

VIOLAÇÕES DOS DIREITOS À SAÚDE E À EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

.....
Aline Albuquerque de Oliveira

Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (2009 – 2010); Pós-doutorado em Direitos Humanos e Pesquisadora Visitante do Centro de Direitos Humanos da Universidade de Essex, Inglaterra - Bolsa de Estágio Pós-Doutoral da Capes (2014/2015); Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília e Universidade de Zurique - Bolsa Doutorado Sanduíche da Capes (2010); Pós-Doutorado em Direito Humano à Saúde pela Universidade de Emory, Estados Unidos (2011).

Ana Clara Leal da Costa Bueno

Graduanda em Direito na instituição de ensino Centro Universitário de Brasília – UniCEUB; Atuação profissional no TJDF, STF e DPU, assim como breve experiência em escritório de advocacia.

RESUMO

A pandemia da COVID-19 implicou em diversas violações de direitos humanos, ocorrendo paralelamente a uma crise de direitos humanos preexistente. Agravou essas violações dos direitos humanos, particularmente os direitos sociais. Dentre os direitos sociais, o direito à saúde e o direito à educação desempenham funções fundamentais na sociedade por apresentarem uma relação íntima e intrínseca com a dignidade humana. Assim, suas transgressões acumulam consequências a longo prazo. É essencial absorver os fenômenos ocorridos em decorrência da pandemia e identificar suas causas, a fim de buscar a recuperação e prevenir crises futuras. O presente artigo consiste em uma pesquisa pautada em uma profunda análise dos relatórios A/75/163, orientado ao direito à saúde, e A/HRC/44/39, dirigida ao direito à educação, emitida pelos Relatores Especiais das Nações Unidas, com o objetivo central de identificar as principais violações desses direitos e seus motivos.

Palavras-chave

Pandemia; COVID-19; direito à educação; direito à saúde; violações; Organização das Nações Unidas.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic gave rise to several human rights violations, occurring alongside a preexisting human rights crisis. It aggravated these human rights violations, particularly those

of social rights. Among social rights, the right to health and the right to education perform key functions in society by presenting an intimate and intrinsic relation to human dignity. Thus, its transgressions assemble long term consequences. It is essential to absorb the phenomena that occurred as a result of the pandemic and to identify its causes, in order to strive for recovery and prevent future crises. The present article consists of a research lined in an profound analysis of the reports A/75/163, orientated to the right to health, and A/HRC/44/39, addressed to the right to education, issued by the United Nations Special Rapporteurs, with the central purpose to identify the main violations of these entitlements and its motives.

Keywords

Pandemics; COVID-19; right to education; right to health; violations; United Nations.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, surgida em Wuhan, China, foi declarada em 11 de março de 2020. Seus impactos foram velozes e surpreendentes e terminaram por resultar 512 milhões de casos e a morte de cerca de 6.23 milhões de pessoas, aproximadamente (OUR WORLD IN DATA, 2022). Em primeiro plano se apresentou como uma crise sanitária, porém é cediço que paralelamente ocorre uma crise humanitária de direitos humanos (UNITED NATIONS, 2020). Vislumbra-se, portanto, um cenário onde medidas deveriam ser tomadas pelos Estados e atores do Direito

Internacional de forma a frear os impactos da COVID-19 e os índices de contaminação exponenciais viabilizadas pela alta e rápida taxa de contaminação do vírus.

A urgência e necessidade da garantia aos direitos à vida e à saúde da ordem pública requereram medidas que favoreceram alguns direitos em detrimento de outros. Dentre estas providências destacam-se o *lockdown*, o fechamento de instituições escolares e comerciais, a restrição do comércio a atividades essenciais, fechamento de fronteiras, uso obrigatório de máscaras *etc.* (SANFORD, 2022).

