

RECOMENDAÇÕES DO CONANDA PARA A PROTEÇÃO INTEGRAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, criado pela Lei nº 8.242 de 1991; órgão responsável por tornar efetivos os direitos, princípios e diretrizes contidos na Lei nº 8.069 de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); se manifesta em defesa dos direitos de crianças e adolescentes, durante o período em que toda a sociedade empreende esforços para a contenção da pandemia do COVID-19, reafirmando que enquanto permanecer a situação de risco, deve se intensificar a proteção integral de crianças e adolescentes:

Considerando que o artigo 227 da Constituição Federal estabelece a absoluta prioridade dos direitos de crianças e adolescentes, sua condição peculiar de desenvolvimento, proteção integral e melhor interesse, deve ser responsabilidade solidária entre Estado, família e sociedade garantir esses direitos;

Considerando que é imprescindível que as três esferas de governo elaborem Planos de Contingência visando conter a disseminação do novo coronavírus e que toda medida adotada deve ter a perspectiva de proteção global dos direitos humanos de crianças e adolescentes e da absoluta prioridade de garantia de seus direitos;

Considerando que todas as crianças e todas e todos as/os adolescentes devem receber cuidado, proteção e educação, 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;

Considerando que o artigo 227 da Constituição e o artigo 4º do ECA asseguram a destinação privilegiada de recursos para infância e adolescência e o artigo 4º da Convenção sobre os Direitos da Criança estabelece que Estados Partes devem adotar todas as medidas administrativas, legislativas e de qualquer natureza, necessárias para a implementação destes direitos, é fundamental a garantia de investimento público, utilizando o máximo de recursos disponíveis para a efetivação de políticas sociais públicas que permitam as garantias de condições dignas de existência e a promoção de seu desenvolvimento integral;

Recomenda:

1. A implementação de medidas emergenciais no âmbito econômico e social que, além de mitigar a transmissão comunitária do COVID-19, também garantam o direito à vida e à saúde da criança e do adolescente, expressos no artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio da aplicação dos recursos orçamentários necessários, sendo necessária inclusive a suspensão ou revogação da Emenda Constitucional 95/2016.
2. Que as ações em relação às crianças e adolescentes reconheça que a garantia de seus direitos depende também da proteção dos direitos de seus cuidadores primários, vez que o ambiente doméstico deve ser seguro, tanto na perspectiva da saúde física

quanto emocional. Famílias em condição de vulnerabilidade social devem receber apoio governamental, com medidas de subsídio financeiro e serviços públicos, que incluem:

a. A instauração de um plano de renda básica universal, garantindo que todas as famílias brasileiras estejam amparadas pelas políticas de assistência social de garantia do mínimo necessário para sobrevivência e convívio social, assim como condições de saúde e educação;

b. A isenção ou o desconto em contas de água, gás e eletricidade para as famílias em situação de risco e vulnerabilidade social em todo o território nacional, com recomendação adicional de que em nenhuma hipótese, incluindo o inadimplemento, esses serviços deixem de ser oferecidos;

c. Evitar demissões e manter os salários dos trabalhadores domésticos e informais que se ocupam do cuidado de crianças e adolescentes; para que possam garantir condições dignas de alimentação, moradia e preservação da saúde das crianças e adolescentes sob seu cuidado;

d. A distribuição de alimentos e produtos de higiene, como sabonetes e álcool em gel, principalmente para população mais vulneráveis.

3. Que dada a impossibilidade do isolamento social completo em instituições de acolhimento, em situação de rua ou de violência doméstica, os serviços de saúde pública e privados, devem realizar testes e garantir tratamento dos casos graves de COVID-19.

4. Que crianças e adolescentes, inclusive as crianças com idade inferior a seis anos, têm o direito de estarem devidamente informados, com linguagem acessível, simples, consistente, de modo a fortalecer seu direito à participação, sua cidadania digital e o diálogo intergeracional:

a. O direito à informação compreende a possibilidade de crianças e adolescentes institucionalizados, em cumprimento de medida socioeducativa, em situação de guarda compartilhada ou que por qualquer outro motivo estejam em situação de isolamento de suas famílias poderem se comunicar com seus pais ou responsáveis, bem como de serem atualizados sobre seu status de saúde.

