da-covid-19-artigo-de-hilton-p-silva-e-givania-m-silva/52116/>. Acesso em: 04/02/2021.

do desmatamento, uso indiscriminado de agrotóxicos e contaminação de água e solos, que afetam a saúde de toda população¹¹⁵.

Nesse sentido, conclui-se, que no caso das crianças indígenas e quilombolas, as consequências da pandemia sobre suas vidas são significativas, na medida em que afetam sobremaneira seus territórios, ignorados nas políticas públicas de combate aos efeitos do novo coronavírus. Afinal, se as crianças são sujeitos sociais e culturais de direitos definidos em âmbito constitucional, a ausência de políticas públicas para as suas famílias – os adultos responsáveis por elas – e seus territórios, é um modo de negligenciar a própria infância¹¹⁶.

Todas as crianças e 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 a adoção de medidas para que os impactos da pandemia da Covid-19 não resultem em discriminação ou no agravamento de desigualdades e vulnerabilidades sociais, que, inevitavelmente, repercutirão na vida deste público.

A Covid-19 expôs as profundas linhas divisórias da sociedade brasileira, pois se uniu às diferentes formas e expressões da desigualdade racial, econômica e social, gerando uma distribuição desigual do sofrimento e da exposição ao vírus e aos impactos econômicos e sociais da crise. Nesse sentido, crianças e adolescentes com deficiência, indígenas, quilombolas, em situação de rua, acolhimento institucional ou privados de liberdade no sistema socioeducativo representam uma população especialmente vulnerável aos impactos diretos e indiretos da disseminação da Covid-19 no país, tanto no que diz respeito à contaminação como ao acesso à direitos, já desiguais antes da pandemia, e que só tende a se agravar diante das ações e omissões da União do Governo Federal no tocante à imunização da população brasileira.

¹¹⁵ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

¹¹⁶ ZERO-A-SEIS. **(In)visíveis? crianças quilombolas e a necropolítica da infância no Brasil**. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/zerosais/article/view/78163/45042>. Acesso em: 02/02/2021.

3. Cuidar de quem cuida: da necessidade de proteção das famílias como requisito para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

*Vovô, toma cuidado pro coronavírus não entrar na tua casa, tá? - menino, 4 anos.*¹¹⁷

Por força do dever constitucional, previsto no artigo 227¹¹⁸, 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 a condição peculiar de desenvolvimento de crianças e adolescentes, 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 adotar as medidas necessárias para cumprir tal dever. No que toca à responsabilidade estatal, o artigo 4º, do ECA¹¹⁹ 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.

Como exposto acima, apesar de não figurarem entre os principais sujeitos no grupo de risco afetado pela Covid-19 no aspecto de saúde física, crianças e adolescentes são também afetados de forma sistêmica e grave pela doença. Isso porque a população dessa faixa etária é composta por pessoas que se encontram em peculiar estágio de desenvolvimento biopsicossocial e, conseqüentemente, necessitam de cuidados e proteções específicas que, em grande parte, são providas por suas famílias, cuidadores, professores e toda a rede de garantia, composta por adultos, os quais estão suscetíveis à doença. Nesse sentido, ressalta-se que, conforme exposto anteriormente, pelo menos 45 mil crianças e adolescentes perderam pai e mãe na pandemia, muitas delas vivendo em dificuldade e sem qualquer amparo financeiro ou psicológico¹²⁰.

¹¹⁷ **Currículo, Espaço e Movimento (CEM).** Universidade do Vale do Taquari. Instagram. Perfil Oitentena. Crianças e criações. Disponível em: <https://www.instagram.com/oitentena.criancasecriacoes/>. Acesso em 04/03/2021.

¹¹⁸ **Artigo 227, da Constituição Federal.** “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).

¹¹⁹ **Artigo 4º, do Estatuto da Criança e do Adolescente.** “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”.

¹²⁰ VEJA. **Deputados discutem o drama dos 45 mil órfãos da Covid-19.** Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/radar/deputados-discutem-o-drama-dos-45-mil-orfaos-da-covid-19/>. Acesso em: 13/04/2021.

São pessoas que cuidam de crianças. São os adultos em uma família (em especial mulheres mães e avós); são os cuidadores em uma creche ou professores na escola; são todas as pessoas em contato direto com as crianças que exercem a fundamental e mais importante atividade para qualquer ser humano durante a infância: o cuidado. Por isso, garantir o direito à saúde de adultos e idosos, significa também a garantia do bem-estar, melhor interesse e direitos fundamentais de crianças e adolescentes, dado que estes exercem papel fundamental no cuidado e desenvolvimento desses, assim como, na garantia e promoção de seus direitos fundamentais.

Crianças e adolescentes têm suas vidas especialmente atreladas às condições de vida de suas mães, pais, familiares e cuidadores. Nesse sentido, é inviável proteger indivíduos nessa faixa-etária com prioridade absoluta, conforme exigência constitucional, sem garantir a proteção de quem cuida delas. Nesse contexto, é certo que, enquanto o Plano Nacional de Vacinação não for efetivamente implementado, a política de distanciamento social justifica-se como a principal maneira de controlar a contaminação da população pela Covid-19.

A pandemia tem sido uma devastadora tempestade, e apesar de estarmos na mesma tempestade, não estamos no mesmo barco, vez que as desigualdades econômicas e sociais persistem e tornaram-se ainda mais evidentes em momentos de crise. Nesse sentido, é possível verificar o aumento do desemprego, cortes salariais e queda na demanda por serviços, elementos que prejudicam a geração de renda, principalmente entre as famílias em situação de vulnerabilidade¹²¹.

É importante também ressaltar estudos na área da psicologia, segundo os quais "cuidar de quem cuida" é uma tarefa que ultrapassa o suporte financeiro que a família deve fornecer para crianças e adolescentes¹²². Por serem a principal fonte de relações com crianças no começo da vida, e considerando que essas relações são fundamentais no desenvolvimento pleno dos seres humanos, assegurar o bem-estar e a saúde mental dos cuidadores também é uma forma de garantir melhores condições de vida para crianças. Assim, a maneira como os cuidadores lidam com o estresse e com as condições emocionais em geral influenciam na forma como lidam com as crianças e no modo com essas aprenderão a lidar com suas próprias emoções. Nesse sentido, garantir todo o suporte necessário para os cuidadores, principalmente no período pandêmico, também é

¹²¹ NCPI. **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil**. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil-3.pdf>. Acesso em: 01/02/2021.

¹²² CHILD & FAMILY BLOG. **Care For Children By Caring For Parents, Says Neuroscience**. Disponível em: <https://www.childandfamilyblog.com/early-childhood-development/neuroscience-parental-influence-shape-our-experiences/>. Acesso em 09/03/2021

um modo de fortalecer a proteção do bem-estar, do desenvolvimento pleno e da saúde de crianças e adolescentes.

Inclusive, esse cuidado exercido pelas famílias e outros cuidadores, em especial mulheres mães, são parte essencial, mas ainda pouco reconhecida, da própria macroeconomia de uma país, configurando o que economistas e estudiosos chamam de economia do cuidado¹²³. Considerar a importância deste trabalho de cuidado ainda muito invisibilizado é essencial para a efetivação de direitos e de políticas públicas sistêmicas de assistência social e de saúde, como também para as próprias políticas de desenvolvimento social e econômico, em especial durante e após a atual pandemia.

Entretanto, o cenário atual vai na contramão desta realidade, com a precarização da situação socioeconômica das cuidadoras e cuidadores. Dados recentes apontam que a renda familiar de 46% dos brasileiros diminuiu durante a pandemia, segundo pesquisa realizada pelo Datafolha¹²⁴. Ainda, de acordo com a pesquisa "Impactos Primários e Secundários da Covid-19 em Crianças e Adolescentes"¹²⁵, lançada pelo UNICEF, os brasileiros que residem com pessoas menores de 18 anos foram a maioria entre aqueles que tiveram redução de rendimentos. Os dados apontam que 55% dos entrevistados afirmaram que o rendimento de seus domicílios diminuiu desde o início da pandemia, sendo a camada de menor renda a mais afetada, isto é, 67% daqueles com renda familiar de até um salário mínimo perceberam redução em seus rendimentos.

Ainda, de acordo com estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)¹²⁶, 35% dos domicílios brasileiros têm pelo menos um idoso e, em 18,1%, eles eram os únicos provedores de renda da família, com um ganho médio de R\$ 1.666,80. Nesse contexto, crianças e adolescentes, que vivem com pais ou avós idosos, únicos provedores de renda familiar, também sofreram grande impacto socioeconômico durante a pandemia. Conforme averiguado pelo IPEA, a morte de idosos na pandemia pode provocar uma queda média de 20% na renda dos domicílios, sendo constatado, até o dia 27 de outubro de 2020, a redução total de R\$ 245 milhões.

¹²³ IPEA, **Economia dos cuidados: marco teórico-conceitual**, 2016. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7412/1/RP_Economia_2016.pdf. Acesso em 17/03/2021

¹²⁴ ECONOMIA, **Renda familiar de 46% dos brasileiros caiu na pandemia, diz Datafolha**. Disponível em: <https://economia.ig.com.br/2020-08-20/renda-familiar-de-46-dos-brasileiros-caiu-na-pandemia-diz-datafolha.html>. Acesso em: 01/02/2021.

¹²⁵ IBOPE **Inteligência. Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-covid-criancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf>. Acesso em: 01/02/2021.

¹²⁶ ESTADÃO. **Morte de idosos por covid-19 provoca o empobrecimento de famílias**. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/infograficos/economia,morte-de-idosos-por-covid-19-provoca-o-empobrecimento-de-familias.1131210>. Acesso em: 15/02/2021.

Com intuito de enfrentar esse cenário, em 01 abril de 2020, foi instituído o auxílio emergencial, programa de transferência de renda, previsto, a princípio, por três meses, no valor de R\$600, a trabalhadores informais em razão da pandemia¹²⁷, ressaltando que mulheres que são mães e chefes de família poderiam receber R\$ 1,2 mil por mês. No início de 2021, o auxílio emergencial foi oficialmente encerrado.

Segundo dados divulgados pela pesquisa do UNICEF¹²⁸, o auxílio emergencial foi solicitado por 46% dos brasileiros entrevistados. Entre os que residem com crianças e adolescentes, o percentual chegou a 52%. Dos que pediram o auxílio, 25% não foram considerados elegíveis ou ainda não haviam recebido o auxílio em agosto de 2020.

Conforme calendário divulgado em 31 de janeiro de 2021, pelo Governo Federal, a nova edição do auxílio emergencial, começará a ser paga no dia 6 de abril de 2021, apenas às famílias que já dispunham do benefício em 2020, bem como, às famílias beneficiárias do Bolsa Família ou com uma renda total de até três salários mínimos por mês (R\$ 3.300), sendo que a renda per capita precisa ser inferior a meio salário mínimo (R\$ 550). O auxílio emergencial do ano 2021 corresponde ao valor quatro parcelas de R\$ 250, exceto para mulheres chefes de família, que receberão R\$ 375, e para pessoas que moram sozinhas, que terão direito a R\$ 150¹²⁹.

O desemprego e as demissões em massa, que atingiram, em sua maioria, famílias com crianças e adolescentes, também foram fatores que contribuíram para o agravamento do cenário de empobrecimento da população. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou, em outubro de 2020, que entre maio e setembro de 2020, mais de 4,1 milhões de brasileiros entraram para a fila do desemprego, o que corresponde a uma alta de 43% do número de desempregados no país em cinco meses. Ademais, verificou-se que o desemprego bateu recorde no mês de novembro com um contingente de 14 milhões de desempregados, equivalente a 14,2% da população brasileira¹³⁰.

As previsões de 8,5% de queda no PIB brasileiro em 2020 sinalizam que o Estado precisará ter um papel ativo na retomada, coordenação e indução dos investimentos na

¹²⁷ AGÊNCIA BRASIL. **Câmara aprova auxílio de R\$ 600 por mês para trabalhador informal**. Disponível em: <https://agenciabrasil.etc.com.br/politica/noticia/2020-03/camara-aprova-auxilio-r-600-por-mes-para-trabalhador-informal>. Acesso em: 01/02/2021.

¹²⁸ IBOPE Inteligência. **Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-covid-criancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf>. Acesso em: 01/02/2021.

¹²⁹ CNN BRASIL. **Tudo o que você precisa saber sobre a nova rodada de pagamentos do auxílio..** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/2021/04/02/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-a-nova-rodada-de-pagamentos-do-auxilio>. Acesso em: 12/04/2021.

¹³⁰ G1. **Desemprego diante da pandemia atinge 14,2% em novembro e bate novo recorde**. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/12/23/desemprego-diante-da-pandemia-atinge-142percent-em-novembro-e-bate-novo-recorde.ghtml>. Acesso em: 01/02/2021.

economia. Em todos os países do mundo o gasto público é a alavanca para enfrentamento do alto desemprego e destruição da capacidade produtiva. A experiência mostra que o aumento da dívida pública em relação ao PIB pode ser estabilizado, não com cortes de gastos e aumento da carga tributária, mas com crescimento econômico e redução das desigualdades sociais¹³¹.

A instabilidade econômica atinge, especialmente, trabalhadores vulneráveis, e impacta diretamente os direitos de crianças e adolescentes, uma vez que 5,4 milhões de crianças de 0 a 6 anos (29% do total) vivem em domicílios considerados pobres¹³². Inseridos em famílias de baixa renda, indivíduos nessa faixa-etária podem sofrer com a impossibilidade de acesso a direitos fundamentais, como educação, saúde e alimentação, visto que a pobreza monetária na infância e na adolescência foi reduzida no Brasil na última década, mas as múltiplas privações a que meninas e meninos estão sujeitos não diminuíram em igual proporção¹³³. Assim, compreende-se que o país não está sendo capaz de garantir os direitos de crianças e adolescentes com plenitude, e como consequência, os números de fome, desnutrição, trabalho infantil e crianças em situação de rua tendem a aumentar, 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.

Ademais, segundo o Cenário da Criança e do Adolescente 2019, no Brasil, 22,6% das crianças e adolescentes com idade entre 0 e 14 anos vivem em situação de extrema pobreza. Isso corresponde a 9,4 milhões crianças e adolescentes com renda domiciliar per capita mensal inferior ou igual a um quarto de salário mínimo, ou R\$ 234,25 em valores de 2017¹³⁴. Ademais, centenas de milhões de crianças e adolescentes vivem em pobreza multidimensional – o que significa que elas não têm acesso a cuidados de saúde, educação, nutrição apropriada ou moradia adequada¹³⁵.

De acordo com a análise divulgada pela Save the Children e pela UNICEF, as consequências econômicas da pandemia de Covid-19 podem levar, mundialmente, até 86 milhões a mais de crianças e adolescentes à pobreza domiciliar até o final de 2020, um

¹³¹ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

¹³² NCPI. **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil**. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil-3.pdf>. Acesso em: 01/02/2021.

¹³³ Idem, p. 6.

¹³⁴ G1. **Mais de 9 milhões de crianças e adolescentes de até 14 anos vivem em extrema pobreza no Brasil, diz Abriq**. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/05/22/mais-de-9-milhoes-de-criancas-e-adolescentes-de-ate-14-anos-vivem-em-extrema-pobreza-no-brasil-diz-abriq.ghtml>. Acesso em: 01/03/2021.