Os direitos sociais preconizam e regulam o acesso a oportunidades em igualdade dos indivíduos a bens, serviços e oportunidades, dando ensejo à satisfação da necessidade social destes (COUNCIL OF EUROPE PORTAL, 2021). As violações a tais direitos, mormente dos direitos à educação e à saúde, significaram grande retrocesso, notadamente se considera que há algum tempo a provisão de serviços sociais estava sendo afetada em várias partes do globo.

O direito à saúde, traduzido no alcance do mais alto patamar de bem-estar físico e mental (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006) acompanhado ao direito fundamental à vida, sofreu máculas, as quais levam à precarização subsequente dos demais direitos. Nesse sentido demonstram o número de mortes e casos, além das doenças subsequentes ao COVID-19.

No que concerne à prestação educacional e, uma de suas faces mais notáveis, o direito à educação de qualidade, observa-se relação direta com a dignidade da pessoa humana e com o direito ao trabalho e assim com todos os demais. No contexto pandêmico, tem-se que as transgressões se deram a partir da instituição necessária de medidas de fechamento de escolas.

Por fim, ressalta-se o entendimento que a recuperação da crise da pandemia da COVID-19 depende diretamente do entendimento de suas nuances. É necessária a compreensão de que ambas as crises (sanitária e social), que ocorreram simultânea e conjuntamente, manifestaram efeitos universais, maculando direitos de formas nunca previstas. Dessa forma, demonstra de forma clara a necessidade da absorção do fenômeno pandêmico da COVID-19 para a aplicação de seus ensinamentos e lições a fim de melhor preparo para futuras crises.

Os Relatores Especiais da Organização das Nações Unidas (ONU), dos Procedimentos Especiais instituídos no âmbito do Conselho de Direitos Humanos do Sistema da ONU de Direitos Humanos, pronunciaram quanto ao tema de direito à saúde em face da pandemia em seu relatório A/75/163 (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020) e quanto ao direito à educação no contexto de pandemia, por meio do documento A/HCR/44/39 (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020), dispuseram sobre dados, pronunciamentos e conclusões. Esses pronunciamentos serão as principais fontes de pesquisa do presente artigo, utilizando da metodologia qualitativa, dedutiva, de forma documental, a analisar os dois relatórios anteriormente citados.

Os efeitos da pandemia são de curto, médio e longo prazo, logo pretende-se compreender primariamente quais são as violações mais comuns de ambos os direitos em frente à pandemia. Secundariamente, intenta-se concluir quais cenários se demonstraram propícios a ocorrências de transgressões, assim se era possível esquivar-se dos impactos na garantia destes direitos no contexto pandêmico. Finalmente, busca a compreensão de como buscar a recuperação e o preparo para crises futuras.

2. DIREITOS SOCIAIS

Dentre as três dimensões de direitos humanos, os direitos sociais, de segunda dimensão, são aqueles que se referem aos direitos basilares à sobrevivência de um indivíduo. Esses direitos preconizam a satisfação da necessidade social de acesso aos bens, serviços e oportunidades, resguardando-se sempre nas ideias de solidariedade, promoção de inclusão social e equidade, e, assim, orientando à garantia da dignidade da pessoa humana (COUNCIL OF EUROPE PORTAL, 2021). No entanto, destaca-se que não há no Direito Internacional dos Direitos Humanos uma definição acerca dos direitos sociais. (BINDER, 2020).

Comumente, podem ser entendidos como direitos sociais: direito à saúde, direito ao trabalho, direito à previdência social, direito à educação, direito à alimentação e à moradia adequadas. (COUNCIL OF EUROPE PORTAL, 2021).

Apesar da imensurável importância quanto à conservação e à positivação destes direitos, o reconhecimento destes ainda não

se dá plenamente. A falta de reconhecimento pleno desses direitos se dá, primeiramente, em decorrência da guerra ideológica travada entre países alinhados com socialismo e países alinhados com capitalismo, na medida em que os primeiros advogavam pela primazia dos direitos sociais, econômicos e culturais e, por outro lado, o segundo se orienta na adoção dos direitos civis e políticos, no contexto da Guerra Fria. (EIDE, 2001).

