

Boletim n. 08

DIREITOS NA PANDEMIA

MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS
NORMAS JURÍDICAS
DE RESPOSTA
À COVID-19 NO BRASIL

SÃO PAULO • 05/11/2020

2.488
NORMAS
RELACIONADAS
À COVID-19*
FORAM EDITADAS
NO ÂMBITO DA UNIÃO
ENTRE 1º JANEIRO E
15 OUTUBRO DE 2020



Nessa edição:

Normas
estaduais
de Paraná e
Pernambuco

Para além da COVAX:
as diferentes alternativas
para acesso a vacinas
contra a Covid-19

O impacto da
pandemia sobre os
direitos dos idosos

Meio ambiente:
extinção, colapso e
"direito ambiental
porteira"

SUS: O BRASIL TEM UM PASSADO ENORME PELA FRENTE*

O Sistema Único de Saúde (SUS) afirma-se como um importante obstáculo à estratégia de propagar a Covid-19 o mais rápido possível, com vista à retomada da plena atividade econômica, “morra quem morrer” - como reza o célebre bordão da lavra do Prefeito de Itabuna, Bahia¹, perfeita tradução do bolsonarismo no campo da saúde pública e alhures. “Pior ainda” que as ações do sistema diante da pandemia, que vão da prevenção e da vigilância até o tratamento de suporte às pessoas atingidas pela doença, é o ideário que o SUS representa e defende, graças ao sangue, ao suor e às lágrimas de centenas de milhares de gestores e profissionais de saúde Brasil a fora.

Fruto da democracia, o SUS é por certo o mecanismo distributivo mais relevante da economia brasileira, apesar do subfinanciamento e de outras disfunções crônicas. Para entender o que esta afirmação significa, basta imaginar um país em que a gratuidade é ausente quando se está em uma das pontas do cotidiano da pandemia em curso: de pagar para fazer um teste de Covid-19 ou por um diagnóstico na falta do teste, até arcar com a permanência por semanas em uma Unidade de Terapia Intensiva, assim como a posterior reabilitação. É inútil demonstrar à classe política que cada real, investido de forma responsável em saúde, retorna em triplo para a

economia, tanto pela redução do gasto público em remediar o que poderia ser evitado, como pelo que a saúde representa em termos de bem estar e desenvolvimento de capacidades humanas. O fato é que os grupos de pressão que defendem a privatização dos serviços públicos e as políticas de austeridade baseiam-se em uma crença, e não uma conclusão baseada em evidências². Bem ao contrário, as evidências mostram que esta combinação entre austeridade e privatização tem efeitos catastróficos sobre a saúde onde quer que tenha sido adotada. Porém, a tal crença é muito rentável para quem a defende, amplamente recompensada em vultoso financiamento de campanhas eleitorais, além de variadas benesses.

Assim se explica o efêmero Decreto n. 10.530, editado em 26 de outubro de 2020, revogado pelo Decreto n. 10.533, de 28 de outubro de 2020. Seu enigmático texto estabelecia: “Fica qualificada, no âmbito do Programa de Parcerias de Investimentos da Presidência da República - PPI, a política

Evidências científicas mostram que combinação entre políticas de austeridade e privatização têm efeitos catastróficos sobre a saúde onde quer que tenha sido adotada

de fomento ao setor de atenção primária à saúde, para fins de elaboração de estudos de alternativas de parcerias com a iniciativa privada para a construção, a modernização e a operação de Unidades Básicas de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. *Parágrafo único.* Os estudos de que trata o *caput* terão a finalidade inicial de estruturação de projetos pilotos, cuja seleção será estabelecida em ato da Secretaria Especial do Programa de Parcerias de Investimentos do Ministério da Economia”. A norma vinha assinada apenas pelo Presidente da República e pelo Ministro da Economia, o que levou o jornalista Diogo Schelp a notar que a ausência acachapante do Ministério da Saúde justifica o temor de que a motivação do governo para estabelecer parcerias com o setor privado seria apenas cortar gastos, não melhorar o serviço prestado à população, concluindo que o Ministério da Saúde está sendo reduzido ao papel de Ministério da Cloroquina³.

A mobilização da sociedade brasileira contra o Decreto foi intensa, mas igualmente o foi a dos governos locais, eis que o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) afirmou: “Preparado sem debate, o texto mistura aspectos distintos, como construção, modernização e operação de Unidades Básicas de Saúde. Por força de lei, decisões relativas à gestão do SUS não são tomadas unilateralmente. Elas devem ser fruto do consenso entre os níveis federal, estadual e municipal, sob pena de absoluta nulidade. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem melhorado a vida dos brasileiros, como atestam vários estudos nacionais e internacionais. É uma política pública que alcança diretamente 160 milhões de pessoas, com efeitos inegáveis na redução das taxas de mortalidade e morbidade. São quase 53 mil equipes (somadas as equipes da Estratégia de Saúde da Família e outras modalidades) e 270.000 agentes comunitários de saúde presentes em todos os municípios brasileiros.