¹³⁵ UNICEF. **Covid-19: Número de crianças vivendo na pobreza pode aumentar em até 86 milhões até o final do ano**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/covid-19-numero-de-criancas-vivendo-na-pobreza-pode-aumentar-em-ate-86-milhoes>. Acesso em: 01/03/2021.

aumento de 15%¹³⁶. A perda imediata de renda significa que as famílias têm mais dificuldade de garantir suas necessidades básicas, incluindo alimentos e água; estão menos propensas a acessar cuidados de saúde ou educação e correm mais riscos de casamento infantil, violência, exploração e abuso sexual. Em períodos de calamidade, o alcance e a qualidade dos serviços dos quais as famílias dependem também diminui¹³⁷.

Destaca-se que o desinvestimento social já era uma tendência no Brasil, alinhada à retórica da austeridade econômica, que se agravou nos últimos anos, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95 de 2016, conhecida como “Teto dos Gastos”, que congela por 20 anos as despesas primárias, responsáveis pela oferta de bens e serviços à população, ou seja, pelo investimento social. Esse panorama orçamentário impacta diretamente a garantia de direitos de crianças e adolescentes, especialmente, nas áreas de cultura, educação, trabalho, saúde, previdência social, habitação, saneamento e assistência social. Considerando essas informações, é preciso reconhecer que os impactos da pandemia de Covid-19 foram ampliados pela Emenda nº 95 e os efeitos são dramaticamente visíveis na crise atual, tendo em vista a mitigação do investimento social, especialmente no campo da saúde.

Com relação ao Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) de 2021, a saúde foi uma das áreas que sofreu cortes, em que pese a grave crise sanitária que assola o país. O projeto de lei, que reserva R\$ 136,7 bilhões para o Ministério da Saúde, ignora a continuidade da pandemia da Covid-19 e seus efeitos no presente ano. O recurso previsto tem quase R\$ 40 bilhões a menos do que a dotação atual do programa em 2020, sendo apenas 4% maior que o apresentado no PLOA 2020. Ainda, desconsidera-se que o aumento do desemprego resultante da crise econômica certamente fará com que famílias passem a depender exclusivamente do SUS. E, apesar da importância de uma vacina contra o novo coronavírus, os programas de Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde, de onde advém os custos para sua aquisição, bem como o Programa de Vacinação terão aumentos irrisórios, por volta de 4%. Em resumo, aponta-se a deficiência do planejamento orçamentário elaborado pela União do Governo Federal, que não basta para conter o avanço do novo coronavírus¹³⁸. O CNS chama a atenção para os dados que indicam dezenas de milhares de óbitos evitáveis se o SUS não estivesse desfinanciado e se as autoridades governamentais tivessem assumido a responsabilidade de coordenar as

¹³⁶ Op. cit.

¹³⁷ Op. cit.

¹³⁸ INESC. **Saúde: governo Bolsonaro ignora a pandemia e suas consequências.** Disponível em: <https://www.inesc.org.br/categoria/artigo/#:-:text=Em%202020%20o%20or%C3%A7amento%20atual,a%20presen%C3%A7a%20militar%20na%20Amaz%C3%B4nia>. Acesso em 02/02/2021.

ações de enfrentamento à Covid-19, respeitando as medidas orientadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS)¹³⁹.

Por fim, vale destacar o impacto da pandemia na saúde mental dos brasileiros. De acordo com a pesquisa “Impacto da Covid-19 no sono e na saúde mental dos brasileiros”¹⁴⁰, coordenada pelo professor Paulo Afonso Mei, da Faculdade São Leopoldo Mandic, entre a população com renda familiar até R\$ 1.200, 75,5% dos entrevistados se sentiram ansiosos, 60,8% deprimidos e 54,9% tiveram problemas no sono. Já na faixa de renda familiar entre R\$ 1.200 e R\$ 3 mil, os níveis ficaram em 64,3% ansiosos, 57,8% deprimidos e 55,4% com sono ruim. Assim, é possível verificar que mais da metade das pessoas entrevistadas relataram questões de saúde mental, bem como que os níveis foram mais altos na faixa de renda mais baixa, o que se relaciona diretamente à instabilidade financeira e às preocupações e inseguranças advindas da pandemia.

Nessa perspectiva, além de garantir e incrementar o funcionamento da rede de atenção psicossocial, especialmente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), mas também das unidades de saúde da família, seria necessário produzir estratégias criativas de suporte, como telessaúde, redes de apoio mútuo, redes de solidariedade, serviços de escuta emergenciais, identificação de casos em sofrimento, realizadas especialmente por meio da atenção básica. Não se pode minimizar nem negligenciar a necessidade de estratégias de acolhimento e tratamento de um número expressivo de pessoas afetadas e que apresentam sofrimento psicossocial de forma bastante profunda, com a produção de novos rituais de elaboração de luto e de elaboração da morte. Além disso, indispensável que se ampliem redes de proteção social por se saber que, para além de experiências extremamente dolorosas de perda, do medo coletivo e do isolamento social, parte considerável do sofrimento das pessoas advém da precária situação material e que tem sido duramente agravada em decorrência da pandemia da Covid-19¹⁴¹.

Os temores sobre a pandemia, a sobrecarga de tarefas domésticas, a intensa convivência familiar, a ausência de emprego e renda, a sensação de impermanência e o estresse ocasionados pela Covid-19, configuram-se como obstáculos para a formação de ambientes familiares propícios ao desenvolvimento de criança e adolescentes. Isso significa que, para garantir o cuidado das crianças, precisamos também garantir a proteção de suas famílias. Significa que se deve garantir que todas as famílias tenham o apoio social

¹³⁹ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

¹⁴⁰ MEDICINA S/A. **Pesquisa mostra efeito da pandemia de Covid-19 na saúde mental**. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/pandemia-saude-mental/>. Acesso em: 04/02/2021.

¹⁴¹ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

e estatal para que possam desempenhar seu papel de cuidadores com segurança e a maior tranquilidade possível, especialmente em tempos turbulentos¹⁴². Portanto, é fundamental reforçar políticas e ações que tragam segurança e apoio para crianças, adolescentes e seus familiares, especialmente os mais vulneráveis, tal como, é imperioso perceber a proteção social e a saúde não como um gasto e sim como um investimento no presente e no futuro do país¹⁴³.

Nenhuma política é capaz de cuidar direta e isoladamente das crianças e adolescentes. São as pessoas – pais, mães, familiares e responsáveis – que efetivamente cuidam delas. Partindo desse pressuposto, o renomado psicólogo Urie Bronfenbrenner desenvolveu o chamado modelo bioecológico do desenvolvimento humano com o objetivo de identificar as relações entre desenvolvimento e os sistemas e ambientes nos quais estão inseridos. O modelo proposto por Bronfenbrenner baseia-se na compreensão de que indivíduo e contexto se relacionam e se definem de forma recíproca. Nesse âmbito, vale destacar que o principal contexto de desenvolvimento da criança é, historicamente, a família. Por sua vez, esta é afetada direta e indiretamente pelos outros contextos da sua cultura e sociedade. Assim, as diversas influências e vivências na infância no âmbito familiar podem se configurar como fatores de risco e/ou proteção¹⁴⁴.

Nesse contexto, é fundamental a articulação nacional em torno da ampla imunização da população brasileira. Como afirmado anteriormente, uma vacina só é eficiente em conter uma doença quando uma ampla cobertura é alcançada¹⁴⁵. Da mesma forma, a proteção de crianças e adolescentes só é garantida quando sua família e àqueles em seu entorno estão resguardados, vez que a proteção da família configura-se como um requisito básico para a efetivação dos direitos dos indivíduos nessa faixa-etária. Ainda, a retomada das atividades presenciais, como as escolares e dos serviços de assistência social são fundamentais para a garantia dos direitos dessa parcela da população, pois se configuram como fatores de proteção, especialmente para crianças e adolescentes em situação de rua ou vítimas de violência doméstica, por exemplo. Por tais motivos, apenas a ampla cobertura vacinal em território brasileiro é capaz de reduzir as violações de direitos

¹⁴² LUNETAS, **Pandemia e infância: precisamos cuidar de quem cuida das crianças**. Disponível em: <https://lunetas.com.br/cuidar-de-quem-cuida/>. Acesso em: 01/02/2021.

¹⁴³ UNICEF. **“Famílias com crianças e adolescentes são as vítimas ocultas da pandemia”, revela pesquisa do UNICEF**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/familias-com-criancas-e-adolescentes-sao-vitimas-ocultas-da-pandemia-revela-pesquisa-do-unicef>. Acesso em: 01/02/2021.

¹⁴⁴ BHERING, Eliana; SARKIS, Alessandra. **Modelo bioecológico do desenvolvimento de Bronfenbrenner: implicações para as pesquisas na área da Educação Infantil**. Disponível em: <https://sigaa.ufrn.br/sigaa/verProducao?idProducao=2460690&key=468e5493ff913f1a79c71e6f6114b8bd>. Acesso em: 04/02/2021.

¹⁴⁵ O GLOBO. **Pais deveriam pressionar para que crianças fossem incluídas na vacinação contra a Covid-19, diz especialista**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacina/pais-deveriam-pressionar-para-que-criancas-fossem-incluidas-na-vacinacao-contr-covid-19-diz-especialista-24854499>. Acesso em: 15/02/2021.

e agravamento das vulnerabilidades de crianças e adolescentes que têm se observado no curso da pandemia.

Como anteriormente mencionado, por força do dever constitucional, previsto no artigo 227, da Constituição Federal, os direitos fundamentais assegurados à infância e à adolescência gozam de absoluta prioridade, de modo que devem ser respeitados e efetivados em primeiro lugar, bem como crianças e adolescentes devem estar em primeiro lugar nos serviços e orçamento públicos e nas políticas públicas e regulatórias. O cumprimento de tais direitos é de responsabilidade compartilhada entre Estado, famílias e sociedade, os quais devem somar esforços e adotar as medidas necessárias para cumprir tal dever. Nesse sentido, aponta-se para a desídia da União do Governo Federal em fazer frente à grave crise sanitária que assola o país e a falta da implementação de um plano nacional de vacinação eficiente, permitindo e, inclusive, promovendo, por meio de ações e omissões, a propagação do vírus em território nacional, o que vai de encontro aos seus deveres constitucionais e, especialmente, coloca em risco a vida, a saúde e a dignidade de milhões de crianças, adolescentes e seus familiares.

4. A violação dos direitos fundamentais à vida, à saúde e à educação de crianças e adolescentes: ações e omissões da União Federal.

“Mãe, com o coronavírus e esse presidente não vai sobrar uma pessoa viva.” - menino, 7 anos.¹⁴⁶

“Eu tenho medo porque não sei até onde isso pode chegar e ainda não existe uma cura para a doença. A fala do Presidente de que “é só uma gripezinha” deveria mudar. Existem pessoas morrendo na rua, sem teto, que não tem nem como se proteger.” - menino, 12 anos.¹⁴⁷

“(...) eu mesmo não tenho medo não, só de morrer, de pegar não. No começo eu achava que era só uma gripinha, que não tinha nada, depois fui ver que o povo morria por causa disso.” - menino, O Começo da Vida 2, minutagem 1:26:31.

O atual cenário pandêmico tem ocasionado uma série de violações de direitos e garantias individuais. Conforme asseverado na petição inicial da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 812, em epígrafe, dentre os dispositivos normativos violados destaca-se o Princípio da Dignidade Humana, previsto no Artigos 1º, III, da Constituição Federal, que reforça a lógica que rege o Estado Democrático de Direito e que deve nortear a atuação do Estado: vidas humanas importam.

A vida é o direito e o pressuposto básico de todos os demais direitos e liberdades, estabelecido no artigo 5º, da Constituição Federal de 1988 como uma garantia fundamental de todo ser humano. A vida humana é o núcleo material da dignidade humana, fundamento da República Federativa do Brasil. Em relação a crianças e adolescentes, o direito à vida deve ser respeitado e efetivado em primeiro lugar, tendo em vista que se tratam de sujeitos de direito, cuja condição peculiar de desenvolvimento deve ser respeitada, assegurando assim o seu melhor interesse e a sua absoluta prioridade.

A saúde, conforme estipula a Constituição Federal no artigo 196, “é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução

¹⁴⁶ **Currículo, Espaço e Movimento (CEM)**. Universidade do Vale do Taquari. Instagram. Perfil Oitentena. Crianças e criações. Disponível em: <https://www.instagram.com/oitentena.criancasescriacoes/>. Acesso em 04/03/ 2021.

¹⁴⁷ DELBONI, Carolina. **O que dizem as crianças sobre o coronavírus**. Estadão, mar. 2020. Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/blogs/kids/o-que-dizem-as-criancas-sobre-o-coronavirus/>. Acesso em 04 fev. 2021.

do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Ademais, o direito à saúde está assegurado com absoluta prioridade a crianças e adolescentes, de maneira específica, no artigo 7º, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a fim de assegurar condições dignas de existência desde o nascimento e contempla todo o processo de desenvolvimento.

A educação é um direito de todos os cidadãos, previsto na Constituição Federal de 1988 é garantido a todas as crianças e adolescentes com absoluta prioridade por força do artigo 227. Esse direito é delimitado e tem seu conteúdo preenchido por diretrizes encontradas na própria Constituição, a qual em seu artigo 205, estipula que a educação é dever do Estado e da família e será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Também integrando a composição constitucional do direito à educação, o artigo 206 e incisos I e VII, elencam princípios na execução da educação, entre eles, a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola e a garantia de seu padrão mínimo de qualidade.

Vale destacar que o direito à educação também recebe respaldo da legislação infraconstitucional. O artigo 53, do ECA resguarda à criança e ao adolescente o direito à educação objetivando o exercício da cidadania, o direito de contestar critérios avaliativos e o direito de organização e de participação no espaço escolar. Ainda, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira fixa em seu artigo 2º que a educação é “inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”, assim como, o seu artigo 3º e incisos dispõem que os princípios regentes da educação brasileira são: liberdade de aprender, ensinar, pesquisar divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber, do inciso II; pluralismo de idéias e de concepções pedagógicas, do inciso III; o respeito à liberdade de ideias e apreço à tolerância, do inciso IV; a vinculação entre educação escolar, o trabalho e às práticas sociais, do inciso XI e; a consideração com a diversidade étnico-racial, do inciso XII.

Dessa forma, fica claro que estas garantias normativas não podem ser vislumbradas como apenas mais uma regra jurídica inócua e sem efetividade. A vida, a saúde e a educação são direitos de todos, direitos inalienáveis, sendo que, em paralelo, é dever do Estado a implementação de políticas públicas para garantir que todos os cidadãos tenham tais direitos garantidos. Nesse sentido, o reconhecimento normativo, doutrinário e jurisprudencial do direito à vida e à saúde demonstra o seu caráter de direito fundamental,

tornando-se necessária a sua “aplicabilidade imediata e eficácia plena, caráter este reconhecido pelo órgão máximo do Poder Judiciário Brasileiro – o Supremo Tribunal Federal”.¹⁴⁸. A título de exemplo, cita-se trecho da decisão do Egrégio Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário 195.192/RS, sob relatoria do Exmo. Ministro Marco Aurélio Mello:

“(…) De tal sorte, o Poder Público - federal, estadual ou municipal - é responsável pelas ações e serviços de saúde, não podendo, cada um e todos, esquivar-se do dever de prestá-los de forma integral e incondicional. A compensação que ocorrerá internamente entre os entes é questão que somente a eles diz respeito, não podendo atingir a pessoa que necessita do serviço de saúde, devendo o ente, acionado judicialmente prestar o serviço e após, resolver essa inter-regulação. O acesso às ações e serviços de saúde é universal e igualitário (CF - art. 196), do que deriva a responsabilidade solidária e linear dos entes federativos, como já assentou o Supremo Tribunal Federal.”