Tal disjunção engendrou uma fragilidade de escala quase global a estes direitos, pelos próprios Estados e, logo, por organizações não-governamentais, prejudicando a garantia e levando até à subcategorização destes. Como consequência, desenvolve-se uma hierarquia, que impeliu à coroação dos direitos civis e políticos (primeira dimensão) como de maior relevância (BEETHAM, 1995).

Tal concepção foi objeto de predicação do Comitê sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU, na Convenção de Viena em 1993. No qual condenou-se o fato de que as respostas às violações dos direitos econômicos, sociais e culturais se demonstram lentas quando em comparação aos direitos de primeira dimensão e traz como obrigação primária dos Estados a garantia dos direitos humanos, de forma igual e justa. Porém nota-se no quadro fático real grande disjunção quanto a estas ideias. (BEETHAM, 1995).

Evidencia-se, a partir disso, uma crítica referenciando o aspecto utópico atribuído aos direitos de segunda dimensão: líderes e estudiosos dos direitos humanos argumentam que estes se tratam de reais “deveres-ser”, ao invés de configurarem direitos em si, uma vez que não se adequam aos requisitos necessários para serem considerados como tais. (BEETHAM, 1995).

Essa crítica não se revela adequada haja vista que no Direito Internacional dos Direitos Humanos, os direitos sociais apresentam o mesmo nível de exigibilidade e justiciabilidade quando cotejados com os direitos civis e políticos. Com efeito, os direitos sociais são positivados em diversos documentos, sendo os mais importantes: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), a Carta Social Europeia (1961) e sua versão revisada (1996), Protocolo de San Salvador (1988), entre outros.

2.1 Direito à saúde

Mediante o explícito no preâmbulo da Constituição da OMS, 1946, o direito à saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”, traduzindo-se também como o direito a se atingir o “melhor estado de saúde que é possível” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006) e, portanto, como um pré-requisito à concretização dos demais direitos humanos. Ratificando esse entendimento, foi declarado um direito humano em 1966, pelo Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS, 2008), uma vez que se demonstra um grande partícipe no estabelecimento da dignidade da pessoa humana.

Previsto inicialmente na Declaração Universal de Direitos Humanos, em seu artigo 25, e no artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, este direito se subdivide em duas perspectivas: direito aos cuidados em saúde de qualidade e aos determinantes sociais da saúde. Nesse mesmo entendimento, sobre a Recomendação Geral nº 14 do Comitê sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, discorre Aline Albuquerque Oliveira:

Portanto, o Comitê (2000) interpreta o direito à saúde não somente como o direito à atenção sanitária oportuna e apropriada, mas também aos principais fatores determinantes da saúde, como o acesso à água potável, condições sanitárias e habitação adequada, condições sadias de trabalho e meio ambiente, acesso à educação e informação sobre questões relacionadas à saúde, inclusive a saúde sexual e a reprodutiva. (OLIVEIRA, 2010).

Segundo Paul Hunt, a principal problemática é a efetivação da saúde, que encontra barreiras principalmente na pobreza e na discriminação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). Dessa forma, constata-se que os diferentes países contêm distintas posturas mediante a esse desafio, principalmente em decorrência da desigualdade de recursos e desenvolvimento de cada um.

A concretização do direito à saúde, porém, somente se dará a partir da ação estatal e por meio da cooperação e da solidariedade internacional entre Estados e sujeitos de Direito Internacional,

principalmente ao ser vislumbrado na direção dos Estados em desenvolvimento, que apresentam restrições consideráveis de recursos associados com violações constantes de direitos econômicos e sociais.

A partir da análise deste artigo, observa-se o prenúncio da obrigação dos Estados de agir positivamente (12.2) no intuito de satisfazer, respeitar e proteger tais direitos (ideia explícita no tópico 6º das Diretrizes de Maastricht sobre Violações de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais), utilizando os recursos e meios disponíveis e criando oportunidades e situações (UNIVERSITY OF MINNESOTA, 1997).