**POR FORÇA DE LEI,
DECISÕES RELATIVAS
À GESTÃO DO SUS
NÃO SÃO TOMADAS
UNILATERALMENTE**



**Elas devem ser fruto
do consenso entre os
níveis federal, estadual e
municipal, sob pena de
absoluta nulidade (CONASS)**

Essa legião de trabalhadores tem um papel destacado no cuidado da população, especialmente nos difíceis momentos vividos no enfrentamento da COVID-19. (...) Acreditamos ser primordial ampliar o orçamento para a área, de forma a garantir a oferta de cuidados aos brasileiros, sobretudo num cenário pós-pandemia. Assim, o CONASS manifesta sua integral convicção de que a APS necessita ser preservada em sua forma de atuar, sob gestão pública e isenta de quaisquer atrelamentos às lógicas de mercado, que não cabem absolutamente neste caso. O decreto apresentado não trata de um modelo de governança, mas é uma imposição de um modelo de negócio”⁴.

Os Secretários de Saúde sabem do que falam. As políticas de austeridade e a privatização mais ou menos velada do SUS já estão em curso há décadas. Nos anos 1990, as Organizações Sociais (OSs), entidades privadas desprovidas de finalidade lucrativa, passaram a ser parceiras de governos locais para gestão de serviços de saúde, principalmente como forma de contornar os direitos dos trabalhadores do setor público, eis que as OSs sujeitam-se ao direito privado. Além das isenções de tributos a entidades filantrópicas e a planos de saúde, mais adiante surgem as Parcerias

Parcerias com o setor privado exigem um Estado forte e capacitado para atuar ativa e energeticamente em todas as etapas de sua implementação e avaliação, o que não é o caso na maioria dos países do Sul global, em que o subfinanciamento setorial configura essas práticas como genuínas delegações (Celia Almeida)

Público-Privadas (PPPs). Celia Almeida demonstra, em artigo de referência, a origem internacional das PPPs, concluindo lapidarmente que elas “exigem um Estado forte e capacitado para atuar ativa e energeticamente em todas as etapas de sua implementação e avaliação, o que não é o caso na maioria dos países do Sul global, em que o subfinanciamento setorial configura essas práticas como genuínas delegações. Os longos períodos concessionados incluem riscos em si, relacionados a possíveis discontinuidades, seja pelas mudanças de governo e escassez conjunturais de recursos, seja por mudança dos próprios parceiros privados, ou desinteresse, ao longo do tempo. A ênfase nos hospitais como objeto das PPP evidencia o paradigma biomédico da agenda neoconservadora, focada na assistência médica, que desqualifica outras formas de cuidados em saúde e a proteção social”⁵.

A privatização do SUS e a austeridade acentuaram-se durante o governo de Dilma Rousseff (2010-2016). É o que lembra Mario Scheffer em entrevista ao jornal *El País*: o Decreto é obra do “mesmo setor privado que aprovou o capital estrangeiro em 2015, com a Dilma, é o mesmo setor privado que tentou emplacar algumas vezes os planos [de saúde] populares e não conseguiu. Esse setor é próximo de qualquer governo e ele sempre ganha”⁶. Scheffer chama a atenção para as novas *start-ups* fundadas por figuras oriundas do

mercado financeiro, em busca de novos modelos de negócio diante de caixas turbinadas pelo ano pandêmico, o que inclui da telemedicina até uma mina de ouro em dados, sobretudo considerando que a atenção primária, por ser capilarizada, é presente no país inteiro⁶.

Se o governo realmente necessita de estudos para reformar o SUS, basta conhecer o que já existe. Por exemplo, o documento elaborado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) que oferece valiosa análise dos trunfos e disfunções do sistema, apresentando numerosas propostas para o seu aperfeiçoamento⁷. O problema é que o documento chama-se “Fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida”, reunindo portanto três grandes inimigos do atual governo federal, que não desistirá de tentar, até a exaustão, remeter-nos de volta aos trechos mais vergonhosos do passado da nação.

Em tempo: esta edição do Boletim traz dados preliminares referentes à produção normativa relacionada ao Covid-19 no Estados do Paraná e de Pernambuco, além da atualização do número de Medidas Provisórias referentes ao tema, e artigos que buscam contribuir para a avaliação do impacto da legislação relativa à pandemia sobre os direitos humanos. Boa leitura! ●

(Editores, 01/11/2020).

* Aforismo de Millôr Fernandes, https://brasil.elpais.com/brasil/2018/10/18/album/1539887428_664461.html#foto_gal_8

[1] <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/07/02/video-prefeito-de-itabuna-diz-que-comercio-sera-reaberto-a-partir-de-9-de-julho-morra-quem-morrer.ghtml> [2] David Stuckler e Sanjay Basu. *A economia desumana: porque mata a austeridade*. Lisboa: Editorial Bizâncio, 2014. [3] <https://noticias.uol.com.br/colunas/diogo-schelp/2020/10/28/decreto-sobre-ubs-reduz-ministerio-da-saude-a-ministerio-da-cloroquina.htm> [4] <https://www.conass.org.br/nota-a-imprensa-decreto-10-530/> [5] Celia Almeida. *Parcerias público-privadas (PPP) no setor saúde: processos globais e dinâmicas nacionais*. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(Suppl. 2), 2017, e00197316, <https://doi.org/10.1590/0102-311x00197316> [6] https://brasil.elpais.com/brasil/2020-10-29/a-defesa-contundente-do-sus-e-as-oportunidades-de-negocios-farejadas-pelos-amigos-de-guedes.html?event_log=oklogin [7] <https://www.abrasco.org.br/site/publicacoes/fortalecer-o-sus-em-defesa-da-democracia-e-da-vida/53604/>

A coleta de dados estaduais desta edição refere-se ao período de 1º de janeiro a 30 de junho de 2020. Já os dados federais estendem-se até 15 de outubro de 2020.