A saúde e a vida, direitos universais, são pressupostos para o exercício dos demais direitos fundamentais e devem ser garantidos em seus mais altos padrões, com acesso ao sistema de saúde público, gratuito e de qualidade. Além do texto constitucional, o Brasil também assumiu internacionalmente 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, ao se tornar signatário da Convenção sobre os Direitos das Crianças. Para elucidar esse direito nos termos previstos na Convenção, o Comitê sobre os Direitos da Criança emitiu Comentário Geral nº 15, no qual recomenda 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 doenças¹⁴⁹.

Nesse mesmo sentido, o direito à educação é a base para o desenvolvimento integral e pleno de crianças e adolescentes, gerando graves consequências individuais, coletivas e geracionais com o fechamento de escolas no Brasil em função da falta de medidas efetivas de combate à pandemia, em especial, de um plano nacional efetivo de vacinação em massa. Ao serem privadas do devido convívio escolar e terem reduzidas as condições adequadas para a garantia de seus direitos de desenvolvimento e aprendizagem, tal como expresso na Base Nacional Comum Curricular, o desenvolvimento e desempenho escolar certamente é comprometido, impactando sistematicamente toda a

¹⁴⁸ **O direito à vida e à saúde previstos na Constituição Federal.** Disponível em: <https://migalhas.uol.com.br/depeso/147063/o-direito-a-vida-e-a-saude-previstos-na-constituicao-federal>. Acesso em: 26/02/2021.

¹⁴⁹ **CRC/C/GC/15.** Disponível: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f15&Lang=en. Acesso em: 01/02/2021.

vida da criança ou adolescente. Além disso, com a suspensão das atividades presenciais nas instituições de ensino e com a redução do atendimento pelos serviços da rede de proteção, grande parte das violências sofridas por esse público permaneceram ocultas, pois é no contato com atores externos a sua residência que elas têm a possibilidade de denunciar as violências sofridas ou que as mesmas sejam identificadas. Casos de violação de direitos de crianças e adolescentes são, tradicionalmente, subnotificados, índice que tende a aumentar com o isolamento social.

Ainda, no âmbito orçamentário em face do contexto da pandemia, de acordo com o segundo relatório da série Covid-19: Impacto Fiscal na Educação Básica¹⁵⁰, realizado pelo Todos Pela Educação e o Instituto Unibanco, o conjunto das redes municipais deve perder entre R\$ 15 bilhões e R\$ 31 bilhões em tributos vinculados à manutenção e desenvolvimento do ensino (MDE) neste ano, a depender do cenário de crise econômica. Além disso, até junho de 2020, já tinham quase R\$ 2 bilhões de gastos adicionais, dadas as adaptações para ofertar variadas soluções de ensino a distância. Na vida dos 23 milhões de estudantes das redes municipais de Educação Básica, essa colisão significaria uma redução média no investimento anual por estudante entre R\$ 670, no melhor cenário, e R\$ 1.339, no mais pessimista, conforme as análises feitas a partir de dados fazendários extraídos da base de dados do Tesouro Nacional e informações consolidadas das receitas tributárias de março a junho de 2020.

Ao contrário do que determina a Constituição Federal e os diplomas internacionais, a União Federal não vem adotando as devidas providências para o enfrentamento da crise sanitária ocasionada pela Covid-19. Ao revés, a União Federal tem contribuído para o acirramento da pandemia no país - durante todo o período em que se instalou o Covid-19 no território brasileiro, culminando na sua hoje patente omissão em relação à garantia de uma ampla e célere campanha de vacinação para a população do país. Ainda, com a aprovação de algumas vacinas, as ações e omissões da União Federal vem frustrando qualquer perspectiva de efetivamente imunizar grande parcela da população, única providência internacionalmente comprovada capaz de minimizar os danos causados pelo Covid-19¹⁵¹. Isso porque uma vacina só é eficiente em conter uma doença quando uma ampla cobertura é alcançada¹⁵².

¹⁵⁰ TODOS PELA EDUCAÇÃO; INSTITUTO UNIBANCO. Covid-19 Impacto Fiscal na Educação Básica. Disponível em: https://www.todospelaeducacao.org.br/_uploads/_posts/528.pdf?1835962589. Acesso em: 13/04/2021.

¹⁵¹ O GLOBO. **Pais deveriam pressionar para que crianças fossem incluídas na vacinação contra a Covid-19, diz especialista**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacina/pais-deveriam-pressionar-para-que-criancas-fossem-incluidas-na-vacinacao-contra-covid-19-diz-especialista-24854499>. Acesso em: 15/02/2021.

¹⁵² O GLOBO. **Pais deveriam pressionar para que crianças fossem incluídas na vacinação contra a Covid-19, diz especialista**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacina/pais-deveriam-pressionar-para-que-criancas-fossem-incluidas-na-vacinacao-contra-covid-19-diz-especialista-24854499>. Acesso em: 15/02/2021.

Isso porque a vacinação é a única medida capaz de gerar proteção em massa, permitindo a continuidade do convívio social e do desempenho seguro de atividades sociais, como trabalho e escola. Além de proteger individualmente quem a toma, a vacina permite uma proteção coletiva, pois evita a propagação da doença, diminui novas mutações mais graves do vírus e garante, assim, o efetivo controle epidemiológico¹⁵³. Para Melissa Palmieri, diretora da Sociedade Brasileira de Imunizações, será necessário o país atingir entre 80% e 90% de pessoas imunizadas para termos um resultado coletivo favorável¹⁵⁴.

Nesse sentido, importante a comparação entre Brasil e os Estados Unidos na efetivação do plano de vacinação, uma vez que se refere à extensão territorial (8.510.295 e 9.371.174 km², respectivamente) e nível populacional (cerca de 212.559.000 e 331.003.000, respectivamente), apresentam índices semelhantes. Contudo, de acordo com dados fornecidos pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), até abril de 2021, os Estados Unidos vacinaram 23% de sua população contra a Covid-19. Em contraposição, o número de pessoas vacinadas no Brasil chegou ao equivalente a 11% da população. O resultado disto é o fato de que os EUA vêm apresentando a redução significativa de mortes, internações e outras doenças relacionadas à Covid-19¹⁵⁵, devido especialmente à vacinação¹⁵⁶.

Da mesma forma, o governo de Israel também foi ágil e, em abril de 2021, quase 55% da população já havia recebido ao menos uma dose. A explicação para tais números advém de um fator: o planejamento, elemento distante da realidade brasileira. Desde meados de 2020 o governo de Israel começou a desenhar a estratégia de vacinação no país e preparou a logística para garantir a eficácia do processo¹⁵⁷, enquanto no Brasil o plano de vacinação foi apresentado apenas após a União Federal ser instada pelo Egrégio

¹⁵³ INCQS. “A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves” (José Augusto Alves de Britto, IFF/ Fiocruz). Disponível em: https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protexcao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=42&Itemid=132. Acesso em 17.03.2021

¹⁵⁴ UOL. **Controle da covid depende mais de cobertura ampla que de eficácia da vacina**. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/01/13/controla-da-covid-depende-mais-de-cobertura-ampla-que-de-eficacia-da-vacina.htm>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁵⁵ REUTERS. Disponível em: <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/countries-and-territories/united-states/>. 29/03/2021.

¹⁵⁶ **The impact of vaccination on COVID-19 outbreaks in the United States**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7709178/>. Acesso em: 17/03/2021.

¹⁵⁷ G1. **Israel: o país com a vacinação mais avançada contra Covid**. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/stories/2021/02/08/israel-o-pais-com-a-vacinacao-mais-avancada-contra-covid.ghtml>. Acesso em: 10/02/2021.

Supremo Tribunal Federal por meio da ADPF 754¹⁵⁸. Como apontado pelo Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski:

(...) o principal papel da União no combate à pandemia encontra-se delineado no mencionado art. 21, XVIII, da Constituição, o qual corresponde à magna e indeclinável tarefa de planejar e promover, em caráter permanente, ou seja, constantemente e sem solução de continuidade, a defesa de todos os brasileiros e estrangeiros residentes no País - ou mesmo outros que nele se encontrem de passagem -, contra as calamidades públicas. E quando o referido dispositivo é lido em conjunto com o precitado art. 198 do Texto Magno, percebe-se que compete à União assumir a coordenação das atividades do setor, incumbindo-lhe, em especial, “executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional” (grifei), conforme estabelece o disposto no art. 16, III, a, e parágrafo único, da Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde). De outro lado, a já antiga Lei 6.259/1975¹⁵⁹ estabelece que cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações – PNI, com a definição das vacinações, inclusive as de caráter obrigatório (art. 3º, caput), prescrevendo, ainda, que a mencionada Pasta coordenará e apoiará tal atividade - técnica, material e financeiramente - em âmbito nacional e regional, cuja responsabilidade cabe às Secretarias de Saúde das unidades federadas (art. 4º, caput e § 1º). Ademais, “o Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem” (art. 4º, § 2º, grifei)¹⁵⁹.

Nesse contexto, é responsabilidade da União coordenar, fomentar e apoiar estratégias e ações vindas dos mais diversos segmentos da Federação e da sociedade, em especial em função da centralidade orçamentária da União nas políticas de saúde e assistência social. Se os representantes governamentais de estados e municípios são responsáveis pelo desenvolvimento e implementação de ações necessárias às suas localidades, cabe ao poder central verificar a adequação às diretrizes nacionais e internacionais, respeitando especificidades, garantindo sua viabilidade com a distribuição dos recursos que lhes competem. Ademais, de igual importância é a atuação do Governo Federal na busca e reconhecimento das inúmeras estratégias produzidas na sociedade, isto é, ações realizadas por organizações governamentais, não governamentais e experiências comunitárias, para fortalecê-las e integrá-las no enfrentamento nacional da pandemia de Covid-19. É parte da responsabilidade dos níveis centrais de governo a produção, organização e difusão de informações corretas e atualizadas sobre a dinâmica da pandemia, à luz dos conhecimentos científicos atuais, com os recursos diagnósticos

¹⁵⁸ STF. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 754/Distrito Federal**. Disponível em: <https://images.jota.info/wp-content/uploads/2020/11/voto-adpf-754.pdf?x40226>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁵⁹ Op. cit. p. 13/14.

necessários e a divulgação de dados sobre magnitude e vulnerabilidade de grupos mediante a extração de variáveis sociais¹⁶⁰.

Ao contrário de sua responsabilidade constitucional, pautado na improvisação e/ou na deliberada omissão, a União Federal vem demonstrando total incapacidade para liderar esse processo e, em que pese o país seja reconhecido no passado como referência internacional em imunização¹⁶¹, logrou vacinar até o presente momento apenas 11% da população. Cabe lembrar que dois dos maiores produtores mundiais de vacinas estão no Brasil: o Instituto Butantan (São Paulo) e o Instituto Bio-Manguinhos, na Fundação Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro).

Ressalta-se que na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades são compartilhadas entre a União, os Estados e os municípios, sendo que a União Federal tem papel preponderante para comprar, distribuir e organizar a campanha de vacinação. O Programa Nacional de Imunização (PNI) do Sistema Único de Saúde (SUS) tem um histórico de sucesso, com experiência bem-sucedida em campanhas de âmbito nacional. Ainda, seringas, agulhas, insumos de biossegurança e adequada logística e articulação nacional são necessárias para se atingir referido objetivo.¹⁶²¹⁶³.

De acordo com o ex-Ministro da Saúde e pesquisador do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, José Gomes Temporão: “O Brasil desenvolveu, ao mesmo tempo, capacidade de produção tecnológica de vacinas e uma outra tecnologia tão importante quanto essa, que é a do desenvolvimento de estratégias de massa, de vacinação de grandes contingentes populacionais, com mobilização da sociedade”¹⁶⁴. Desta forma, diante de toda a experiência e sucesso nacional no âmbito vacinal, não é possível explicar a lenta e insuficiente imunização da população a não ser pela total desídia e incompetência da União Federal em articular esse processo.

¹⁶⁰ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19**. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

¹⁶¹ FIOCRUZ. **História da vacinação no Brasil: país é referência mundial em imunização**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/en/node/74687#:~:text=O%20Brasil%20carrega%20um%20hist%C3%B3rico.qua>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁶² Alguns números dão uma ideia dessa eficiência e reconhecimento internacional: o país vacina em um só dia 10 milhões de crianças contra a poliomielite anualmente; em 2010, por ocasião do enfrentamento do vírus H1N1, foram vacinadas 80 milhões de pessoas em três meses; um ano antes, em 2009, 40 milhões de adultos jovens se vacinaram contra rubéola e síndrome de rubéola congênita. Outros dados podem ser adicionados a esse panorama: em relação à vacina contra a febre amarela, por exemplo, o país, por meio da Fiocruz, além de atender a demanda de toda a sua população, exporta o imunizante; doenças como sarampo, tétano neonatal, formas graves da tuberculose, difteria, tétano acidental, coqueluche estão, hoje, controladas.

¹⁶³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos. Brasília/DF. 2003**. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 03/03/2021.

¹⁶⁴ CENTRO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS FIOCRUZ. **Programa Nacional de Imunizações (PNI) e Covid-19: desafios a uma história de quase meio século de sucesso**. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Programa-Nacional-de-Imunizacoes-PNI-e-Covid-19> Acesso em: 12/02/2021.

A visão nacional do programa e a necessidade de pactuação federativa é destacada por Carlos Gadelha, ex-secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos para a Saúde do Ministério da Saúde: “Não pode haver movimentos isolados que se aproveitem de vantagens pontuais específicas. Tem que haver uma convergência nacional de acordo com critérios pactuados nas instâncias, como a Comissão Tripartite, que permitam uma articulação do governo federal com estados e municípios. Isso é uma marca do PNI, não há caso na história do PNI de estratégia de vacinação não pactuada e não articulada seguindo uma orientação pactuada nacionalmente”, aponta. Na mesma linha, Carla Domingues, epidemiologista e ex-coordenadora do PNI, afirmou: “Vacina é diferente de vacinação. Vacinação significa reestruturar uma rede para dar conta da ação extra. Não estamos falando da rotina do SUS. Uma ação extra tem que ser financiada pelo governo federal.”¹⁶⁵. Ainda, de acordo com Carla, houve leniência do governo federal, no caso da vacinação contra a Covid-19, pontuando que “faltou planejamento, faltou organização”. O governo federal não sinalizou com a compra das vacinas”. Destaca ainda, que acredita na capacidade do SUS, mas que a inoperância do governo federal agravou dificuldades operacionais, que poderiam ser evitadas¹⁶⁶.

Deve-se promover a vacinação de forma integrada, com a participação de instituições de diferentes esferas, instituições dos governos federal, estaduais e municipais. A integração das atividades de planejamento e operação deveria ser rotineira, com todas as operações sendo realizadas em conjunto, objetivando a cobertura vacinal, com todas as vacinas, de toda a população vivendo na região.¹⁶⁷

Buscando analisar o desempenho do governo federal na condução da crise advinda pela propagação do vírus, em janeiro de 2021, foi publicada a “10ª edição do Boletim Direitos na Pandemia¹⁶⁸, uma iniciativa do Cepedisa (Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo), em parceria com a Conectas Direitos Humanos, a qual analisou a estratégia institucional de propagação do coronavírus promovida pela União Federal. O levantamento desenhou, do dia 1º de janeiro ao dia 31 de janeiro de 2021, uma linha do tempo com três eixos em ordem cronológica: (i) atos normativos da União, incluindo a edição de normas por autoridades e órgãos federais e

¹⁶⁵ CENTRO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS FIOCRUZ. **Programa Nacional de Imunizações (PNI) e Covid-19: desafios a uma história de quase meio século de sucesso**. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Programa-Nacional-de-Imunizacoes-PNI-e-Covid-19> Acesso em: 12/02/2021.