Atualmente, no Direito Internacional, tem-se com objetivo implantar um sistema de saúde coletivo e universal, projeto nomeado de *Unite for Health* (Una-se pela Saúde em tradução livre), além de que este consiste também no 3º Objetivo do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 (UNITED NATIONS FOUNDATION, 2021). O desafio, como preconizou Paul Hunt, reside no fato de que os determinantes sociais da saúde, se encontram integralmente interligados ao direito à saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

De modo a exemplificar tal ideia, segundo o Conselho da Europa, a OMS constatou que há lacunas de saúde dentre os diferentes grupos sociais e que se agravam de acordo com a idade (COUNCIL OF EUROPE PORTAL, 2020). Ademais, metade da população mundial não consegue ter seu direito à saúde garantido e, a cada ano, 100 milhões de pessoas são levadas à pobreza por meio de gastos com relação à saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Quanto à relação com o direito à educação, atestou-se que “os subgrupos de baixa escolaridade relatam com 100% a mais de frequência ‘saúde precária’ do que os de educação superior.” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008).

Em suma, pode-se concluir que o direito à saúde demanda condições socioeconômicas adequadas, dependendo da efetivação de outros direitos sociais. Em decorrência disso, é necessário que haja uma redistribuição de capitais e de recursos na política externa e interna das nações, nutrindo-se do espírito de solidariedade, empregando o multilateralismo e formando a rede de cooperação internacional.

2.2 Direito à educação

A educação é reconhecida como uma das particularidades mais significativas da individualidade do ser humano. Reconhecida como direito humano desde a criação e sua inclusão na Declaração Universal de Direitos Humanos, este direito passou por diversos processos de interpretação e é objeto de inúmeros estudos e planos estratégicos, sendo desenvolvido com o passar do tempo.

Trata-se de um direito previsto em diversos instrumentos legais de ordem internacional, como a DUDH, em seu artigo 26, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), em seu artigo 13, além da Carta Social Europeia (1961 e 1996) e Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), em seus artigos 28 e 29. A garantia deste direito é vislumbrada como uma condição “fundamental na busca do desenvolvimento e transformação social” (UNITED NATIONS CHILDREN’S FUND (UNICEF); UNITED NATIONS EDUCATIONAL SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO), 2007). Além disso, é de clara compreensão que o direito à educação carrega em si uma relação com a dignidade da pessoa humana, assim como afirmado no art. 13 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.

O direito à educação, entretanto, não se apresenta como de simples resolução, havendo inúmeros desdobramentos sociais complexos para que seja concretizado. Assim como os demais direitos sociais, econômicos e culturais, o direito à educação é garantido a partir da ação positiva dos Estados. (BEITER, 2005).

Há entendimentos de que o direito à educação apresenta certas características de direitos civis e políticos, apresentando duas dimensões: a dimensão social e a dimensão de liberdade, que envolve a obrigação dos Estados de respeitar a autodeterminação de cada indivíduo com relação ao direito à educação, garantindo-o de forma neutra e universal. (BEITER, 2005).

Com este intuito, a UNESCO implementou projetos de expansão da garantia de educação primária básica como obrigatória para todas as crianças, desenvolvimento do ensino secundário, desenvolvimento e promoção de maior acessibilidade, em relação ao ensino superior, combate ao analfabetismo, combate à discriminação e maior igualdade

quanto à acessibilidade deste direito, entre outros (UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF); UNITED NATIONS EDUCATIONAL SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO), 2007). Destarte, tal objetivo foi implementado como o Objetivo do Desenvolvimento Sustentável 4 da Agenda 2030. (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2021).

O direito à educação não se pauta somente na frequência e na matrícula escolar de crianças e adultos, homens e mulheres, mas também se pauta na promoção de uma educação de qualidade, fator muitas vezes olvidado. Nota-se de maneira explícita que, em muitas nações signatárias dos tratados supracitados, essa é uma realidade distante e quase inacessível.