Expediente

O Boletim **DIREITOS NA PANDEMIA** é uma publicação de difusão científica da Conectas Direitos Humanos e do Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (CEPEDISA) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), com periodicidade quinzenal e duração limitada, que apresenta resultados preliminares do projeto “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil”. Reunindo uma equipe multidisciplinar, o projeto compreende pesquisa documental para constituição de um banco de normas, com produção de dados para análise qualitativa de impacto potencial sobre direitos humanos, além de produção de dados para desagregação e análise quantitativa, em especial cruzamento de dados sobre as normas com indicadores epidemiológicos.

Editores deste número

Camila Lissa Asano
Deisy de Freitas Lima Ventura
Fernando Mussa Abujamra Aith
Rossana Rocha Reis
Tatiane Bomfim Ribeiro

Pesquisadores

André Bastos Ferreira
Alexia Viana da Rosa
Alexsander Silva Farias
Giovanna Dutra Silva Valentim
Lucas Bertola Herzog

Diagramação e projeto gráfico

Joana Resek

A realização desta publicação foi possível devido ao apoio de Laudes Foundation.

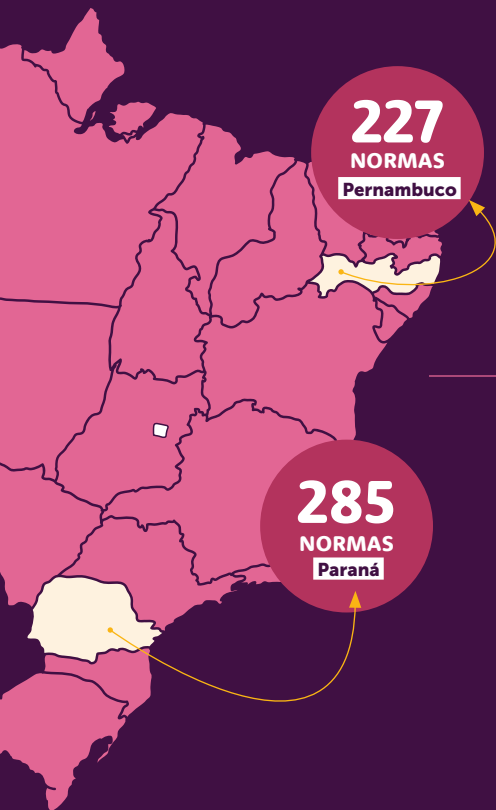
contato@conectas.com



CEPEDISA



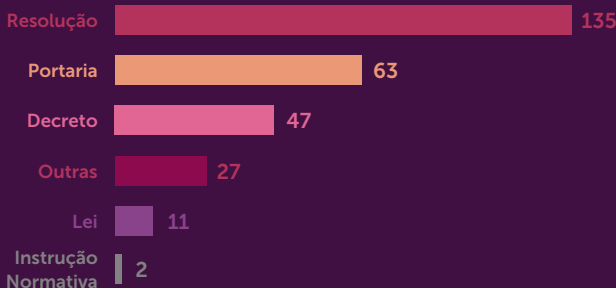
NORMAS ESTADUAIS (POR TIPO)



227

NORMAS

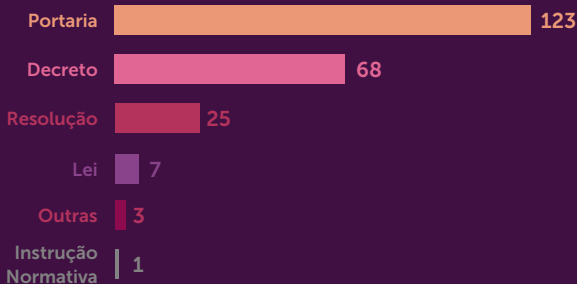
Pernambuco



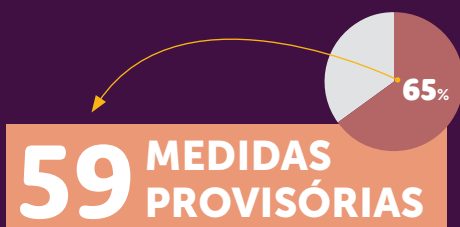
285

NORMAS

Paraná



MEDIDAS PROVISÓRIAS



59 MEDIDAS PROVISÓRIAS

RELATIVAS À COVID-19* ENTRE JANEIRO E OUTUBRO DE 2020 DE UM TOTAL DE **91** MEDIDAS PROVISÓRIAS ADOTADAS NO PERÍODO

NO ANO DE


2019

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA ADOTOU

31 MEDIDAS PROVISÓRIAS

NO MESMO PERÍODO (JANEIRO A OUTUBRO).

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados coletados em Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Medidas Provisórias 2019 a 2022. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/Quadro/_Quadro2019-2022.htm>. Acesso em 30/10/2020.



PARA ALÉM DA COVAX: AS DIFERENTES ALTERNATIVAS PARA ACESSO A VACINAS CONTRA A COVID-19

A proximidade dos primeiros registros de vacinas contra o coronavírus vem levantando ao redor do mundo uma preocupação fundamental: como garantir o acesso universal às vacinas que se comprovarem eficazes para o combate à pandemia? Apresentamos algumas das propostas mais difundidas que estão em circulação, inclusive a mais notória, que é a COVAX Facility.