5. O Estado deve garantir a assistência e a promoção de ações de saúde mental, de forma a possibilitar o acesso ao melhor tratamento, consentâneo às necessidades das crianças e adolescentes, em especial no período de confinamento social, considerando que a promoção da segurança afetiva, de interações responsivas e do direito ao brincar somente se efetivam minimizando-se os sentimentos de medo, insegurança e ansiedade.

6. Que seja garantida a continuidade da alimentação escolar, por meio de distribuição de refeições ou equivalente em dinheiro, correspondentes ao número normalmente realizadas na escola, a todos as/os alunas/os da rede pública, em âmbito federal, estadual e municipal, adotando as medidas necessárias para evitar o contágio.

7. Considerando a atual situação em que a permanência na família, na instituição ou na rua pode gerar inúmeras situações de violações de direito a exigir ações imediatas de intervenção protetiva, que mantenha-se, em regime de plantão, o atendimento dos Conselhos Tutelares, possibilitando o encaminhamento aos serviços nos órgãos do Executivo e Judiciário, e que sejam garantidas pelo Município a provisão dos recursos

necessários para o trabalho remoto (internet e equipamentos) e para garantir os protocolos de segurança recomendados pelos órgãos sanitários.

8. Considerando que crianças, adolescentes e adultos estão fora de suas atividades habituais [escola/trabalho], com convivência contínua em uma situação de crise, incertezas e estresse em função do isolamento social e das restrições materiais e que este cenário pode ampliar a vulnerabilidade de crianças e adolescentes a situações de violência no ambiente doméstico/familiar, Conselhos Tutelares e Serviços de Saúde e demais serviços da rede de proteção devem implementar ações para enfrentar o aumento dos casos de violência contra crianças e adolescentes e para isso é necessário:

a. Promover a divulgação dos canais de denúncia nos meios de comunicação, uma vez que vários pontos da rede de proteção não estarão com contato permanente com as crianças/adolescentes;

b. Dar atenção especial às famílias com histórico de violência contra crianças, crianças em situação de rua, e crianças em casas com cuidadores/familiares usuários de álcool e outras drogas, monitorando as situações já conhecidas e compartilhando informações sobre os casos para garantir o acompanhamento de forma mais efetiva;

c. Implementar estratégias para minimizar o surgimento de novas situações no contexto de crise/estresse e conflitos que surgirão em decorrência do isolamento domiciliar;

d. Facilitar o contato das crianças com a rede de proteção para pedido de ajuda e, no caso dos Profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que se mantiverem em atividade de visita domiciliar e que cuidem de famílias com crianças, estes devem estar atentos a essa questão e sempre tentar manter contato direto com a criança em busca de sinais indicativos de situações de violência, os quais devem ser informados à gerência da unidade para devidas providências;

e. Incluir entre as ações das equipes da ESF atividades e informações sobre estratégias e práticas parentais positivas, com vistas a diminuir eventuais fontes de conflito que possam gerar situações de violência contra crianças e adolescentes no ambiente doméstico;

9. Que haja mecanismos de proteção às crianças que vivem nas fronteiras, áreas potencialmente mais vulneráveis, em especial para as crianças migrantes, pela situação itinerante em que se encontram, muitas vezes em contextos de aglomeração e afastamento familiar.

10. Que os órgãos responsáveis elaborem e divulguem campanhas para prevenção de acidentes domésticos, considerando o cenário atual, onde as crianças permanecerão por um período maior em seus domicílios e que dados do Ministério da Saúde demonstram que os acidentes domésticos são a primeira causa de mortalidade entre crianças de 5 a 14 anos e a segunda causa de internações hospitalares entre crianças de 5 a 9 anos em 2019.

a. Em relação à suspensão da proibição da venda do álcool líquido 70%, entende-se que o produto não deve ser comercializado indiscriminadamente e que deve se optar como alternativas mais seguras, como a disponibilização de água e sabão. Nos últimos 10 anos, mais de 3 mil crianças de 0 a 14 anos morreram em decorrência de acidentes com queimaduras, e quase 221 mil foram hospitalizadas por este motivo, sendo gastos mais de R\$195 milhões com essas internações. No contexto de quarentena que

vivemos, as crianças estão passando mais tempo dentro de casa - o que naturalmente aumenta as chances de acidentes.