¹⁶⁶ Ibid.

¹⁶⁷ FIOCRUZ. **Vacinas e vacinação no Brasil: horizontes para os próximos 20 anos**. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/45003/2/Livro%20Vacinas%20no%20Brasil-1.pdf> Acesso em 24 fev. 2021.

¹⁶⁸ CEPEDISA; Conectas Direitos Humanos. **10ª edição do Boletim Direitos na Pandemia: Ordem jurídica e sistema judiciário não foram suficientes para evitar graves violações**. Disponível em: <https://www.conectas.org/noticias/estudo-inedito-aponta-estrategia-do-governo-federal-para-propagar-a-covid-19>. Acesso em: 02/02/2021.

vetos presidenciais; (ii) atos de obstrução às respostas dos governos estaduais e municipais à pandemia; (iii) e propaganda contra a saúde pública.

São preocupantes as consequências da desídia da União Federal com relação à imunização da população, especialmente em um momento de aumento da média diária do número de mortes associadas à Covid-19 e registros de novas cepas mais nocivas do vírus. Como visto, a pandemia afeta crianças e adolescentes de diversas formas, agravando suas vulnerabilidades, motivo pelo qual é urgente a adoção de medidas para conter a propagação da doença, sendo a vacinação o meio mais eficaz que a sociedade dispõe para tanto. Quanto mais a crise perdurar, mais profundos serão os impactos deste momento na vida, no bem estar, no desenvolvimento e na garantia de direitos de crianças e adolescentes. Por tais motivos, as inúmeras ações e omissões da União Federal que retardam a superação desta crise sanitária violam diretamente os direitos à vida e à saúde de toda a população, e profundamente os direitos de crianças e adolescentes, pessoas em peculiar condição de desenvolvimento e detentores de absoluta prioridade conforme a Constituição da República. A seguir, expõe-se as principais ações e omissões da União Federal com relação à contenção do vírus e à ampla imunização da população.

4.1. Atos normativos da União, incluindo a edição de normas por autoridades e órgãos federais e vetos presidenciais.

Como explorado anteriormente, a pandemia gera efeitos de forma mais expressiva para grupos específicos da sociedade brasileira, como indígenas e quilombolas. Além de já se encontrarem em condições de vulnerabilidade por diversos fatores, esses grupos também foram especialmente prejudicados por atos da União Federal. Em relação à população indígena, pontua-se que, em 16 de março de 2020, o Ministério da Saúde apresentou Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus em Povos Indígenas¹⁶⁹ que não previa medidas concretas, cronograma ou definição de responsabilidades, além de não contar com a participação de comunidades indígenas. Em 07 de julho de 2020, pela Mensagem nº 378, o Presidente da República vetou 14 dispositivos da Lei nº 14.021/2020 que determinava medidas de proteção para comunidades indígenas durante a pandemia de Covid-19, entre eles: o acesso com urgência a serviços gratuitos e periódicos (água potável, materiais de higiene e limpeza, leitos hospitalares e de UTIs, ventiladores e máquinas de oxigenação sanguínea, materiais

¹⁶⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas.** Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1095139/plano_de_contingencia_da_saude_indigena_preliminar.pdf. Acesso em: 02/02/2021.

informativos sobre a Covid-19, e internet nas aldeias); a obrigação da União de distribuir alimentos durante a pandemia, na forma de cestas básicas, sementes e ferramentas agrícolas; a extensão a quilombolas, pescadores artesanais e demais povos tradicionais das medidas previstas no plano emergencial; dotação orçamentária emergencial específica para garantir a saúde indígena; e a criação de um mecanismo de financiamento específico para governos estaduais e prefeituras. Em 19/08/2020, o Congresso Nacional derrubou o veto presidencial, mantendo os dispositivos na lei.

Cabe, ainda, destacar, que com base nos dados colhidos pelo INESC¹⁷⁰, a despeito da gravidade da emergência sanitária que vivemos, os recursos direcionados à saúde indígena executados no primeiro semestre de 2020 caíram em relação aos do mesmo período de 2019. Observou-se que os gastos realizados pelos DSEI mostram que não há alteração significativa na aquisição de itens primordiais para o enfrentamento da pandemia ou mesmo com serviços importantes para atendimento de doentes. Nesse ponto, as despesas executadas pelos DSEI analisados não são compatíveis à grave situação de pandemia. Segundo a publicação, observadas as despesas “nada nos indicaria que estaríamos vivendo a mais grave pandemia dos últimos 100 anos”. Assim, constatou-se que o Governo: (i) não potencializou o atendimento nos territórios indígenas diante da chegada da pandemia; (ii) não mobilizou o máximo de recursos disponíveis para efetivação de direitos; e (iii) não atentou para o princípio da não discriminação, eis que as vulnerabilidades dos povos indígenas exigiria uma ação enérgica por parte dos poderes para impedir, primeiramente, e remediar, em último caso, a chegada da pandemia aos territórios. Além disso, a publicação aponta que o governo também falhou no que tange à participação popular, pois não apenas fragilizou as estruturas de controle social inerentes ao Modelo Diferenciado de Saúde Indígena, como também desacreditou as organizações indígenas que vem trabalhando no monitoramento e contenção da pandemia em suas comunidades.

A edição de normas a nível federal também implicou em consequências negativas para o Sistema Socioeducativo, destacando-se a realização de audiências de julgamento por videoconferência, a qual, apesar de objetivar mitigar a exposição de adolescentes ao risco da Covid-19, não assegura o respeito às peculiaridades da infância e adolescência, promovendo sistemáticas violações às garantias processuais¹⁷¹ previstas no artigo 111 do

¹⁷⁰ INESC. **Nota técnica: Execução Orçamentária da Saúde Indígena diante da pandemia do novo coronavírus.** Disponível em: https://www.inesc.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Nota-Te%CC%81cnica-de-Sau%CC%81de-Indi%CC%81gena_V02.pdf?x98583. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁷¹ Em 2017, a Transform Justice publicou um relatório a respeito do uso de tecnologia em audiências, indicando que pode acarretar riscos e custos que superam os prováveis benefícios. O documento destaca a necessidade de se preocupar com a qualidade da comunicação a que a pessoa denunciada será exposta e o correspondente impacto, vez que o uso de uma tela, que não expressa qualquer sensibilidade às necessidades humanas, pode prejudicar as decisões, aumentando a vulnerabilidade das pessoas. O documento alerta, ainda, para a possibilidade de se minar a confiança no Sistema de Justiça

ECA¹⁷². As audiências por videoconferência apresentam notórias falhas de segurança na natureza sigilosa do processo judicial, na privacidade e nos dados pessoais dos envolvidos. Ainda, esse procedimento também provoca violações ao contraditório e à ampla defesa — vez que, as audiências são atos processuais que merecem o máximo de atenção — tal como, a participação da família, às quais geralmente, sofrem por falta de acesso à internet ou de aparelhos compatíveis com a tecnologia necessária.

Tendo isso em conta, decisões no âmbito dos poderes judiciário e executivo estaduais brasileiro¹⁷³¹⁷⁴, somadas a Resolução nº 62 emitida pelo Conselho Nacional de Justiça¹⁷⁵, às Recomendações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), são essenciais para conter a propagação do vírus nas unidades de privação de liberdade do sistema socioeducativo, em especial no que diz respeito aquelas pessoas que fazem parte do grupo de risco como gestantes, lactantes e pessoas com doenças crônicas.

Para além disso, é fundamental atenção especial às medidas socioeducativas que não foram suspensas, garantindo que sejam cumpridas observando os direitos fundamentais à vida e saúde, bem como a manutenção de vínculos com a família e realização de atividades, ainda que de maneira remota.

Sem observar as exigências impostas no acolhimento desses adolescentes, em 6 de julho de 2020, o Presidente da República publicou Despacho no Diário Oficial da União (DOU) que modificou a Mensagem nº 374 para trazer novos vetos à Lei nº 14.019/2020, apesar da expiração do prazo de 15 dias úteis para exercício do direito de veto em 02/07. Dentre outros, vetou a obrigatoriedade de uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas. Em 3 de agosto, o Egrégio Supremo Tribunal Federal (STF) concedeu

com a redução de audiências presenciais a chamadas de videoconferência com duração de poucos minutos em que serão decididos futuros. (GIBBS. **Penelope. Defendants on Video – Conveyor Belt Justice or a Revolution in Access?**. 2017. Disponível em: <http://www.transformjustice.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/Disconnected-Thumbnail-2.pdf>. Acesso em: 04/02/2021).

¹⁷² **Artigo 111 do Estatuto da Criança e do Adolescentes.** “São asseguradas ao adolescente, entre outras, as seguintes garantias:

- I - pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, mediante citação ou meio equivalente;
- II - igualdade na relação processual, podendo confrontar-se com vítimas e testemunhas e produzir todas as provas necessárias à sua defesa;
- III - defesa técnica por advogado;
- IV - assistência judiciária gratuita e integral aos necessitados, na forma da lei;
- V - direito de ser ouvido pessoalmente pela autoridade competente;
- VI - direito de solicitar a presença de seus pais ou responsável em qualquer fase do procedimento”.

¹⁷³ 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: 04/02/2021.

¹⁷⁴ 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: 04/02/2021.

¹⁷⁵ **Recomendação nº 62 do Conselho Nacional de Justiça.** Disponível em: http://depen.gov.br/DEPEN/copy_of_62Recomendao1.pdf. Acesso em: 04/02/2021.

liminar¹⁷⁶ restabelecendo a vigência dos dispositivos vetados, entendendo que o “exercício renovado” do poder de veto não está conforme a Constituição Federal; que o veto, após manifestado, é insuscetível de retratação; e que “a inusitada situação dos autos” gera forte insegurança jurídica, dificultando “identificação de qual é o direito vigente”¹⁷⁷. A Suprema Corte também considerou que a obrigatoriedade de uso de equipamentos de proteção individual em presídios e estabelecimentos socioeducativos é de extrema relevância, diante da precariedade estrutural das políticas de saúde nesses sistemas”, além da letalidade da doença nos presídios e nos estabelecimentos socioeducativos atingindo não só as pessoas privadas de liberdade, mas os trabalhadores de tais locais¹⁷⁸.

Por fim, no que diz respeito ao sistema socioeducativo, postula-se que é imprescindível dedicar atenção, além do conhecido grupo de risco, para grupos que já enfrentam adversidades que os tornam especialmente vulneráveis, como as populações indígenas que o compõem, ressaltando que o artigo 2º, I, da Resolução nº 62 do CNJ, sugere aos magistrados a reavaliação de medidas socioeducativas de internação e semiliberdade, para fins de eventual substituição por medida em meio aberto, suspensão ou remissão para adolescentes indígenas. Portanto, faz-se mister destacar que, no período de pandemia, torna-se necessário especial cuidado para lidar com as vulnerabilidades específicas destes grupos.

Dentre outras ações relevantes da União Federal que demonstram o despreparo para lidar com a contenção da pandemia, é de extrema importância analisar a posição assumida em relação aos tratamentos disponíveis. Em 20 de maio de 2020, baseado em literatura isolada e cientificamente questionável, ignorando alertas dos cientistas e a cautela demonstrada por outras nações, o Ministério da Saúde publicou as Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce a pacientes com diagnóstico da Covid-19. Em 1 de setembro de 2020, a Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa nº 420 flexibilizou ainda mais a prescrição de ivermectina e nitazoxanida, dispensando a retenção de receita médica para venda em farmácias. Ainda, em 6 de janeiro de 2021, a página oficial do Ministério da Saúde, tornou a defender a utilização de hidroxiquina, azitromicina, ivermectina e nitazoxanida para o suposto “tratamento precoce” da Covid-19, em que pese sucessivos estudos concluírem pela inexistência de qualquer medicação

¹⁷⁶ Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 714, 715 e 718 de autoria respectivamente de PDT, Rede Sustentabilidade e PT.

¹⁷⁷ STF. **Ministro suspende efeitos de veto sobre uso de máscaras em unidades prisionais**. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=448797&ori=1>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁷⁸ STF. **STF referenda liminar que restabeleceu obrigatoriedade do uso de máscaras em unidades prisionais**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=450761>. Acesso em: 02/02/2021.

comprovadamente capaz de curar ou prevenir a doença¹⁷⁹. Em 2 de março de 2021, a OMS, inclusive, concluiu que a hidroxicloroquina não funciona no tratamento contra a Covid-19 e alertou que seu uso pode causar efeitos adversos. O medicamento passou por análises de um grupo de especialistas, além de testes em pacientes e recebeu “forte recomendação” contra o uso no combate ao coronavírus¹⁸⁰.

Em 8 de abril de 2020, por exemplo, o Presidente da República postou em rede social: “Há 40 dias venho falando do uso da hidroxicloroquina no tratamento da Covid-19. Cada vez mais o uso da cloroquina se apresenta como algo eficaz”¹⁸¹. Em maio afirmou: “Estou exigindo a questão da cloroquina agora também. (...) Eu sou comandante, Presidente da República, para decidir, para chegar para qualquer ministro e falar o que está acontecendo. E a regra é essa, o norte é esse”¹⁸². Em agosto de 2020, o Presidente da República multiplicou viagens a diferentes Estados gerando aglomerações, em muitos momentos não usando máscara e tendo contato físico com pessoas, inclusive crianças. Na inauguração de uma obra no Pará, declarou: “Eu sou a prova viva de que [a cloroquina] deu certo. Muitos médicos defendem esse tratamento. Sabemos que mais de 100 mil pessoas morreram no Brasil. Caso tivessem sido tratadas lá atrás com esse medicamento, poderiam essas vidas [sic] terem sido evitadas”¹⁸³.

Revela-se que a indicação de tais medicamentos sem eficácia comprovada e, inclusive, contra indicados em alguns casos, têm levado à má administração de recursos públicos, os quais poderiam ser direcionados à campanha de imunização. Por ordem do Presidente da República, o Exército Brasileiro passou a produzir em larga escala tais medicamentos, de forma que o Ministério da Defesa informou que há 1,8 milhão de comprimidos de cloroquina no Laboratório do Exército, o que equivale a um estoque do medicamento para 18 (dezoito) anos¹⁸⁴.

¹⁷⁹ QUESTÃO DE CIÊNCIA. **Ministério da Saúde abre 2021 empurrando cloroquina e desinformação**. Disponível em: <https://revistaquestaodeciencia.com.br/artigo/2021/01/06/ministerio-da-saude-comeca-ano-disseminando-desinformacao-sobre-covid-19>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁸⁰ Lamontagne, François et. al.. A living WHO guideline on drugs to prevent covid-19. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n526>. Acesso em 04 mar. 2021.

¹⁸¹ CNN. **Governo envia SMS para pedir devolução de auxílio emergencial pago indevidamente**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/2020/12/21/governo-envia-sms-para-pedir-devolucao-do-auxilio-de-quem-recebeu-indevidamente>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁸² VALOR ECONÔMICO. **Bolsonaro ‘exige’ que ministro da Saúde recomende a cloroquina**. Disponível em: <https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/05/14/bolsonaro-exige-que-ministro-da-sade-recomende-a-cloroquina.ghtml>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁸³ CNN. **Bolsonaro volta a defender cloroquina: “Sou prova viva de que deu certo”**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2020/08/13/bolsonaro-volta-a-defender-cloroquina-sou-prova-viva-de-que-deu-certo>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁸⁴ EXTRA. **Exército brasileiro tem estoque de cloroquina para 18 anos**. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/brasil/exercito-brasileiro-tem-estoque-de-cloroquina-para-18-anos-rv1-1-24500378.html>. Acesso em: 10/02/2021.