1. SAÚDE COMO BEM PÚBLICO GLOBAL

A Resolução intitulada “Resposta à COVID-19”¹, endossada por 130 dos 194 membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) durante a 73ª Assembleia Mundial de Saúde, traz como um dos pontos principais o reconhecimento do acesso à vacinação extensiva contra a COVID-19 como um bem público global. A resolução solicita aos Estados que garantam o acesso universal a tecnologias e produtos essenciais de saúde para responder à pandemia, como uma prioridade global.

Nesse sentido, a vacina deveria, por princípio, estar disponível em escala mundial e de forma não exclusiva ou discriminatória, ou seja, seus benefícios deveriam se estender a todos os países. A partir dessa abordagem, devem ser removidos quaisquer obstáculos à efetivação do acesso a esses bens, como barreiras do acordo da Organização Mundial do Comércio (OMC) sobre a propriedade intelectual (em inglês, TRIPS).

2. INCENTIVAR OS ESTADOS A FAZER USO DAS FLEXIBILIDADES DO TRIPS

No âmbito da OMC, no início de outubro de 2020, África do Sul e Índia defenderam uma proposta de resolução que permitiria a isenção de certas obrigações do Acordo TRIPS em prol da prevenção, da contenção e do tratamento da COVID-19². Nas discussões que se seguiram, em 16 de outubro, três blocos emergiram das discussões:

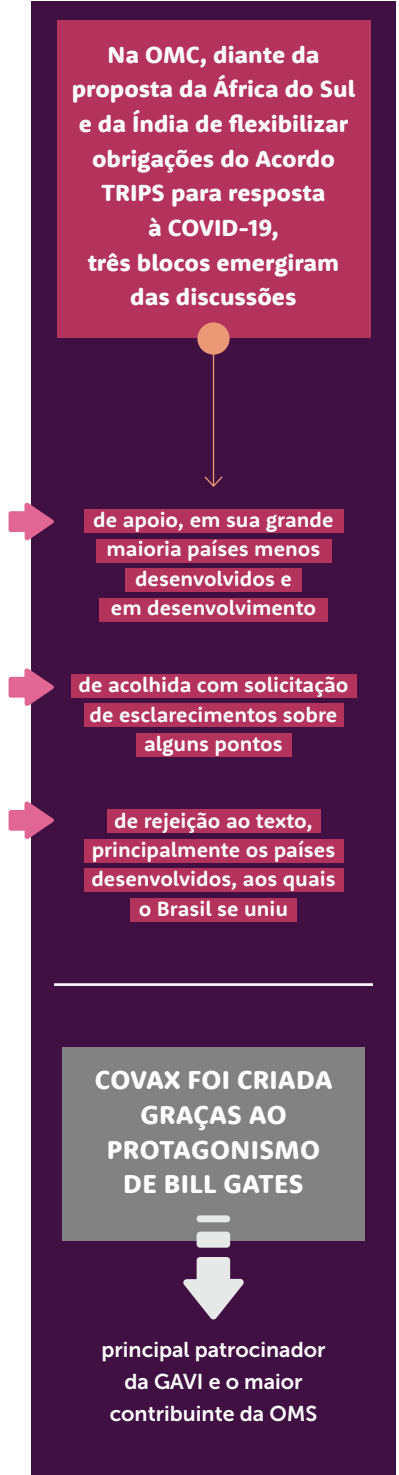
- i) membros da OMC que apoiaram a proposta, em sua grande maioria países menos desenvolvidos e em desenvolvimento;
- ii) os que acolheram a proposta, mas pediram mais esclarecimentos sobre alguns pontos; e
- iii) os que expressaram sua rejeição ao texto, principalmente os países desenvolvidos, aos quais o Brasil se uniu.

Alguns Estados membros da OMC já realizaram modificações emergenciais em suas leis de patentes para agilizar o processo de emissão de licenças de uso compulsório/governamental. As reações variam no plano global. Alemanha, Canadá, França, Israel e Reino Unido, por exemplo, aprovaram legislações para licenciar compulsoriamente as tecnologias subjacentes relacionadas ao combate à Covid-19. A Costa Rica foi a primeira a apelar para uma coalizão global voltada à aplicação orquestrada destes instrumentos. A Índia e alguns outros países tentaram negociar licenças voluntárias. Está cada vez mais clara a necessidade de construir coalizões coesas e abordagens políticas harmonizadas para adotar medidas como a suspensão dos direitos de propriedade intelectual, a fim de lidar com os produtos de saúde de combate à COVID -19 de uma maneira acessível³.

3. COVAX FACILITY

A COVAX Facility é uma ação internacional que compõe um dos três pilares do Acelerador de Acesso às Ferramentas para a COVID-19 (ACT), lançado em abril de 2020 como um projeto de colaboração global, coordenado pela OMS para desenvolvimento, produção e acesso a testes, tratamentos e vacinas para a COVID-19. A iniciativa congrega governos, organizações globais de saúde, fabricantes, cientistas, setor privado, sociedade civil e filantropia, com o objetivo de fornecer acesso inovador e equitativo aos diagnósticos, tratamentos e vacinas relacionadas à COVID-19. O pilar COVAX está centrado neste último.

A COVAX é co-liderada pela Aliança GAVI, pela Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) e pela OMS, que trabalham em parceria com fabricantes de vacinas para acelerar o desenvolvimento e a fabricação de vacinas contra a COVID-19 e garantir acesso justo e equitativo a todos os países do mundo.



Em setembro de 2020, o governo federal brasileiro anunciou o investimento de R\$ 2,5 bilhões para a entrada do país na COVAX Facility, por meio da Medida Provisória nº 1.004 de 24 de setembro de 2020.