11. Que em caráter de urgência, sejam tomadas medidas concretas e específicas para as crianças e adolescentes dos povos e comunidades tradicionais, dos povos do campo, da floresta e das águas, para assegurar sua proteção, considerando a Resolução 181 do CONANDA, e que incluam:

a. Plano emergencial de comunicação específico, que informe sobre a gravidade da situação e medidas efetivas práticas, via município, e inclua a criação de canais de comunicação entre as populações e o poder público;

b. Plano integrado, elaborado pelo poder público, com as Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, em conjunto com as populações tradicionais, povos do campo, da floresta e das águas, e que articule estratégias a partir do cenário de gravidade da pandemia e das circunstâncias e recursos locais;

c. Garantia de renda emergencial, que contemple distribuição de remédios, cestas básicas, material de higiene pessoal e de limpeza, considerando as necessidades no contexto das distintas realidades geográficas do país;

d. Linha de crédito para atender a situação emergencial dessas comunidades e povos;

e. Criação de protocolos de ações e de emergências médicas considerando cenários de gravidade e abrangência da epidemia nessas comunidades e povos, incluindo nesta ação organismos internacionais que atuam na área de saúde comunitária;

f. Monitoramento das ações e políticas, objetivando verificar a sua abrangência, eficiência, eficácia, transparência e notificação aos organismos de controle via Ministério da Saúde;

12. Incluir as crianças e adolescentes em situação de rua no grupo de risco para complicações da infecção pelo COVID-19, tendo em vista sua vulnerabilidade social, e adotar medidas que incluam:

a. Elaborar Plano de prevenção e tratamento e criar comitê de crise em cada âmbito do Sistema de Garantia de Direitos para acompanhar a execução das ações de prevenção;

b. Ampliar o número de equipes de Educadores Sociais, os serviços de saúde e assistência social na rua;

d. Expandir vagas em serviços de acolhimento, priorizando-se os serviços de acolhimento familiar em residências de famílias selecionadas, capacitadas e acompanhadas que não estejam no cadastro de adoção;

e. Criar em todas as esferas de governo, federal, estadual, municipal e distrital, plano de distribuição de alimentos, água potável, kit de higiene com máscaras descartáveis, álcool em gel e material gráfico informativo;

f. Garantir acesso a subvenções financeiras e aluguel social para famílias de crianças e adolescentes em situação de rua;

g. Garantir equipamentos de proteção individual (EPIs) aos profissionais da saúde e da assistência social que atuarão com crianças e adolescentes em situação de rua com

sintomas respiratórios ou que tiveram contato com pessoas diagnosticadas com COVID-19;

h. Articular ações com o CNAS e demais Conselhos visando evitar rompimento de vínculos familiares e comunitários;

i. Disponibilizar prédios públicos ou outros estabelecimentos (por exemplo hotéis) que não estejam em funcionamento, para servirem como centros de triagem para acolhimento, disponibilização de refeições, banho e cuidados de saúde a crianças e adolescentes em situação de rua.

13. Que no âmbito do Sistema Socioeducativo, estejam garantidos os direitos dos e das adolescentes, por meio:

a. Da observação da Resolução nº 313 do Conselho Nacional de Justiça, de 19 de março de 2020, que recomenda cuidados com adolescentes em regime de internação, inclusive cuidados básicos de higiene, sobretudo, considerando a possibilidade de revisão da medida e progressão para o meio aberto, em situações de risco iminente de contágio em razão de ausência das condições mínimas de higiene nas unidades de internação, e ainda, a situação de adolescentes com doenças crônicas;

b. Da suspensão das medidas socioeducativas de adolescentes que estão no grupo de risco do coronavírus: pessoas com doenças crônicas, como insuficiência renal, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, diabéticos, hipertensos, pessoas com imunidade mais baixa ou saúde já debilitada por outras doenças adquiridas por contágio, assim como gestantes;

c. Da garantia da comunicabilidade por meio remoto, com utilização de meios tecnológicos, de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa com sua família e, advogadas/os e/ou organizações que já acompanham e executam projetos nas unidades;

d. De atividades culturais e educacionais, ainda que online, para que a medida não seja descaracterizada;

e. Realizar higienização e limpeza das unidades conforme recomendações das autoridades de saúde e vigilância sanitária;

f. Que Estados e Municípios informem sobre a prestação dos atendimentos que não foram suspensos, especialmente dentro das unidades de atendimento onde o número de adolescentes ultrapassa o número de vagas, e informem o cumprimento de medidas judiciais que suspenderam medidas socioeducativas;

h. Da observação da Recomendação nº 62 de 2020 do Conselho Nacional de Justiça, que prevê a aplicação preferencial de medidas socioeducativas em meio aberto e a revisão das decisões que determinaram a internação provisória, especialmente em relação a adolescentes mães, indígenas e pessoas com deficiência, adolescentes que estejam em unidades superlotadas ou nas quais não exista equipe de saúde.