Ademais, notícias informam que os insumos para produção da cloroquina têm sido vendidos ao Estado Brasileiro por preços até 167% mais elevados que o habitual¹⁸⁵. O Tribunal de Contas da União (TCU) investiga o superfaturamento das aquisições. Em resposta ao TCU, o Exército apontou a alta do dólar e a alta demanda pelos insumos como elementos que justificam a alta dos preços. Por fim, reconheceu que “não há tratamento consagrado pela comunidade científica para a Covid-19”, mas que a fabricação e os excessivos dispêndios seriam justificados na necessidade de “produzir esperança para corações aflitos”¹⁸⁶.

Considerando essas informações, impende reconhecer que o emprego de recursos em medicamentos sem eficácia comprovada é absolutamente inaceitável em um contexto de crise econômica e sanitária. A má utilização dos recursos públicos é uma grave violação de direitos e se coloca como mais um empecilho à imunização da população brasileira. Enquanto diversos países já envidavam esforços para garantir a administração de vacinas, as quais detêm a devida comprovação de eficácia, a União do Governo Federal insistia em promover a aquisição, produção e recomendação de medicamentos até o momento reconhecidamente inúteis no combate à pandemia. Nesse sentido, a Suprema Corte já assentou que “decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente devem observar *standards*, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas”.¹⁸⁷

Esse comportamento também foi reproduzido na previsão orçamentária e no planejamento para promover a vacinação. Ao sancionar a Lei de Diretrizes Orçamentárias para o ano de 2021, a Presidência da República vetou trecho que impedia o contingenciamento de despesas relacionadas “com ações vinculadas à produção e disponibilização de vacinas contra o coronavírus (Covid-19) e a imunização da população brasileira”¹⁸⁸, em mais tentativa de frustrar ou, ao menos, dificultar a vacinação da população.

¹⁸⁵ CNN BRASIL. **Exclusivo: sem contestar, Exército paga quase triplo por insumo da cloroquina**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/09/15/exclusivo-sem-contestar-exercito-paga-quase-triplo-por-insumo-da-cloroquina>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁸⁶ UOL. **Exército defende preço da cloroquina: 'Necessidade de produzir esperança'**. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/12/22/em-oficio-exercito-defendeu-sobreprego-de-167-em-insumos-da-cloroquina-por-necessidade-de-produzir-esperanca.htm>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁸⁷ STF. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 754/Distrito Federal**. Disponível em: <https://images.jota.info/wp-content/uploads/2020/11/voto-adpf-754.pdf?x40226>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁸⁸ CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Oposição quer derrubada de vetos à LDO referentes à vacinação contra Covid-19**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/720328-oposicao-quer-derrubada-de-vetos-a-ldo-referentes-a-vacinacao-contra-covid-19/>. Acesso em: 10/02/2021.

Em 16 de dezembro de 2020, após ser provocado pelo STF, o Ministério da Saúde apresentou Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação¹⁸⁹. Em 17 de dezembro, cautelar da Suprema Corte¹⁹⁰ assegurou que os Estados, Distrito Federal e Municípios (i) no caso de descumprimento do plano da União, ou na hipótese de que este não proveja cobertura imunológica tempestiva e suficiente contra a doença, poderão dispensar às respectivas populações as vacinas das quais disponham, previamente aprovadas pela Anvisa, ou (ii) se a agência governamental não expedisse a autorização competente, no prazo de 72 horas, poderiam importar e distribuir vacinas registradas por, pelo menos, uma das autoridades sanitárias estrangeiras, ou quaisquer outras que viessem a ser aprovadas em caráter emergencial¹⁹¹. Um mês depois, a Anvisa autorizou o uso emergencial das vacinas Coronavac e Oxford-AstraZeneca.

Ainda, somente no mês de dezembro de 2020, às vésperas dos pedidos de registro das vacinas junto à Anvisa, a União Federal abriu processo licitatório para aquisição de insumos (especialmente seringas e agulhas) para a realização da campanha nacional de vacinação. Do pedido de mais de 330 milhões de seringas, o Ministério da Saúde logrou assegurar a aquisição de apenas 7,9 milhões (cerca de 2,4% do total pretendido). Com relação aos demais itens, o governo não recebeu propostas.¹⁹²

Não bastasse o atraso com relação à compra de insumos básicos, o Ministério da Saúde restringiu a vacinação a apenas um modelo de seringa: a de 3 ml com o chamado “bico de rosca”. Desta forma, a indústria nacional pode não dar conta da demanda. De acordo com Tomé da Silva, diretor-técnico da Saldanha Rodrigues, uma das quatro empresas que produzem tais insumos no Brasil: “Quando o Ministério escolhe apenas um modelo de seringa assim, em cima da hora, ele limita toda a capacidade de produção das empresas, porque as linhas de produção levam até um ano para serem adaptadas para um novo molde. Vai acontecer isso, de alguns estados terem seringa de 3 ml e outros não para a vacina”.¹⁹³ Desde agosto do ano passado, a Abimo (Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos e Odontológicos) alertava para a importância de um planejamento no tocante aos insumos para a vacinação contra a Covid-19, de forma

¹⁸⁹ MS. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. Disponível em: https://download.uol.com.br/files/2020/12/2817213405_plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf. Acesso em 02/02/2021.

¹⁹⁰ No âmbito da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 770, proposta pelo Conselho Federal da Ordem de Advogados do Brasil.

¹⁹¹ STF. **Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 770/Distrito Federal**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15345314162&ext=.pdf>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁹² O GLOBO. **Ministério da Saúde só consegue comprar 2,4% das seringas em licitação**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/ministerio-da-saude-so-consegue-comprar-24-das-seringas-em-licitacao-24816705>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁹³ VALOR ECONÔMICO. **Exigência do governo restringe produção de seringas contra covid, diz indústria**. Disponível em: <https://valor.globo.com/empresas/noticia/2021/01/11/exigencia-do-governo-restringe-producao-de-seringas-contracovid-diz-industria.ghtml>. Acesso em: 10/02/2021.

a evitar a escassez e a disputa agulhas e seringas, o que revela, mais uma vez, a ausência de planejamento por parte da União do Governo Federal, seja por negligência, irresponsabilidade ou ineficiência deliberada.¹⁹⁴

Em 4 de janeiro de 2021, após o fracasso na aquisição de seringas e agulhas, o Ministério da Saúde utilizou do instrumento da requisição administrativa dos estoques nacionais. Ao menos sete estados já haviam comprado os insumos e seriam preteridos nesse processo. No dia 8 de janeiro de 2021, STF concedeu liminar¹⁹⁵ para impedir a União de requisitar insumos contratados pelo Estado de São Paulo, especialmente agulhas e seringas, cujos pagamentos já haviam sido empenhados muito antes das tardias ações da União Federal¹⁹⁶. Na decisão, o Exmo. Ministro Relator Lewandowski observou “que a incúria do Governo Federal não pode penalizar a diligência da Administração do Estado de São Paulo, a qual vem se preparando, de longa data, com o devido zelo para enfrentar a atual crise sanitária”¹⁹⁷.

A incúria da União Federal também é verificada na revelação, pela empresa Pfizer, de que embora desde agosto de 2020 tenha realizado três ofertas ao governo brasileiro a aquisição de seu imunizante, jamais houve qualquer resposta no sentido de firmar contrato de fornecimento¹⁹⁸. Em 14 de agosto de 2020, a farmacêutica fez a primeira oferta, na qual previa 500 mil doses ainda em dezembro de 2020, totalizando 70 milhões até dezembro deste ano. Quatro dias depois, a Pfizer aumentou a oferta inicial, elevando para 1,5 milhão o número de doses ainda em 2020, com possibilidade de mais 1,5 milhão até fevereiro de 2021 e o restante nos meses seguintes, contudo não houve aprovação por parte do Governo Federal¹⁹⁹.

Mesmo após vencido o prazo, o CEO global da Pfizer afirmou ter enviado uma primeira carta, em 12 de setembro de 2020, ao Presidente da República e ao Ministro da Saúde, insistindo para que o Governo Federal fosse célere em celebrar acordo com a

¹⁹⁴ JP. **Indústria já busca alternativas para possível falta de seringas para vacina da Covid-19**. Disponível em: <https://jovempan.com.br/programas/jornal-da-manha/industria-alternativas-falta-seringas-vacina-covid-19.html>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁹⁵ Ação Cível Originária (ACO) 3463, ajuizada pela Procuradoria Geral do Estado de SP.

¹⁹⁶ STF, **Liminar impede União de requisitar insumos contratados pelo governo de SP para a vacinação**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=458326&ori=1>. Acesso em: 02/02/2021.

¹⁹⁷ STF. **Medida Cautelar na Ação Cível Originária 3.463/São Paulo**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ACO3463.pdf>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁹⁸ G1. **Pfizer diz ter oferecido 70 milhões de doses de vacina a governo brasileiro para entrega a partir de dezembro de 2020**. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/01/08/pfizer-diz-ter-oferecido-70-milhoes-de-doses-de-vacina-a-governo-brasileiro-para-entrega-em-dezembro-de-2020.ghtml>. Acesso em: 10/02/2021.

¹⁹⁹ FOLHA DE S. PAULO. **Governo rejeitou 70 milhões de doses da Pfizer, das quais 3 milhões poderiam já ter sido aplicadas**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equlibrioesaude/2021/03/governo-negou-3-vezes-ofertas-da-pfizer-e-perdeu-ao-menos-3-milhoes-de-doses-de-vacina.shtml>. Acesso em: 10/03/2021.

empresa²⁰⁰. Ainda, em 11 de novembro de 2020, foi enviado pela empresa uma nova carta retomando a proposta de negociação da vacina, mas tampouco houve resposta²⁰¹. Conseqüentemente, com o passar do tempo, governos de outros países foram tomando o lugar do Brasil²⁰². Somente em março de 2021 o Ministério da Saúde anunciou que pretende comprar doses da vacina da empresa Pfizer, quase sete meses após a primeira oferta apresentada²⁰³.

Documentos mostram que outros laboratórios também tiveram ofertas que previam entregas mais cedo ignoradas, a exemplo do Instituto Butantan. Além disso, embora o Ministro da Saúde tenha afirmado recentemente que encontrou dificuldade em negociações com o consórcio Covax Facility, da Organização Mundial de Saúde, pessoas ligadas às conversas apontam que foi da pasta a decisão de adquirir doses para apenas 10% da população por meio da iniciativa²⁰⁴.

Neste contexto, o país aderiu tardiamente à aliança mundial que dava a possibilidade para que governos fizessem uma solicitação de vacinas que poderia atender de 10% a 50% da população dos países e acelerar a distribuição de vacinas, tendo, ainda, optado pela cobertura vacinal mínima para adesão, para apenas 10% da população²⁰⁵.

Além de assumir os posicionamentos descritos no tocante à vacinação, um dos momentos mais emblemáticos desde o início da pandemia é verificado na situação enfrentada pelo estado do Amazonas no início de 2021 e a forma como a União do Governo Federal lidou com a mesma. No dia 7 de janeiro de 2021, a União Federal foi avisada sobre a escassez de oxigênio nas unidades de saúde e hospitais de Manaus. Cinco dias depois, os hospitais manauaras começaram a registrar o fim do estoque do insumo para pessoas internadas em decorrência da Covid-19, sendo necessário ressaltar que Manaus é a cidade que oferece os únicos leitos de UTI para atender todo o estado do Amazonas. Na internet, circularam vídeos de profissionais de saúde clamando por ajuda para salvar a vida de pacientes. Na primeira semana de 2021, a média móvel de mortes no Amazonas aumentou

²⁰⁰ CNN. **Em carta, CEO mundial da Pfizer pediu a Bolsonaro pressa na compra de vacinas**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2021/01/22/em-carta-ceo-mundial-da-pfizer-pediu-a-bolsonaro-pressa-na-compra-de-vacinas>. Acesso em: 10/03/2021.

²⁰¹ G1. **Pfizer diz ter oferecido 70 milhões de doses de vacina a governo brasileiro para entrega a partir de dezembro de 2020**. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/01/08/pfizer-diz-ter-oferecido-70-milhoes-de-doses-de-vacina-a-governo-brasileiro-para-entrega-em-dezembro-de-2020.ghtml>. Acesso em: 10/02/2021.

²⁰² VEJA. **Governo federal ignora proposta de compra de vacina da Pfizer**. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/governo-federal-ignora-proposta-de-compra-de-vacina-da-pfizer/>. Acesso em: 15/02/2021.

²⁰³ FOLHA DE S. PAULO. **Governo rejeitou 70 milhões de doses da Pfizer, das quais 3 milhões poderiam já ter sido aplicadas**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2021/03/governo-negou-3-vezes-ofertas-da-pfizer-e-perdeu-ao-menos-3-milhoes-de-doses-de-vacina.shtml>. Acesso em: 10/03/2021.

²⁰⁴ Op. cit.

²⁰⁵ UOL. **Brasil optou por cobertura mínima em aliança mundial de vacinas**. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/12/08/brasil-optou-por-cobertura-minima-em-alianca-mundial-de-vacinas.htm>. Acesso em 12/02/2021.

183% e o número de internações nos primeiros 12 dias do ano superou o maior índice registrado até então, em abril de 2020²⁰⁶. Além disso, a situação, que é de calamidade pública, afetou também UTIs neonatais nas maternidades de Manaus. Pelo menos 60 bebês prematuros, internados em UTIs neonatais, corriam o risco de ficar sem oxigênio e precisaram ser transferidos em aviões da FAB (Força Aérea Brasileira) para outros estados de maneira preventiva²⁰⁷.

Ainda, como prova da omissão da equipe da União Federal durante a crise de escassez de oxigênio em Manaus, obteve-se acesso a um email enviado, em 11 de janeiro de 2021, por Lourival Nunes, diretor de Desenvolvimento de Negócios Mediciniais da White Martins, ao Ministério da Saúde, na qual pedia “apoio logístico imediato” para transportar 350 cilindros de oxigênio gasoso, 28 tanques de oxigênio líquido, 7 isotanques e 11 carretas com o insumo a Manaus. O pedido foi direcionado a dois coronéis do Ministério e não foi atendido a tempo, conseqüentemente, três dias depois, o oxigênio esgotou-se nos hospitais e pacientes foram a óbito asfixiados²⁰⁸.

Em 29 de janeiro de 2021, por determinação do Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski, a Polícia Federal instaurou inquérito para apurar se Eduardo Pazuello, Ministro da Saúde, foi omissos no combate à pandemia de Covid-19 no Amazonas, em virtude do estímulo para uso de medicamento sem eficácia contra a Covid-19 e da demora no envio de ajuda ao Estado, especialmente a Manaus, onde dezenas de pessoas morreram asfixiadas nos hospitais. Nesse contexto, o Presidente da República defendeu a atuação do Ministro da Saúde, e afirmou que o Governo Federal não tem nenhuma responsabilidade sobre a falta de oxigênio que matou pacientes de Covid-19 em hospitais públicos de Manaus²⁰⁹.

Essa posição da União Federal sobre a vacinação é anterior ao planejamento, podendo ser verificada também no investimento para área da ciência. Em 12 de janeiro de 2021, pela Mensagem nº 6, o Presidente da República vetou parte da Lei Complementar nº 177/2020, aprovada por ampla maioria no Senado (71 x 1 votos) e na Câmara dos Deputados (385 x 18 votos). Segundo a Agência FAPESP, vetos presidenciais subtraíram

²⁰⁶ LUNETAS. **Uma semana sem ar: como estão se sentindo as famílias do Amazonas**. Disponível em: <https://lunetas.com.br/covid-manau-oxigenio-familias-relatam/>. Acesso em: 02/02/2021.