A meta inicial é que, até o final de 2021, seja possível fornecer 2 bilhões de doses de vacinas seguras e eficazes que tenham passado na aprovação regulatória e/ou na pré-qualificação da OMS. Essas vacinas serão entregues “igualmente” a todos os países participantes, proporcionalmente às suas populações, priorizando inicialmente os profissionais de saúde e expandindo-os para cobrir 20% da população dos países participantes. Serão disponibilizadas doses adicionais com base nos graus de necessidade do país, vulnerabilidade e ameaça da COVID-19. O mecanismo também prevê que manterá doses para uso humanitário e de emergência, incluindo lidar com surtos graves antes que eles se tornem incontroláveis.

É importante destacar que a criação do COVAX não foi tão diplomática. A OMS já apresentou a proposta pronta e a iniciativa foi criada fora da OMS, com o protagonismo de Bill Gates, principal patrocinador da GAVI e o maior contribuinte da OMS. A importância de Bill Gates no financiamento da OMS será ainda mais evidente após a retirada dos EUA da OMS, se ela de fato ocorrer.

A iniciativa possui alguns aspectos obscuros. Em primeiro lugar, não há nenhum compromisso de que as empresas entregarão primeiro à COVAX do que a algum país que pague ou mesmo já tenha pago pelas vacinas. Em segundo lugar, os Estados pagam (com dinheiro público) os benefícios que irão diretamente para as empresas farmacêuticas, cujo risco do negócio é coberto pelos países. Em terceiro lugar, o mecanismo da COVAX não é muito claro sobre como a lógica patentária do TRIPS influenciará no custo e distribuição das vacinas. A princípio, as vacinas integrantes da iniciativa serão patenteadas pelos seus descobridores, com todos os custos e direitos inerentes a este mecanismo, que encarece o preço do produto.



A COVAX prevê apenas que caberá à GAVI negociar com os laboratórios fabricantes valores e prazos de entrega.

As diferentes estratégias estão em andamento paralelamente. Seja qual for a “estratégia” a ser adotada, a cooperação internacional ainda é a única solução verdadeiramente global para esta pandemia, sendo a via mais promissora para garantir que as pessoas em todos os cantos do mundo tenham acesso às vacinas COVID-19 assim que estiverem disponíveis, independentemente de sua riqueza ou posição geopolítica. ●

(Fernando Aith, Cepedisa/USP; e Roberta de Freitas Campos, Nethis/FIOCRUZ)

**COOPERAÇÃO
INTERNACIONAL**

**É A ÚNICA
RESPOSTA**

**VERDADEIRAMENTE
GLOBAL PARA
ESTA PANDEMIA**



sendo a via mais promissora para garantir que as pessoas em todos os cantos do mundo tenham acesso às vacinas assim que estiverem disponíveis, independentemente de sua riqueza ou posição geopolítica

[1] OMS. WHA73.1 COVID-19 Response, 19 de maio de 2020, https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/W_HA73/A73_R1-en.pdf [2] OMC. IP/C/W/669, 2 de outubro de 2020, <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/IP/C/W669.pdf> [3] Srividhya Ragavan, The India South Africa Proposal: Strengths & Weaknesses, 29 de outubro de 2020, <https://www.traderxreport.com/trips/the-india-south-africa-proposal-strengths-weaknesses/>

O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE OS DIREITOS DOS IDOSOS

A emergência sanitária global da Covid-19 colocou desafios de grande magnitude no tocante aos direitos humanos - desde os riscos imediatos à vida e à saúde das pessoas, até perigos de prazo mais longo, que afetam principalmente as populações mais vulneráveis. Nesse cenário, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos adotou uma Resolução em abril deste ano¹, detalhando medidas a serem adotadas pelos Estados para proteger esses direitos.

Dentre os grupos de maior vulnerabilidade social, a população idosa mereceu particular atenção da Comissão, seja por sua exposição aos fatores de risco, com maior possibilidade de desenvolvimento de sintomas graves pela Covid-19, seja pelo caráter historicamente excludente das sociedades contemporâneas. A facilitação do acesso a tratamentos, a prevenção do contágio e a supervisão dos protocolos médicos para evitar discriminações eram algumas das recomendações da CIDH a seus Estados-membros.

As recomendações 40 a 44, específicas sobre idosos no cenário pandêmico, elencam cuidados aos quais os Estados devem se atentar ao pensarem em políticas públicas de combate à Covid-19. É o caso, por exemplo, da necessidade de se garantir a prioridade no acesso a tratamentos pela população com mais de 60 anos e de se observar com maior atenção os protocolos para evitar contágio em instituições de longa permanência, hospitais e locais de privação de liberdade que atendam idosos.



**DIVERSAS
DISCRIMINAÇÕES
POTENCIALIZAM
OS RISCOS QUE A
DOENÇA REPRESENTA
PARA IDOSOS**



**mulheres, negros
e indígenas são
duplamente
vítimizados pela
omissão do Estado**

Mesmo sem menção direta à resolução da CIDH ora apresentada, as autoridades brasileiras editaram normas específicas para o tratamento dessa parcela populacional durante a emergência sanitária. Considerando os Estados já mapeados pelo presente Projeto, foi possível observar, além de um grande número de normas *interna corporis* que determinaram o afastamento ou o trabalho remoto para idosos, algumas normas de caráter geral que podem impactar esse grupo social.