14. Que as penas e as medidas socioeducativas, respectivamente, de todas as mulheres presas e adolescentes em cumprimento de medida de restrição de liberdade gestantes, lactantes ou mães de crianças de até 12 anos sejam substituídas por prisão domiciliar e medidas socioeducativas em meio aberto (em cumprimento ao artigo 318

do Código de Processo Penal, referendado pela decisão do Supremo Tribunal Federal no *Habeas corpus* coletivo 143.641).

15. Que as crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional (casa-lar e abrigos) tenham seus direitos garantidos, observando a Recomendação 313 do Conselho Nacional de Justiça, especialmente por meio de:

a. Adaptação das rotinas institucionais, em todo o território nacional, visando manter o atendimento às crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional, mas que as mesmas possam preferencialmente ter garantidas as possibilidades de convivência familiar por meio de:

- i. Reintegração às famílias de origem (natural ou extensa);
- ii. Mudança para o regime de acolhimento familiar (famílias acolhedoras);
- iii. Permanência temporária com padrinhos afetivos previamente selecionados e orientados;
- iv. Inserção em família adotiva, obedecendo os trâmites processuais em vigor.

b. Redefinição das rotinas de cuidado e proteção dos serviços de acolhimento institucional, de modo a:

- i. Informar os riscos de transmissão;
- ii. Instalar e supervisionar hábitos de higiene condizentes com as recomendações vigentes;
- iii. Promover alimentação equilibrada e novas formas de participação para cardápios variados e coletivizados;
- iv. Rever a disposição de mobiliários quanto a distância de dois metros ou mais entre camas, mesas, cadeiras e lugares de permanência;
- v. Planejar e desenvolver atividades pedagógicas, culturais e de lazer que mantenham crianças e adolescentes ocupados e protegidos;
- vi. Rever o regime de visitas de familiares, voluntários e outros, de modo a evitar a transmissão do vírus, promovendo outras atividades de contato à distância (telefonemas, cartas, meios eletrônicos);
- vii. Redistribuir quartos de modo a manter alguma reserva para eventuais casos de quarentena quando da suspeita de infecção; de saídas não autorizadas e/ou de novos acolhimentos;
- viii. Manter a equipe e os educadores/cuidadores informados e desenvolver estratégias de supervisão e suporte informacional e emocional aos mesmos, de modo a evitar adoecimento, contágio e situações de estresse frente a sobrecarga de trabalho;
- ix. Rever as regras e normas de convivência do serviço, considerando a participação das crianças e adolescentes acolhidos e a situação de quarentena obrigatória;

x. Rever e adaptar as regras para as situações de saídas não autorizadas, reservando autonomia para o equipamento tomar decisões compatíveis à situação de risco coletivo, com clara e imediata comunicação aos canais competentes (Órgão Gestor, Sistema de Justiça e Conselhos Tutelares);

c. Aumento dos repasses e flexibilização orçamentária pelo gestor público para os serviços de acolhimento institucional (públicos ou conveniados) e, para famílias acolhedoras visando a necessidade de aquisição imediata de produtos e serviços indispensáveis à:

i. Saúde (máscaras, itens de higiene e limpeza, medicamentos, vestuário, etc.),

ii. Alimentação equilibrada para período de longa duração com permanência de todos os acolhidos e profissionais no serviço;

iii. Atividades educativas, culturais e de lazer,

iv. Revisão de mobiliário e adaptação espacial;

v. Possível contratação emergencial de profissionais de apoio ou em substituição dos que adoecerem no exercício da função;

vi. Outras situações emergenciais surgidas em função da pandemia;

d. Ampliação dos canais de comunicação não presencial entre os serviços de acolhimento (institucional e familiar) com o gestor público da Assistência Social, Justiça da infância e Juventude, Conselhos Tutelares e equipes da rede intersetorial de modo a rápida atualização sobre as orientações em vigor, sujeita a alterações frente às circunstâncias mutáveis da atual pandemia.