²⁰⁷ CNN. **Sem oxigênio, Amazonas pede para transferir 60 bebês prematuros a outros estados**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/01/15/amazonas-pede-para-transferir-60-bebes-prematuros>. Acesso em: 02/02/2021.

²⁰⁸ FOLHA DE S. PULO. **Antes de colapso, White Martins pediu transporte de oxigênio a coronéis que assessoram Pazuello e não foi atendida**. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/03/antes-de-colapso-white-martins-pediu-transporte-de-oxigenio-a-coroneis-que-assessoram-pazuella-e-nao-foi-atendida.shtml?utm_source=mail&utm_medium=social&utm_campaign=compmail&origin=folha. Acesso em: 10/03/2021.

²⁰⁹ ÉPOCA NEGÓCIO. **Bolsonaro diz que oxigênio em Manaus é obrigação estadual**. Disponível em: <https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2021/01/bolsonaro-diz-que-oxigenio-em-manau-e-obrigacao-estadual.html>. Acesso em: 02/02/2021.

R\$ 9,1 bilhões dos investimentos em ciência, tecnologia e inovação neste ano, impedindo, entre outros, que o Brasil desenvolva uma vacina contra a Covid-19, apesar de contar com infraestrutura e recursos humanos suficientes para tanto²¹⁰.

Ainda, em fevereiro de 2021, a União Federal logrou executar apenas 9% dos valores liberados em caráter de urgência e emergência para a compra e o desenvolvimento de vacinas contra a Covid-19, uma demonstração da total desídia da União no que se refere à imunização da população brasileira. Três medidas provisórias editadas em agosto, setembro e dezembro abriram créditos extraordinários que somam R\$ 24,5 bilhões. O país chegou à metade de fevereiro com apenas R\$ 2,2 bilhões efetivamente executados, segundo dados de execução orçamentária da Câmara dos Deputados e do Ministério da Saúde²¹¹.

Eis alguns exemplos, não exaustivos, de ações e omissões da União do Governo Federal por meio de atos normativos que impedem ou retardam o avanço da imunização da população brasileira. De acordo com o CEPEDISA e a Conectas Direitos Humanos, após a análise de mais de 3000 mil normas editadas por órgãos da União em 2020, não haveria mera irresponsabilidade ou negligência da parte da União do Governo Federal na gestão da pandemia, mas ao contrário, concluem, em sua análise, pelo “empenho e a eficiência da atuação da União em prol da ampla disseminação do vírus no território nacional, declaradamente com o objetivo de retomar a atividade econômica o mais rápido possível e a qualquer custo”²¹².

A omissão da União Federal em se valer de toda a expertise nacional no que tange a campanhas de imunização, a não execução de recursos em prol da vacinação da população, a ausência de planejamento para compra de insumos básicos, a ampla produção e promoção de medicamentos sem eficácia comprovada, são fatos que atentam contra a saúde pública, agravam as vulnerabilidades de crianças e adolescentes e retardam a contenção do coronavírus no território nacional, ocasionando, pelo contrário, sua maior propagação, violando, assim, os direitos à vida, à saúde e à educação de milhões de crianças, adolescentes e suas famílias.

²¹⁰ AGÊNCIA FAPESP. **Comunidades empresarial e acadêmica mobilizam-se contra vetos na Lei do FNDC**. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/comunidades-empresarial-e-academica-mobilizam-se-contravetos-na-lei-do-fndct/35003/>. Acesso em: 09/02/2021.

²¹¹ FOLHA DE S. PAULO. **Governo Bolsonaro só gastou 9% da verba emergencial liberada para vacinas contra a Covid-19**. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2021/02/governo-bolsonaro-so-gastou-9-da-verba-emergencial-liberada-para-vacinas-contraa-covid-19.shtml?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=newsfolha. Acesso em: 15/02/2021.

²¹² CEPEDISA; Conectas Direitos Humanos. **10ª edição do Boletim Direitos na Pandemia: Ordem jurídica e sistema judiciário não foram suficientes para evitar graves violações**. Disponível em: <https://www.conectas.org/noticias/estudo-inedito-aponta-estrategia-do-governo-federal-para-propagar-a-covid-19>. Acesso em: 02/02/2021.

A capacidade de resposta do Estado é essencial para a contenção e redução de danos dos impactos da Covid-19 e, nesse sentido, verifica-se que a União Federal, além de não garantir a vida, a saúde e a educação da população, furta-se e, inclusive, nega sua responsabilidade em adotar todos os meios para garantia de tais direitos.

4.2. Atos de obstrução às respostas dos governos estaduais e municipais à pandemia.

Ainda, buscando demonstrar a não adoção, pela União Federal, de medidas protetivas para a população, com absoluta prioridade em relação a crianças e adolescentes, conforme estabelece o artigo 227 da Constituição Federal, expõe-se a seguir que o modelo de federalismo cooperativo foi amplamente fragilizado durante a pandemia. É dizer, onde deveria preponderar a liderança do Sistema Único de Saúde (SUS) e a organização e a colaboração para a promoção do bem comum, da saúde pública e da vida, o que se verifica são constantes confrontos e dissensos entre os entes da federação, situação promovida pela União Federal, em evidente descompasso com o dever de coordenação nacional conferido exclusivamente à União no artigo 21, inciso XVIII, da Constituição Federal, qual seja: planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas.

Desde o início da crise é possível evidenciar a postura negacionista da Presidência da República com relação à pandemia, elemento que também contribuiu e contribui para a propagação do vírus no território nacional, tendo em vista a simbologia e influência comunicacional do cargo na conduta da população. Nesse contexto, em 15 de março de 2020, o Presidente da República convocou e participou de manifestações políticas com grande aglomeração, sempre sem máscara, tendo contato físico com os manifestantes. Pelo menos 23 pessoas de sua comitiva foram infectadas²¹³.

Uma revisão sistemática de 29 publicações, realizada pela Rede Cochrane, a pedido da OMS, mostrou que quarentenas e outras medidas de saúde pública diminuem o risco de contágio e reduzem de 31% a 63% a mortalidade por Covid-19. Estratégias de redução de mobilidade e aglomerações, planejadas na amplitude necessária para cada região, estado, município ou local são, por isso, fundamentais²¹⁴.

²¹³ FOLHA DE S. PAULO. **Veja quem são os 23 com coronavírus da comitiva de Bolsonaro que visitou os EUA.** Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/veja-quem-sao-os-23-infectedos-da-comitiva-de-bolsonaro-em-visita-aos-eua.shtml>. Acesso em: 02/02/2021.

²¹⁴ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19.** Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

Em 24 de março de 2020, o Presidente da República, por meio do canal da TV Brasil, realizou pronunciamento oficial em rede nacional de rádio e televisão, acusando a imprensa de promover “histeria”, imputando a prefeitos e governadores que adotavam medidas de isolamento social, conforme recomendado pela OMS, o desejo de arruinar o país²¹⁵. Ainda, em 10 de junho do mesmo ano, após ser questionado sobre o número de brasileiros mortos pela covid-19, o mesmo afirmou que a pessoa deveria “cobrar do seu governador”. Alguns dias antes, o presidente utilizou uma rede social para argumentar que a decisão do STF na ADPF 672, dando autonomia a Estados e municípios para adotarem medidas de controle da disseminação da doença significava que esses entes detinham “responsabilidade total” pelas ações de combate à pandemia, mais uma vez buscando eximir o governo das responsabilidades constitucionais inerentes à esfera federal²¹⁶.

Em 14 de maio de 2020, o Presidente da República, em videoconferência promovida pela FIESP com quase 500 empresários, declarou-se contrário aos governadores que adotavam medidas de distanciamento social, pedindo que o setor privado fosse contra medidas de “lockdown”: “Se for isso mesmo, é guerra. Se quiserem eu vou a São Paulo, vocês têm que lutar contra o governador”²¹⁷; “Os senhores, com todo o respeito, têm que chamar o governador e jogar pesado. Jogar pesado, porque a questão é séria, é guerra”²¹⁸.

Em 12 de agosto de 2020, analisando o perfil de gastos da União do Governo Federal no combate a pandemia, o TCU verificou que dos R\$ 286,5 bilhões pagos até 31/07/2020, apenas R\$ 22,06 bi (7.67%), referiam-se diretamente ao combate da pandemia. Já gastos relacionados a medidas de proteção econômica, excluindo o auxílio a Estados, DF e Municípios, correspondem a 78.35% do total. O TCU determinou, ainda, que a Casa Civil apresentasse, no prazo de 15 dias, as ações planejadas para permitir a imunização da população brasileira, ou na hipótese de inexistência de plano, que o elaborasse no prazo de 60 dias, além de formular diversas recomendações²¹⁹. No entanto, como referido, o dito plano foi apresentado apenas em dezembro de 2020.

²¹⁵ R7. **Bolsonaro reforça a eficácia da cloroquina e alfineta governo Doria**. Disponível em: <https://noticias.r7.com/brasil/bolsonaro-reforca-a-eficacia-da-cloroquina-e-alfineta-governo-doria-08042020>. Acesso em: 02/02/2021.

²¹⁶ BBC News. **'Cobre seu governador': qual a responsabilidade do Governo Federal no combate à pandemia?**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53244465>. Acesso em: 10/02/2021.

²¹⁷ CNN. **Bolsonaro promete reduzir tributos e pede que empresários lutem contra Doria**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/2020/05/14/bolsonaro-promete-reduzir-tributos-e-pede-que-empresarios-lutem-contra-doria>. Acesso em: 02/02/2021.

²¹⁸ VALOR ECONÔMICO. **Bolsonaro diz a empresários para 'jogar pesado' com governadores porque 'é guerra'**. Disponível em: <https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/05/14/bolsonaro-diz-a-empresarios-que-preciso-partir-para-cima-de-governadores-porque-guerra.ghtml>. Acesso em: 02/02/2021.

²¹⁹ TCU, Acórdão 2092, Plenário.

Em 20 de outubro de 2020, o Presidente da República desautorizou a compra de 46 milhões de doses da Coronavac pelo Ministério da Saúde²²⁰, e postou justificativa no twitter: “A vacina chinesa de João Dória: Para o meu Governo, qualquer vacina, antes de ser disponibilizada à população, deverá ser COMPROVADA CIENTIFICAMENTE PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE e CERTIFICADA PELA ANVISA. O povo brasileiro NÃO SERÁ COBAIA DE NINGUÉM. Não se justifica um bilionário aporte financeiro num medicamento que sequer ultrapassou sua fase de testagem. Diante do exposto, minha decisão é a de não adquirir a referida vacina”, declarou. Porém, após diversas críticas à fala do Presidente, o Ministério da Saúde anunciou, em janeiro de 2020, a assinatura de contrato com o Instituto Butantan para a compra das vacinas²²¹. Neste ponto, cabe destacar as palavras do Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski em sede da ADPF 754:

(...) entendo que o Estado brasileiro não pode pautar-se por critérios políticos, partidários ou ideológicos para escolher ou rejeitar determinadas vacinas e respectivos insumos, nem discriminá-las com base apenas em sua origem, e muito menos repudiá-las por razões de caráter subjetivo, não lhe sendo lícito abrir mão de qualquer imunizante que venha a mostrar-se eficaz e seguro contra a Covid-19. A indefinição sobre os critérios de inclusão de determinadas vacinas no Plano Nacional de Imunizações - PNI, além de gerar perplexidade na comunidade médico-científica e insegurança na população em geral, acarreta ainda indesejável desconfiança sobre os propósitos das autoridades sanitárias com o nefasto potencial de abalar a coesão e harmonia social.²²²

Em julho de 2020, a Presidência da República editou uma medida provisória que remanejou recursos de emendas orçamentárias dos deputados para reforçar o combate à Covid-19. No entanto, em novembro de mesmo ano, o prazo da medida provisória expirou sem que o texto fosse aprovado em definitivo pelo Congresso Nacional, e consequentemente, a União Federal deixou de utilizar, repassar ou devolver mais de R\$ 37 milhões em emendas parlamentares que haviam sido remanejadas para reforçar o combate à Covid-19²²³.

Em 9 de novembro de 2020, em vídeo divulgado no YouTube, o Presidente da República afirmou: "Essa história de segunda onda é verdade ou não? Ou é para destruir a economia de vez?" (...) "Aproveito a oportunidade, eleições municipais... Pessoal não dá muita bola para vereador e prefeito, mas é importante se preocupar e votar bem. O prefeito que fechou tudo, se achar que fez certo, reeleja ele. Se não, mude. (...) Setor turístico foi

²²⁰ ESTADO DE MINAS. **Bolsonaro desautoriza Pazuella e diz que vacina chinesa 'não será comprada'**. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/10/4883614-bolsonaro-desautoriza-pazuella-e-diz-que-vacina-chinesa-nao-sera-comprada.html>. Acesso em: 02/02/2021.

²²¹ AGÊNCIA BRASIL. **Saúde anuncia compra de 100 milhões de doses da CoronaVac**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/saude-anuncia-compra-coronavac>. Acesso em: 10/02/2021.

²²² STF. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 754/Distrito Federal**. Disponível em: <https://images.jota.info/wp-content/uploads/2020/11/voto-adpf-754.pdf?x40226>. Acesso em: 10/02/2021.

²²³ G1. **Governo ignorou R\$ 37 milhões em emendas parlamentares para combater Covid-19 em 2020**. Disponível em: <https://alana-corp.slack.com/archives/D01E0NFBA4F/p1612470887003200>. Acesso em: 04/02/2021

à lona, né? Quem é quem mandou fechar tudo, ficar em casa? Não fui eu né? Só para deixar claro, a destruição de emprego no Brasil quem fez?"²²⁴.

Em 8 de dezembro de 2020, onze ex-Ministros da Saúde publicaram artigo denunciando os riscos da “desastrada e ineficiente condução do Ministério da Saúde em relação à estratégia brasileira de vacinação da população contra a Covid-19”. No artigo, ressaltam a expertise da ciência brasileira e que, entre os países em desenvolvimento, o Brasil é um dos poucos a dispor de uma base produtiva e tecnológica em vacinas, o que, aliado à ação coordenada do SUS nas três esferas de governo “permitiram que o país disponha hoje de um dos melhores e mais abrangentes programas de imunizações do mundo, capaz de garantir altíssima cobertura vacinal e que tem possibilitado a prevenção e o controle de várias doenças”, como o H1N1; a erradicação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita, e a introdução de novas vacinas, como a anti-HPV.²²⁵ Por fim, apontam a necessidade de planos sólidos, ao contrário do que vem sendo demonstrado pelo governo.

Por fim, no mês de janeiro de 2021, durante o catastrófico cenário de ausência de oxigênio nos hospitais manauaras e amazonenses, seguindo recomendação do Ministério da Saúde, a Câmara de Comércio Exterior (Camex), ligada ao Ministério da Economia, cuja presidência cabe ao Presidente da República, elevou o imposto de importação sobre cilindros usados no armazenamento de gases medicinais, que estavam isentos desde março de 2020, justamente para facilitar as medidas de combate à Covid-19²²⁶. Ademais, nas vésperas do esgotamento de oxigênio, os vôos da Força Aérea Brasileira (FAB) que abasteciam a cidade com cilindros trazidos principalmente de Guarulhos-SP deixaram de acontecer, levando efetivamente ao colapso hospitalar, segundo apurações do Ministério Público Federal em Manaus²²⁷.