No Estado do Rio de Janeiro, a Lei nº 8.809, publicada em 12 de maio, autorizou o Poder Executivo a criar o “programa de vacinação para a terceira idade”. A medida, realizada em caráter emergencial em face da pandemia, priorizou as vacinas antitetânica, antipneumocócica e antigripal. Indicando a inflação normativa do Estado do Rio de Janeiro diante da Covid-19, a Lei nº 8.807, de 07 de maio de 2020, dispôs sobre a obrigatoriedade de atendimento do serviço de delivery aos idosos. Outra norma relevante, a Resolução nº 2.002, da Secretaria da Saúde, estabeleceu normas de conduta e recomendações a serem adotadas pelos Institutos de Longa Permanência de Idosos.

No mesmo sentido, a Portaria nº 289, da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul, também dispôs sobre medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus a serem adotadas pelas Instituições de Longa Permanência de Idosos. A Secretaria de Justiça e Cidadania do Distrito Federal, por sua vez, editou a Portaria nº 288, que discorre sobre os requisitos para seleção dos idosos para participar do Programa “Sua vida vale muito - Hotelaria Solidária”. O programa tem o objetivo de oferecer hospedagem por três meses em estabelecimento hoteleiro para pessoas maiores de 60 que se encontrem em vulnerabilidade social, sob risco de contaminação, buscando a prevenção da Covid-19.

**CONSIDERANDO
OS ESTADOS
JÁ MAPEADOS
PELO PRESENTE
PROJETO,
FOI POSSÍVEL
OBSERVAR**

além de um grande número
de normas *interna corporis*
que determinaram o
afastamento ou o trabalho
remoto para idosos

**ALGUMAS
NORMAS DE
CARÁTER GERAL
QUE PODEM
IMPACTAR ESSE
GRUPO SOCIAL**

RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS SOBRE PESSOAS IDOSAS DURANTE A PANDEMIA

Garantir que os protocolos médicos, as decisões sobre recursos médicos e os tratamentos para a COVID-19 sejam implementados sem discriminação em razão da idade e prestando especial atenção aos idosos com deficiência ou doenças crônicas, pacientes com HIV ou AIDS e pessoas que requerem medicação e atenção regular, como pacientes de diabetes, hipertensão, demência senil e Alzheimer, entre outras.

PROTOCOLOS E RECURSOS MÉDICOS



VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS

Reforçar neste contexto as medidas de monitoramento e vigilância da violência contra os idosos, seja na família, em asilos, hospitais ou prisões, facilitando a acessibilidade aos mecanismos de denúncia.

CONEXÃO COM FAMILIARES

Considerar, na implementação de medidas de contingência, o equilíbrio que deve existir entre a proteção contra a COVID-19 e a necessidade particular dos idosos de conexão com seus familiares, para os que vivem sozinhos ou em asilos, facilitando meios alternativos de contato familiar, como comunicação telefônica ou pela internet, levando em conta a necessidade de reduzir a exclusão digital.

Adotar as medidas necessárias a fim de prevenir o contágio pela COVID-19 da população idosa em geral, em particular dos que estão em asilos, hospitais e centros de privação de liberdade, adotando medidas de ajuda humanitária para garantir a provisão de alimentos, água e saneamento e estabelecendo espaços de acolhida para pessoas em situação de pobreza extrema, rua ou abandono e pessoas com deficiência.

ASILOS, HOSPITAIS E CENTROS DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

PRIORIDADE

Incluir prioritariamente as pessoas idosas nos programas de resposta à pandemia, especialmente no acesso aos testes da COVID-19, tratamento oportuno, acesso a medicamentos e cuidados paliativos necessários, garantindo que deem seu consentimento prévio, pleno, livre e informado e levando em conta situações particulares, como o pertencimento a povos indígenas ou afrodescendentes.

A Secretaria de Desenvolvimento Social do Governo do Estado de São Paulo destinou recursos às unidades tipificadas de serviço de acolhimento institucional para idosos da Proteção Social de Alta Complexidade. A Resolução no 10, de 8 de maio de 2020, estabeleceu que os recursos deveriam atender a despesas de custeio específicas da situação de pandemia, como a compra de testes e vacinação contra a gripe. Na mesma seara, com a Portaria no 02, publicada em 12 de maio do corrente ano, a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo pactuou crédito complementar emergencial Fundo a Fundo e critérios para os serviços de Proteção social de acolhimento institucional para idoso.

Já no âmbito da União, além de também se verificar uma ampla gama de normas que instituem o trabalho remoto para idosos, observou-se que o tema foi tratado principalmente no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Isso é notado na Lei no 13.982, que adicionou novos dispositivos na lei orgânica da Assistência Social a fim de flexibilizar a caracterização de situação de vulnerabilidade, incluindo um rol mais abrangente para a habilitação dessa classe para o recebimento do auxílio emergencial.

Outras providências tomadas pela União vieram junto da Lei nº 14.018, de 29 de junho, concretizada pela Medida Provisória no 991, de 15 de julho, que abriu crédito extraordinário

de R\$ 160 milhões para o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos executar ações de auxílio financeiro às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). No entanto, como demonstrado em edições anteriores, esse Ministério demorou muito para executar o orçamento que havia recebido e já foi apontado como inerte². A execução tardia que pretendia levar recursos equivalente a mais de R\$ 2.000,00 por idoso em situação de vulnerabilidade, por meio das ILPIs³, somente teve início com a Portaria no 2.221, de 3 de setembro, do MMFDH, mais de dois meses depois da edição da lei que previa esse auxílio⁴.