16. Que seja assegurado proteção total aos direitos de adolescentes e jovens aprendizes, estagiários e trabalhadores, garantindo a preservação de seus contratos de trabalho sem prejuízo da remuneração integral, em respeito ao princípio da proteção integral e a peculiar condição da pessoa em desenvolvimento, principalmente aquelas que estão inseridos em situação de vulnerabilidades e contam com essa renda para suprir suas necessidades básicas. Assim, corroboramos com a nota técnica nº 05 de 2020 do Ministério Público do Trabalho e destacamos os seguintes aspectos:

a. Que sejam tomadas medidas preventivas de modo a evitar a exposição de adolescentes e jovens a riscos de contaminação, seja no ambiente de trabalho, seja no seu deslocamento para as empresas, órgãos públicos e demais entes e/ou entidades em que realizados tanto o estágio quanto a aprendizagem profissional;

b. O estágio e o contrato de aprendizagem profissional são relações especiais nas quais há preponderância do caráter protetivo e pedagógico sob o aspecto produtivo, diante da finalidade destes instrumentos jurídicos, conforme preceituam a Lei nº 11.788 de 2008 e os artigos 428 e seguintes da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

c. As aulas teóricas da aprendizagem deverão ser interrompidas de imediato, salvo se passíveis de serem ministradas na modalidade à distância e, ainda assim, desde que possuam plataforma aprovada pelo Ministério da Economia, e garantida a estrutura de tecnologia de informação gratuita e adequada ao aprendiz;

d. Os empregadores, sejam empresas, órgãos públicos e demais entes e/ou entidades contratantes de aprendizes, seja na modalidade direto ou indireta, devem interromper de imediato as atividades práticas, garantida a percepção da remuneração integral, bem como ante o princípio da proteção integral e a peculiar condição de pessoa em desenvolvimento;

17. Tendo em vista que existem milhares de crianças em situação de trabalho infantil no Brasil e que as consequências da pandemia causada pelo COVID-19 podem gerar um cenário de desemprego e de maior vulnerabilidade para famílias de baixa-renda, devem ser tomadas medidas tanto para proteção de crianças que atualmente se encontram em situação de trabalho infantil quanto para que esse número não cresça. Essas ações incluem:

- a. O mapeamento das crianças que trabalham nas ruas, identificando sua situação parental;
- b. O acionamento de serviços de proteção social e o acolhimento, evitando que crianças permaneçam em situação de exposição ao contágio;
- c. A adoção das recomendações aqui expostas, principalmente no que se refere ao orçamento público e à medidas de suplementação de renda, garantindo que essas crianças possuam um ambiente familiar economicamente seguro.

18. Que crianças e adolescentes filhos de casais com guarda compartilhada ou unilateral não tenham sua saúde e a saúde da coletividade submetidas à risco em decorrência do cumprimento de visitas ou período de convivência previstos no acordo estabelecido entre seus pais ou definido judicialmente. Para tanto, devem ser observadas as seguintes orientações:

- a. As visitas e os períodos de convivência devem, preferencialmente, ser substituídos por meios de comunicação telefônica ou on-line, permitindo que a convivência seja mantida;
- b. O responsável que permanece com a criança deve manter o outro informado com regularidade e não impedir a comunicação entre a criança ou adolescente com o outro responsável;
- c. Em casos que se opte pela permissão de visitas ou períodos de convivência, responsáveis que tenham voltado de viagem ou sido expostos à situações de risco de contágio devem respeitar o período de isolamento de 15 dias antes que o contato com a criança ou o adolescente seja realizado;
- d. O deslocamento da criança ou do adolescente deve ser evitado;
- e. No caso de acordada a visita ou permissão para o período de convivência, todas as recomendações de órgãos oficiais devem ser seguidas;
- f. O judiciário, a família e o responsáveis devem se atentar, ao tomarem decisões relativas à permissão de visitas ou períodos de convivência, ao melhor interesse da criança e do adolescente, incluindo seu direito à saúde e à vida, e à saúde da coletividade como um todo.

Por meio das recomendações acima expostas, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescentes reafirma o seu compromisso com a proteção integral da infância e adolescência brasileiras e reconhece que ações urgentes de enfrentamento à pandemia do Covid-19 no Brasil, com adequada disponibilidade de orçamento, políticas e serviços são essenciais para a garantia da absoluta prioridade dos direitos de crianças e adolescentes.

25 de março de 2020