A visão da União Federal sobre a responsabilidade concorrente entre as diferentes unidades da federação na prestação da saúde é oposta ao que é fixado na Constituição Federal. Em seu artigo 23, a Constituição da República determina que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: cuidar da saúde e

²²⁴ UOL. **Em nova fala negacionista, Bolsonaro questiona a 2ª onda.** Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/11/09/bolsonaro-segunda-onda-covid-19.htm>. Acesso em: 02/02/2021.

²²⁵ FOLHA DE S. PAULO. **Vacina para todos já!**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2020/12/vacina-para-todos-ja.shtml>. Acesso em: 29/03/2021,

²²⁶ ESTADÃO. **Três semanas antes de colapso, governo elevou imposto de importação sobre cilindros de oxigênio.** Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,tres-semanas-antes-de-colapso-governo-elevou-imposto-de-importacao-sobre-cilindros-de-oxigenio,70003582558>. Acesso em: 05/02/2021.

²²⁷ G1. **Procurador diz que Governo Federal sabia desde sábado (9) que faltaria oxigênio em Manaus.** Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/15/procurador-diz-que-governo-federal-sabia-desde-sabado-9-que-faltaria-oxigenio-em-manaus.ghtml>. Acesso em: 05/02/2021.

assistência pública (...). E, em seu artigo 30, que cabe aos Municípios: “prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população”. Nesse sentido, o tom de nossa Carta Magna é da responsabilidade compartilhada e da cooperação entre os entes federativos, sendo necessária, ainda mais no momento de uma pandemia, uma ação coordenada e harmônica entre os diversos níveis, elemento que não se vislumbra na gestão da crise, especialmente por parte da União do Governo Federal.

Esse, inclusive, é o entendimento do Egrégio Supremo Tribunal Federal. Em liminar conferida na ADPF 770, o Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski autoriza os Estados, Distrito Federal e Municípios - no caso de descumprimento do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, ou na hipótese de que este não proveja cobertura imunológica tempestiva e suficiente contra a doença-, a dispensarem às respectivas populações as vacinas das quais disponham, previamente aprovadas pela Anvisa, e a importarem e distribuírem vacinas registradas por pelo menos uma das autoridades sanitárias estrangeiras e liberadas para distribuição comercial nos respectivos países. Entretanto, no que tange à responsabilidade da União e à necessidade de cooperação entre os entes federativos, apontou:

Esse compartilhamento de competências entre os entes federados na área da saúde não exige a União de exercer aquilo que a doutrina denomina de “competência de cooperação”, traduzida na obrigação constitucional de “planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas, especialmente as secas e as inundações” (art. 21, XVIII, CF). (...) Quando o art. 21, XVIII é lido em conjunto com o precitado art. 198, também do Texto Magno, percebe-se que compete à União assumir a coordenação das atividades do setor, incumbindo-lhe, em especial, “executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional” (grifei), conforme estabelece o disposto no art. 16, III, a, e parágrafo único, da Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde). (...) Nesse sentido, conforme asseverei ao analisar a ADI 6.362/DF, de minha relatoria, o federalismo cooperativo, antes mencionado, longe de ser mera peça retórica, exige que os entes federativos se apoiem mutuamente, deixando de lado eventuais divergências ideológicas ou partidárias dos respectivos governantes, sobretudo diante da grave crise sanitária e econômica decorrente da calamidade pública causada pelo novo coronavírus²²⁸.

Ainda, em 23 de fevereiro de 2021, o Egrégio Supremo Tribunal Federal, através de plenário virtual que iniciou-se no dia 12 de fevereiro de 2021, formou maioria para referendar a mencionada decisão do Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski, autorizando, portanto, Estados e Municípios a comprarem e distribuir vacinas caso os

²²⁸ STF. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 770/Distrito Federal.**

imunizantes previstos no Programa Nacional de Imunização "se mostrem insuficientes ou sejam ofertados a destempo"²²⁹.

No dia 11 de março de 2021, o Conass (Conselho Nacional de Secretarias de Saúde), expediu uma carta²³⁰ dos "Secretários Estaduais de Saúde à Nação Brasileira", apontando que o mês de fevereiro de 2021 configura-se, no Brasil, como o pior e mais complexo momento da crise sanitária provocada pela COVID-19, eis que os índices de novos casos da doença alcançam patamares muito elevados em todas as regiões, Estados e Municípios. Indica, ainda, que a baixa cobertura vacinal e a lentidão na oferta de vacinas não permitem que esse quadro possa ser revertido em curto prazo. De acordo com o documento:

"A ausência de uma condução nacional unificada e coerente dificultou a adoção e implementação de medidas qualificadas para reduzir as interações sociais que se intensificaram no período eleitoral, nos encontros e festividades de final de ano, do veraneio e do carnaval. O relaxamento das medidas de proteção e a circulação de novas cepas do vírus propiciaram o agravamento da crise sanitária e social, esta última intensificada pela suspensão do auxílio emergencial."²³¹

Evidente que a ausência de uma condução nacional unificada e coerente dificulta ainda mais a adoção e implementação de medidas qualificadas para reduzir as aglomerações sociais, assim como o relaxamento das medidas de proteção e a circulação de novas cepas do vírus propiciam o agravamento da crise sanitária e social, circunstâncias que levam ao colapso das redes assistenciais públicas e privadas de diversos Estados e ao risco iminente de se propagar a todas as regiões do Brasil²³².

Com efeito, dado o impacto diferenciado da Covid-19 entre as regiões do país, é fundamental dispor de uma organização territorial com gestão integrada da capacidade instalada e tecnológica, no âmbito das instâncias de governança regional. Não há dúvida de que a instância de governança regional – Comissão Intergestores Regional (CIR) – assume papel de destaque na coordenação do processo de construção das redes de atenção à saúde²³³.

²²⁹ G1. **STF tem maioria para permitir que estados e municípios comprem vacinas contra Covid-19 se União descumprir planejamento.** Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/02/23/stf-tem-maioria-para-permitir-que-estados-e-municipios-comprem-vacinas-contr-covid-19-se-uniao-descumprir-planejamento.ghtml>. Acesso em: 23/02/2021.

²³⁰ CONASS. **Carta dos Secretários Estaduais de Saúde à Nação Brasileira.** Disponível em: <http://www.conass.org.br/carta-dos-secretarios-estaduais-de-saude-a-nacao-brasileira/>. Acesso em: 01/03/2021.

²³¹ Ibid.

²³² DALL'ALBA, Rafael; ROCHA, Cristianne Famer; SILVEIRA, Roberta de Pinho; DRESCH, Liciane da Silva Costa; VIEIRA, Luciana Araújo; GERMANÒ, Marco André; SILVEIRA, Roberta de Pinho. **The Lancet: COVID-1a. 9 in Brazil: far beyond biopolitics.** Vol 397. 13 de Fevereiro de 2021.

²³³ FRENTE PELA VIDA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19.** Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf. Acesso em: 08/03/2021.

Justamente por reconhecer a importância de iniciativas de caráter regional no combate à pandemia, principalmente diante da omissão da União Federal, o Congresso Nacional aprovou, em 10 de março de 2021, a Lei nº 14.125 de 2021. A nova legislação autoriza que estados e municípios adquiram diretamente vacinas contra o Covid-19 aprovadas pela Anvisa, sem o intermédio da União Federal. Nota-se que, apesar de fundamentais e necessárias, tais iniciativas regionais e a possibilidade de estados e municípios passarem a ter prerrogativa de comprarem imunizantes não eximem a responsabilidade da União Federal de coordenar, em âmbito nacional, o enfrentamento da pandemia.

Assim, considerando o momento de grave crise sanitária, social e econômica no país é urgente que haja responsabilidade, diálogo, cooperação e coordenação nacional para o enfrentamento da pandemia, elemento que vem sendo frustrado, especialmente, diante das ações e omissões da União Federal, que deveria, justamente, liderar tal movimento. Ao não assumir o dever constitucional de coordenação nacional no contexto de calamidades públicas, o ente federal viola os direitos à vida e à saúde de toda a população, e torna-se responsável pelo agravamento das vulnerabilidades de crianças e adolescentes no contexto da pandemia.

4.3 Propaganda e comunicação pública contra a saúde pública.

A coordenação de comunicação pública das autoridades competentes pela saúde pública de um país é parte fundamental da estratégia de enfrentamento à pandemia, considerando a importância das diretrizes individuais e coletivas de comportamento social e tratamento adequado à saúde. Nesse contexto, importante ressaltar os princípios da publicidade e da eficiência que regem a Administração Pública, conforme artigo 37, *caput*, da Constituição Federal, bem como que a informação é direito fundamental de todos cidadãos, de acordo com o disposto nos artigos 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, do diploma constitucional.

Contudo, no Brasil, os discursos governamentais de representantes legais da União foram muitas vezes utilizadas para dar vazão a argumentos ideológicos e morais, além de notícias falsas e informações sem comprovação científica, com o propósito de desacreditar as autoridades sanitárias nacionais e internacionais e enfraquecer a adesão popular às recomendações de saúde baseadas em evidências científicas, em detrimento das medidas de saúde pública necessárias para conter o avanço da Covid-19 e promover a imunização da população brasileira. Novamente, por se tratarem de inúmeros atos nesse sentido desde

o início da pandemia, não se pretende apresentar a seguir um rol exaustivo, mas ressaltar exemplos que ilustram as ações geradoras de risco à saúde pública promovidas pela União Federal.

Ainda em junho de 2020, mudanças realizadas pelo Ministério da Saúde na publicação de seu balanço da pandemia reduziram a quantidade e a qualidade dos dados oferecidos à população. Diversos dados deixaram de ser publicados como: curva de casos novos por data de notificação e por semana epidemiológica; casos acumulados por data de notificação e por semana epidemiológica; mortes por data de notificação e por semana epidemiológica; e óbitos acumulados por data de notificação e por semana epidemiológica. Em razão dessas omissões, diversos veículos de comunicação passaram a coletar os números diretamente nas secretarias estaduais de Saúde, assumindo uma responsabilidade que deveria ser prioritária para a União Federal: informar a população.

As dificuldades na divulgação das informações referentes à pandemia da Covid-19 revelam a irresponsabilidade com que são tratadas as informações e os Sistemas de Informação em Saúde no estado brasileiro, dados essenciais para o controle de uma pandemia. As informações em saúde, patrimônio da sociedade brasileira, pertence a todos os cidadãos, devendo jamais servir a interesses escusos que contribuem para confundir a população sobre a crise sanitária e aumentar a desigualdade social.²³⁴

De acordo com a Frente pela Vida, o Governo Federal, “em sua errática estratégia de enfrentamento à pandemia da Covid-19, vem sabotando e bloqueando esforços de especialistas” que atuam no âmbito das Informações e Tecnologias da Informação em Saúde (ITIS). Aponta-se, ainda, que as mudanças na gestão e o enfraquecimento desses sistemas acarreta a perda de décadas de investimentos em infraestrutura, qualificação profissional e mobilização social, visto que os dados e as informações em saúde são ativos estratégicos para o processo de enfrentamento da pandemia, para a geração de conhecimento e para subsidiar ações ágeis na atenção à saúde do SUS, mitigando os efeitos da pandemia²³⁵.

Em 31 de agosto de 2020, uma apoiadora solicitou publicamente ao Presidente da República que não permitisse “esse negócio de vacina”, ao que o mesmo lhe respondeu que “ninguém pode obrigar ninguém a tomar vacina”²³⁶. A declaração foi reiterada em 19

²³⁴ G1. **Veículos de comunicação formam parceria para dar transparência a dados de Covid-19**. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/08/veiculos-de-comunicacao-formam-parceria-para-dar-transparencia-a-dados-de-covid-19.ghtml>. Acesso em 09/03/2021.

²³⁵ Op. cit.

²³⁶ UOL. **'Ninguém pode obrigar ninguém a tomar vacina', diz Bolsonaro**. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/reuters/2020/08/31/ninguem-pode-obrigar-ninguem-a-tomar-vacina-diz-bolsonaro.htm>. Acesso em: 02/02/2021.

de outubro, quando, confrontando declarações do governo do Estado de São Paulo a respeito do plano de imunização, afirmou: "Hoje em dia, pelo menos metade da população diz que não quer tomar essa vacina. Isso é direito das pessoas. Ninguém pode, em hipótese alguma, obrigá-las a tomar essa vacina"²³⁷.

Em 10 de novembro de 2020, o Presidente da República comemorou, via rede social, a suspensão dos testes da vacina Coronavac: "Morte, invalidez, anomalia. Esta é a vacina que o Dória queria obrigar todos os paulistanos a tomá-la. O presidente disse que a vacina jamais poderia ser obrigatória. Mais uma que Jair Bolsonaro ganha".

Em 2 de dezembro de 2020, o Presidente da República declarou em suas redes sociais que o governo brasileiro irá oferecer a vacina contra Covid-19 para toda a população "de forma gratuita e não obrigatória". Em 15 de dezembro de 2020, declarou: "Eu não vou tomar vacina e ponto final. Minha vida está em risco? O problema é meu"²³⁸.

Sobre o tema da obrigatoriedade da vacinação, em razão de tais falas e posicionamentos públicos por parte do Presidente da República, o Partido Democrático Trabalhista ingressou com Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), a fim de que o STF fixasse orientação sobre a realização compulsória de vacinação. Em 17 de dezembro de 2020, a Suprema Corte, por maioria, julgou parcialmente procedente a ADI 6586, para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei nº 13.979/2020, nos termos do voto do Relator e da seguinte tese de julgamento:

(I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, porquanto facultada sempre a recusa do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas, (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (II) tais medidas, com as limitações acima expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.

Ainda em dezembro, o Presidente da República declarou, sobre a vacina oferecida pela empresa Pfizer, àquela altura já aprovada pela Food and Drug Administration (FDA)

²³⁷ FOLHA DE S. PAULO. **Não será obrigatória esta vacina e ponto final, afirma Bolsonaro sobre Coronavac.** Disponível em: <https://login.folha.com.br/login?service=paywall%2Ffrontend&done=https%3A%2F%2Fwww1.folha.uol.com.br%2F&message=killed>. Acesso em: 02/02/2021.

²³⁸ VEJA SP, **Bolsonaro visita Ceagesp, que registra aglomeração de centenas.** Disponível em: <https://vejasp.abril.com.br/cidades/bolsonaro-visita-ceagesp-que-registra-aglomeracao-de-centenas/>. Acesso em: 02/02/2021.

– agência de vigilância sanitária dos Estados Unidos da América: “Lá no contrato da Pfizer, está bem claro nós (a Pfizer) não nos responsabilizamos por qualquer efeito colateral. Se você virar um jacaré, é problema seu”. E ainda: “Se você virar Super-Homem, se nascer barba em alguma mulher aí, ou algum homem começar a falar fino, eles (Pfizer) não têm nada a ver com isso. E, o que é pior, mexer no sistema imunológico das pessoas”²³⁹.

Já nos dias 14 e 15 de janeiro de 2021, a desastrosa gestão da União Federal repercutiu no cenário de absoluto descaso com as pessoas adoecidas na cidade de Manaus-AM, que culminou com a falta de insumos básicos para a assistência aos enfermos que necessitavam de suplementação de oxigênio²⁴⁰. A iminência da falta de oxigênio hospitalar já havia sido alertada dias antes ao Governo Federal, inclusive pela empresa que fornecia os insumos²⁴¹. A situação foi agravada pelo aumento do imposto sobre importação de cilindros dias antes do colapso no estado do Amazonas, dificultando sua aquisição pelas unidades hospitalares²⁴². Nada obstante a trágica situação, a União do Governo Federal, ciente da escassez, limitou-se a atribuir a situação caótica ao clima e à suposta ausência de prescrição de “tratamento precoce”²⁴³.