Apesar de iniciativas locais, não houve uma efetiva centralização da política de combate ao coronavírus entre idosos por parte do Ministério da Saúde ou do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Infelizmente, as medidas adotadas se mostraram insuficientes para evitar casos como o de Santa Maria, RS, em que 87% dos óbitos são de pessoas com mais de 60 anos [5]. Acontecimentos como esse, que escancaram a vulnerabilidade dessa população, se repetem pelo Brasil. Não se pode, ainda, ignorar as intersecções de outras discriminações que operam para potencializar os riscos que a doença representa para idosos: mulheres, negros e indígenas são duplamente vitimizados pela omissão do Estado. ●

(Aléxia Rosa, Alexander Farias, Giovanna Valentim e Lucas Herzog, 30/10/2020).

[1] <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>. [2] Aléxia Rosa et. al. Direitos Humanos e Pandemia: o que o Ministério com a missão de proteger esses direitos tem feito?. Boletim Direitos na Pandemia, n. 5, p. 9-11. [3] <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/outubro/manual-orienta-ilpis-sobre-correta-utilizacao-de-auxilio-financeiro-emergencial> [4] <https://www.globo.com/sociedade/apos-atrasar-repasses-governo-anuncia-liberacao-de-r160-milhoes-para-asilos-24619490> [5] <https://www.folhavoria.com.br/geral/noticia/10/2020/idosos-tem-ate-18-vezes-mais-chances-de-morrer-por-covid-19-aponta-estudo-do-crm-es>

EXTINÇÃO, COLAPSO E *DIREITO AMBIENTAL PORTEIRA*

ANO 2020

BRASIL

A reunião de autoridades, escondida do país e, pior, ofuscada pelos anúncios e prenúncios de mortes e dores provocadas pela Covid-19, tramava, com ardor, o apagamento de uma história paradigmática na regulamentação jurídica nacional em matéria ambiental.

A perspectiva do atual governo retoma, sem querer controle, ideologias e práticas de políticas desenvolvimentistas do período ditatorial do “Brasil grande”.

ANO 1760

PORTUGAL

José I, Rei de Portugal, conhecido como “o reformador”, por meio do Alvará com força de lei de 9 de julho de 1760, proíbe o corte de “Árvore de Manguê” nas capitanias do Rio de Janeiro, Pernambuco, Santos, Paraíba, Rio Grande e Ceará, cuja casca se utilizava na indústria de couro e estava sob ameaça de extinção por conta da derrubada para transformar sua madeira em lenha¹.

LEGADO QUE NÃO SE APAGA

Apesar da destruição colonial – que o Alvará de 1760 tentava proteger – com impacto destrutivo para grande parte da Mata Atlântica e Zona Costeira – esta, outros biomas e ecossistemas ainda hoje integram, segundo o Ministério do Meio Ambiente, os seis biomas brasileiros². Marcados por diferentes características, Amazônia, Caatinga, Cerrado, Mata Atlântica, Pampa e Pantanal são realidades na paisagem, na vida e na identidade brasileira. Tamanha é sua importância que a Floresta Amazônica, a Mata Atlântica, o Pantanal, juntamente com a Serra do Mar e a Zona Costeira são reconhecidos constitucionalmente como patrimônio nacional e, conseqüentemente, obrigam o Estado ao dever de proteção e cuidado.

No Brasil das últimas três décadas, os processos democráticos ambientais orientados pelos movimentos sociais relacionados a uma consciência internacional de salvar o “nosso futuro comum” foram eficazes na construção de um sólido sistema de formulação, positivação, execução e acompanhamento de normas, institucionalidades e políticas de proteção ao “meio ambiente”.

A Política Nacional de Meio Ambiente e o Conselho Nacional de Meio Ambiente (1981), a obrigatoriedade dos Estudos e Relatório de Impacto Ambiental (1986) instituídos praticamente na década posterior à Declaração de Estocolmo (1972), marcaram uma disposição de convergência pátria aos movimentos de defesa do meio ambiente

em escala internacional. A consolidação veio com o salto paradigmático da Constituição Federal de 1988, a Lei de Crimes Ambientais (1998), o subsequente Sistema Nacional de Unidades de Conservação (2000) e a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (2004) dentre outros, marcaram, com muitas contradições uma era ecológica nascente.

Essa posição brasileira, pode-se dizer, “vanguardista”, foi amplamente reconhecida no contexto internacional, razão pela qual o país sediou os mais importantes eventos globais do sistema das Nações Unidas (ONU) como a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento (ECO-1992), a 8ª Conferência das Partes (COP-8) da Convenção da Diversidade Biológica (2006) e a Conferência sobre Desenvolvimento Sustentável, (Rio+20). Paralelamente, posições brasileiras tomaram força e respeito em campos como aquecimento global nas conferências do clima e sistemas de proteção e repartição de benefícios nos processos de acesso ao conhecimento tradicional associado ao patrimônio genético.

Soberania, propostas de desenvolvimento com “rostos humanos” e tecnologias sustentáveis formaram um complexo contexto de contradições e conflitos com políticas neo-extrativistas no Brasil deste início de século XXI. Três fatores pareciam caracterizar o ambiente sócio, político e econômico: senso comum fundado em consciência ecológica, sólida regulamentação jurídica protetiva e institucionalidade comprometida com a defesa do bem comum.