Nesse contexto, destaca-se que, por meio da Recomendação 67/2020, o Conselho Nacional de Saúde, instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS, que integra a estrutura do Ministério da Saúde, preconizou ao Estado brasileiro, em especial ao Executivo Federal, entre outros, que:

“I – Assuma o papel de Coordenador-Geral das atividades de combate à Covid-19, em especial neste momento, com o gerenciamento e harmonização das condutas científicas e técnicas que levem a obtenção de vacina, em qualidade, eficácia, segurança e em número adequado para toda a população brasileira, de modo gratuito e oportuno; (...)

IV – Garanta a cobertura vacinal, divulgando, incentivando e mobilizando amplamente, por meio de uma campanha efetiva de vacinação para a Covid-19, quando houver vacina registrada na ANVISA, e incorporada no SUS, e, ainda, que mantenha a população informada quanto às medidas não farmacológicas (como uso correto de máscaras, álcool 70, lavagem das mãos e distanciamento social);

²³⁹ ISTO É. **Bolsonaro sobre vacina da Pfizer: ‘Se você virar um jacaré, é problema seu’**. Disponível em: <https://istoe.com.br/bolsonaro-sobre-vacina-de-pfizer-se-voce- virar-um-jacare-e-problema-de-voce/>. Acesso em: 02/02/2021.

²⁴⁰ CORREIO BRAZILIENSE. **Em hospital de Manaus, ala inteira de pacientes morre por falta de oxigênio**. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/01/4900551-em-hospital-de-manaus-ala-inteira-de-pacientes-morre-por-falta-de-oxigenio.html>. Acesso em: 02/02/2021.

²⁴¹ DCM. **Fornecedora de oxigênio em Manaus alertou sobre falta do insumo e pediu ajuda ao Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.diariodocentrodomundo.com.br/essencial/fornecedora-de-oxigenio-em-manaus-alertou-sobre-falta-do-insumo-e- pediu-ajuda-ao-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 02/02/2021.

²⁴² UOL. **Após denúncia de aumento de imposto sobre oxigênio, taxa é zerada pelo Governo**. Disponível em: <https://www.band.uol.com.br/noticias/governo-federal-aumentou-imposto-sobre-importacao-de-cilindros-dias-antes-do-colapso-em-manaus-16321493>. Acesso em: 02/02/2021.

²⁴³ PODER 360. **Pazuello associa colapso em Manaus ao clima e à falta de tratamento precoce**. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/pazuello-associa-colapso-em-manaus-ao-clima-e-a-falta-de-tratamento-precoce/>. Acesso em: 02/02/2021.

V - Utilize, junto à ANVISA, de estratégias de comunicação para enfrentar notícias falsas quanto às vacinas e encaminhar ao Poder Público os casos que constituírem crimes, abusos ou situações que prejudiquem de alguma forma a saúde dos brasileiros e brasileiras; (...).²⁴⁴

No mesmo sentido, o Exmo. Ministro Relator Ricardo Lewandowski destacou:

que o direito à informação e o princípio da publicidade da Administração Pública constituem verdadeiros pilares sobre os quais se assenta a participação democrática dos cidadãos no controle daqueles que gerenciam o patrimônio comum do povo, seja ele material ou imaterial, com destaque para a saúde coletiva. Nessa linha, o Ministro Alexandre de Moraes já assentou, com propriedade, que a transparência configura “um dos vetores imprescindíveis à Administração Pública, [...] garantindo pleno acesso às informações a toda a sociedade” (ADI 6.347-MC-Ref/DF).²⁴⁵

Por tais motivos, o Ministro entendeu que os pleitos no sentido de que a União do Governo Federal tornasse pública, dentro de determinado prazo, a sua estratégia de combate à pandemia, “contemplando a aquisição e distribuição universal de todas as vacinas disponíveis no mercado interno e internacional, comprovadamente eficazes e seguras, para todos aqueles que delas necessitem ou queiram fazer uso para a imunização contra o novo coronavírus”, comportava pleno acolhimento. Complementando que tal pretensão encontra guarida nos princípios da publicidade e da eficiência, que regem a Administração Pública (art. 37, *caput*, da CF); no direito à informação que assiste aos cidadãos em geral (art. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da CF); na obrigação da União de “planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas” (art. 21, XVII, CF); e no dever do Estado de assegurar a inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*, da CF), traduzida por uma “existência digna” (art. 170, *caput*, da CF), e no direito à saúde, “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 6º, *caput*, e 196, *caput*, da CF)²⁴⁶.

Ainda, importante mencionar que o Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, internalizado pelo Decreto 591/1992, dispõe que “os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental”, de modo a adotar as medidas necessárias para assegurar “a prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças”.

²⁴⁴ CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº 067, de 03 de novembro de 2020.** Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1442-recomendacao-n-067-de-03-de-novembro-de-2020>. Acesso: 12/02/2021.

²⁴⁵ STF. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 754/Distrito Federal.** Disponível em: <https://images.jota.info/wp-content/uploads/2020/11/voto-adpf-754.pdf?x40226>. Acesso em: 10/02/2021.

²⁴⁶ Idem.

São extremamente graves as condutas e omissões promovidas pela União Federal no sentido de propagar informações falsas com relação à vacinação, bem como no que tange ao chamado “tratamento precoce”, sem qualquer comprovação científica. Tais ações acabam por dificultar a contenção da propagação do vírus no território nacional, culminando em consequências irreversíveis que atentam à vida e à saúde públicas.

Conforme publicação da Agência Pública com dados obtidos através da Lei de Acesso à Informação (LAI), o Governo Federal investiu R\$1,3 milhão em ações de marketing com influenciadores digitais contratadas para fazerem fazer publicações em suas contas no Instagram dizendo para os seguidores que, caso sentissem sintomas da covid, era "importante que você procure imediatamente um médico e solicite um atendimento precoce". O montante gasto pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Comunicação (Secom) inclui R\$ 85,9 mil destinados ao cachê de 19 pessoas contratadas²⁴⁷.

Considerando que os interesses coletivos, como o direito à vida e à segurança, devem prevalecer sobre os interesses individuais, uma ampla campanha educativa deveria estar sendo mobilizada com vistas a estimular a população a buscar a imunização, e não o contrário, como, infelizmente, vemos ocorrer. Além de obstaculizar o acesso à vacinação, a União Federal priva a população brasileira de informações básicas, elemento essencial para que a população possa adotar medidas de proteção, contribuindo para incrementar os números de mortes e infecções pela Covid-19. Longe de ter recuado, a pandemia segue em ritmo crescente no Brasil, o que pode ser acentuado a partir das novas variantes, linhagens e cepas do vírus, possivelmente mais contagiosas, que estão surgindo. Um estudo dirigido pelo Instituto de Genética da University College London, na Inglaterra, aponta que já foram identificadas cerca de 20 mil mutações do Sars-CoV-2. Apesar da grande quantidade de mutações, a Organização Mundial de Saúde (OMS) alerta as autoridades globais para que monitorem com atenção especial três variantes do coronavírus, classificando-as como “Variantes de Atenção no Mundo”: a cepa B.1.1.7 – do Reino Unido, a P.1 – brasileira e a B.1.351 – da África do Sul²⁴⁸. Até fevereiro de 2021, segundo o Ministério da Saúde, foram registrados 204 casos de variantes do Covid-19 no

²⁴⁷ O GLOBO. Governo Bolsonaro pagou influenciadores para defender atendimento precoce contra Covid-19, diz agência. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/governo-bolsonaro-pagou-influenciadores-para-defender-atendimento-precoce-contr-a-covid-19-diz-agencia-24950390>. Acesso em: 01/04/2021.

²⁴⁸ JOVEM PAM. **Novas variantes da Covid-19: O que são e como se proteger contra mutações do coronavírus.** Disponível em: <https://jovempan.com.br/noticias/brasil/novas-variantes-da-covid-19-o-que-sao-e-como-se-proteger-contr-a-mutacoes-do-coronavirus.html>. Acesso em: 26/02/2021.

Brasil. Entre eles, 184 ligados à variante brasileira P.1, descoberta em Manaus, e os outros 20 diagnósticos da cepa B.1.1.7, do Reino Unido²⁴⁹.

Diante dos efeitos adversos trazidos pela Covid-19, somados à desídia e às ações obstaculizantes da União Federal no que diz respeito à gestão da crise sanitária, importante pontuar que, de acordo com médica e pesquisadora Margareth Dalcolmo, uma das especialistas mais atuantes no combate à Covid-19, não há dúvidas que “a vacina é a única e perfeita solução de controle de uma epidemia do porte da Covid-19”²⁵⁰, tendo em vista que as vacinas são um instrumento de proteção individual e também para a saúde pública. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, a vacinação em massa evita de 2 a 3 milhões de mortes anualmente, o que equivale a uma média de 4 vidas salvas por minuto, e poderiam salvar mais 1,5 milhão de vidas se sua aplicação fosse ampliada. Ademais, em 2017, um grupo de 21 pesquisadores calculou que, de 2001 a 2020, a vacinação em massa gerou uma economia total estimada em R\$ 250 milhões por dia. Contudo, a disseminação de informações falsas, o avanço de grupos antivacinação e a redução da chamada cobertura vacinal (percentual da população vacinada) têm feito com que doenças que poderiam ser evitadas ganhem ainda mais força²⁵¹.

Nesse contexto, evidente a não adequação da União Federal aos princípios da publicidade e da eficiência que regem a Administração Pública, previstos no Artigo 37, da Constituição Federal, bem como a violação ao direito fundamental à informação. As ações e omissões da União do Governo Federal, especialmente no que se refere a declarações falsas ou distorcidas sobre a pandemia de Covid-19 e à gestão insuficiente para conter a propagação do vírus, planejar a compras de insumos para vacinas, e para colocar em prática um plano nacional de imunização contra a Covid-19, configuram-se como fatores que violam os direitos à vida e à saúde e aprofundam as vulnerabilidades de crianças e adolescentes, desde o agravamento das violências à insegurança alimentar.

Ainda, conforme asseverou a petição inicial da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 812, em epígrafe, não há espaço para uso de argumentos de caráter meramente técnico orçamentário, isto é, a inércia da União Federal é injustificável sob todos os aspectos, vez que o uso da argumentação da falta de recurso é absolutamente ilegítimo, sobretudo considerando que imunizar a população não é uma opção, mas sim um dever. A União Federal deve empregar todos os recursos e os meios

²⁴⁹ Op. cit.

²⁵⁰ FIOCRUZ. “**VACINA É A ÚNICA SOLUÇÃO**”. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/vacina-e-a-unica-solucao>. Acesso em: 15/02/2021.

²⁵¹ BBC NEWS. **Vacinas evitam 4 mortes por minuto e poupam R\$ 250 milhões por dia**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-54029641>. Acesso em: 15/02/2021.

disponíveis, da melhor forma possível dentro das condições dadas, sempre visando a satisfação mais ampla e imediata das necessidades e interesses coletivos, atentando-se às diretrizes e normativas do ordenamento.

Assim, embora as crianças e adolescentes sejam menos atingidas pelo vírus da Covid-19, comparativamente aos adultos e idosos, esse cenário de incertezas com relação à saúde pública alcança a população infanto-juvenil de diferentes maneiras, tornando-se fundamental atender para as necessidades de crianças e adolescentes durante e após a crise, motivo pelo qual é essencial que sejam adotadas todas as medidas necessárias para garantir, o mais rápido possível, a imunização da população, garantindo um retorno seguro às atividades presenciais, especialmente as escolares e dos serviços de assistência social, como os Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que se configuram como um fator de proteção para o público infanto-juvenil.

Desta forma, é urgente a adoção de medidas para não apenas informar, mas para garantir a efetiva imunização da população brasileira, especialmente para resguardar e proteger os direitos de crianças e adolescentes, que, como demonstrado, sofrem tanto os efeitos diretos como indiretos da pandemia. Ademais, para que esses possam ser protegidos, é preciso garantir a vida e a saúde de quem os protege, seus familiares, pais, mães, avós, tios, e professores. É dizer, é inviável proteger crianças e adolescentes com prioridade absoluta, conforme exigência constitucional, sem garantir a proteção de seus cuidadores, bem como é inviável proteger os direitos à vida e à saúde da população com ações obstaculizantes ao enfrentamento da pandemia e com a divulgação de notícias falsas e tratamentos comprovadamente ineficazes. Por tais motivos, evidente a violação de direitos fundamentais por parte da União Federal, a qual, diante da manifesta desídia, inércia e omissão, deve ser compelida a adquirir doses de vacinas contra a Covid-19 em quantidade suficiente e necessária para garantir a imunização em massa e célere da população, a fim de restabelecer os princípios constitucionais violados. Ante todo o exposto, esta parece ser a única maneira de impelir a União Federal a adotar medidas de enfrentamento à pandemia.

5. Considerações finais e pedidos.

Pelo exposto, diante da relevância da matéria, da repercussão social da controvérsia e da representatividade adequada, estão preenchidos os requisitos legais para a admissão das petionárias como *amicus curiae*, instrumento importante de democratização e pluralização do debate constitucional. Portanto, respeitosamente, requer-se a admissão do **Instituto Alana**, da **Rede Nacional Primeira Infância** e do **Todos pela Educação** no presente pleito, franqueando-se o exercício das faculdades inerentes a essa função, entre as quais a futura apresentação de memoriais e sustentação oral.

Requer-se, por fim, que as intimações dos atos processuais sejam realizadas em nome de: Pedro Affonso Duarte Hartung (OAB/SP 329.833), Ana Claudia Cifali (OAB/RS nº 80.390) e Isabella Vieira Machado Henriques (OAB/SP nº 155.097).

Instituto Alana
Rede Nacional Primeira Infância
Todos pela Educação



Isabela Henriques
OAB/SP nº 155.097



Pedro Hartung
OAB/SP nº 329.833



Ana Claudia Cifali
OAB/RS nº 80.390



Leticia Claro
Acadêmica de Direito

Documentos anexos:

Documento 1: Estatuto Social e Ata da Assembleia do Instituto Alana que elegeu a diretoria.

Documento 2: Regimento Interno da Rede Nacional Primeira Infância

Documento 3: Ata da Assembleia de eleição da ANDI para Secretaria Executiva da RNPI

Documento 4: Ata da Assembleia de Posse da ANDI no cargo de Secretaria Executiva da RNPI.

Documento 5: Estatuto Social da Agência de Notícias dos Direitos da Infância - ANDI.

Documento 6: Estatuto Social do Todos pela Educação.

Documento 7: Ata de Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária do Todos pela Educação.

Documento 8: Procurações do Instituto Alana.

Documento 9: Procurações da Agência de Notícias dos Direitos da Infância - ANDI.

Documento 10: Procurações do Todos pela Educação.

Documento 11: Relatórios de Atividades do Instituto Alana.

Documento 12: Comprovação de que o Instituto Alana integra o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda).

Documento 13: Comprovação de que o Instituto Alana integra a Comissão de Liberdade de Expressão do Conselho Nacional de Direitos Humanos.

Documento 14: Comprovação de que o Instituto Alana integra o Comitê Gestor da Política de Classificação Indicativa.

Documento 15: Comprovação de que o Instituto Alana integra o Conselho Consultivo da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, representado pela Diretora Isabella Henriques.

Documento 16: Comprovação de que o Instituto Alana integra a Parceria Global da Organização das Nações Unidas (ONU) pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes.

Documento 17: Comprovação de que o Instituto Alana recebeu homenagem do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região.

Documento 18: Ata da Assembleia de eleição da Diretora Executiva da Agência de Notícias dos Direitos da Infância - ANDI.

Documento 19: Plano Nacional Pela Primeira Infância.