Entretanto, poucos minutos foram o bastante para anunciar a intencionalidade em transformar a dimensão jurídica estatal ambiental de limites à destruição em porteiros abertas. Entende-se como “porteira” para a “boiada” passar, na retórica ministerial manifesta na reunião, a ausência de qualquer controle estatal das atividades econômicas e de seus impactos no ambiente.

Outrora vanguardista
em matéria ambiental

**BRASIL SEDIU
OS MAIS
IMPORTANTES
EVENTOS GLOBAIS
DO SISTEMA DAS
NAÇÕES UNIDAS,
ENTRE ELAS**



**Conferência das Nações
Unidas sobre o Meio Ambiente
e o Desenvolvimento
(ECO-1992)**



**8ª Conferência das Partes
(COP-8) da Convenção da
Diversidade Biológica (2006)**



**Conferência sobre
Desenvolvimento Sustentável
(Rio+20)**



Monitoramento de Desmatamento e Queimadas na Amazônia em Julho de 2020



CHRISTIAN BRAGA / GREENPEACE



Expedição do Greenpeace no Pantanal, setembro de 2020

LEANDRO CAGIANO / GREENPEACE

A EXTINÇÃO ANUNCIADA

O “caminho da prosperidade”, denominação dada ao Plano de Governo (2018) do atual Presidente da República, fez uma única referência ao termo “meio ambiente” relacionando-o aos “Recursos Naturais e Meio Ambiente Rural” vinculado ao que se denominou de “nova estrutura federal agropecuária”³. Seguiu, entre outros, os fundamentos da livre iniciativa, propriedade privada e primazia da racionalidade econômica neoliberal e, na prática, a fusão dos ministérios da Agricultura e do Meio Ambiente.

Com essa proposta, o processo de extinção deslocou-se de espécies vegetais, animais (vertebrados e invertebrados), senso comum ambiental mundial, para alocar-se no sistema jurídico de proteção ambiental. Começou com a indicação do atual ministro do meio ambiente como artífice da destruição, com funções ministeriais de “promover a prosperidade”. A indicação foi fartamente criticada por ambientalistas, por imprópria em razão da ausência de habilidades técnicas e problemas judiciais do atual titular da pasta. É o Ministério Público Federal quem afirma⁴.

Em menos de dois anos de gestão do atual governo federal, é evidente a desestruturação normativa, o desmonte e desvalorização dos órgãos executivos, de fiscalização, de participação social e transparência, descaso e diminuição orçamentária, e o desprezo por sistemas de cooperação internacional.

Mangues, Pantanal, Mata Atlântica e Serra do Mar e Amazônia, foram alvos preferenciais da destruição, seja por ação de desregulamentação e desarticulação institucional ou omissão por ausência de políticas públicas, de exercício de competências de fiscalização e controle. O desmatamento, as queimadas na Amazônia e Pantanal e potencial destruição de Mangues e Mata Atlântica são realidade e possibilidades a despeito da garantia constitucional em perspectiva com os tratados

Atualmente

**MANGUES,
PANTANAL,
MATA ATLÂNTICA
E SERRA DO MAR
E AMAZÔNIA**

**são alvos
preferenciais
da destruição**



**seja por ação de
desregulamentação
e desarticulação
institucional ou omissão
por ausência de políticas
públicas, de exercício
de competências de
fiscalização e controle**

internacionais de proteção integrados ao nosso sistema jurídico, que determinam dever estatal de protegê-los.

O Art. 225 da Constituição Federal de 1988 é taxativo na configuração do meio ambiente como “bem comum” e da obrigação do Estado e da sociedade em protegê-lo. Especialmente, no caso da Zona Costeira, da Mata Atlântica e da Serra do Mar, complexo de ecossistemas terrestre, marítimo e de transição, juntamente com o Pantanal e a Amazônia, que são objeto de proteção exclusiva, como patrimônio nacional, segundo reconhecimento do § 4o.

Desconstitucionalização, desconvenção, desregulamentação, destruição dos espaços institucionais de participação social, descaso administrativo e orçamentário, constituem práticas de descumprimento de preceitos fundamentais consagrados na Constituição Federal de 1988, como instrumentos inafastáveis das ações estatais relacionadas ao meio ambiente conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal⁵. ●

(Cristiane Derani, Professora Adjunta da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Santa Catarina; Fernando Antonio de Carvalho Dantas, Professor Titular da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Goiás; Fernando Aith, Diretor do CEPEDISA/USP; e Vanessa Hasson de Oliveira, Pesquisadora de Pós-doutorado da Universidade Católica de Pernambuco (Unicap) e diretora da OSCIP MAPAS).



[1] BRASIL. Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade. Atlas dos Manguezais do Brasil. Brasília: Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade, 2018. [2] BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. (2020). Biomas. Acessado no dia 19/10/2020 em: <https://www.mma.gov.br/biomas.html> [3] BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. Propostas de governo dos candidatos ao cargo de Presidente da República. Acessado no dia 26/10/2020 em: http://divulgacandcontas.tse.jus.br/candidaturas/oficial/2018/BR/BR/2022802018/280000614517//proposta_1534284632231.pdf [4] BRASIL. Ministério Público Federal. Ação Civil Pública por Ato de Improbidade Administrativa de desestruturação dolosa das Estruturas de Proteção ao Meio Ambiente (Inquérito Civil 1.16.000.000912/2020-18). [5] BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 748, Distrito Federal. Acessado no dia 26/10/2020 em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/adp748.pdf>.