Destarte, conclui-se que o direito à educação se trata de um direito ainda extremamente debilitado na escala global, permeado por variados tipos de discriminação, como de gênero, racial e social, e extremamente negligenciado. Ademais necessita-se da aderência de muitos países aos planos e projetos das Organizações Internacionais e suas agências, para que haja a efetivação do direito à educação de maneira justa e igualitária.

3. PANDEMIA DA COVID-19

A doença COVID-19 é causada pelo vírus SARS-CoV-2, cuja irrupção ocorreu na cidade de Wuhan, China. A pandemia da COVID-19 despontou no final de 2019, sendo reconhecida como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional em 30 de janeiro pela OMS e declarada pandemia em 11 de março de 2020, quando o mundo constatou a potência letal desse vírus desconhecido, assim como relatado por Roger Costa Soares (SOARES; GAUDARD, 2020):

No final de 2019, surgiram diversos casos de pneumonia viral grave em cidadãos de cidade de Wuhan, na China, que fez com que pesquisadores locais buscassem o diagnóstico etiológico através de análise detalhada de amostras colhidas do trato respiratório dos pacientes infectados, que culminou por descrever uma nova variação de coronavírus, o 2019-nCoV, causador da nova doença infecciosa causada por coronavírus (COVID-19).

Apesar da origem não ter sido delimitada com exatidão, estudos apontam que o SARS-

CoV-2 se trata de um vírus zoonótico, ou seja, proveniente do contato entre um animal e o ser humano. Dessa forma, foi encontrada grande semelhança entre a carga genética retirada de humanos e dos morcegos do gênero *Rhinolophus*, indicando que estes poderiam ser os agentes transmissores da doença. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Diante disso, não foi possível apurar a definição do primeiro contato, isto é, caso o morcego foi ou não seu único e direto agente transmissor. Complementando o contexto descrito, os primeiros casos da doença giram em torno de um mercado em Wuhan, no qual peixes e frutos do mar, carnes de animais de espécies silvestres e rurais são vendidos. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A facilidade de transmissão do vírus causou sua rápida disseminação, atingindo todos os continentes do globo. (UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, 2020). Além de sua taxa significativa de letalidade, atrela-se grande perigo e cuidado às suas sequelas invasivas, ademais representando grande agravante ao estado de saúde daqueles que já se encontram vulneráveis.

Dados dispostos pela OMS apontam que cerca de 80% das pessoas que são infectadas não necessitam de tratamento hospitalar; 15% dos casos exigiram oxigenação, atingindo casos mais severos; enquanto 5% atingem condições críticas da doença e careceram tratamento intensivo. Dentre os casos mais severos, que culminam na morte, apresentam-se como causas a parada respiratória, a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), sepse e choque séptico, tromboembolismo, falência múltipla de órgãos, lesão do coração, do fígado ou dos rins. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

Para a mitigação e controle da pandemia da COVID-19, os Estados e em várias partes do globo instituíram medidas sanitárias, nas quais incluem o isolamento de casos confirmados, a higienização das mãos de forma contínua, utilização de máscaras, fechamento de escolas e universidades, assim como a proibição de eventos públicos, restrição da utilização de transportes públicos, fechamento de fronteiras, toque de recolher e, por fim, o *lockdown*, que atingiu cerca de metade do mundo. (SANFORD, 2020).

A pandemia desafia as nações de uma forma geral a conter, prevenir e remediar seus impactos negativos, os quais foram sentidos

em diversas áreas da sociedade, atacando o coletivo, a partir de seus indivíduos. Os danos causados pela devastação do vírus ainda não foram integralmente medidos e sentidos pela humanidade, porém são concretos e extremamente gravosos.

Houve a priorização de interesses coletivos em detrimento de direitos individuais, tais quais direitos como a liberdade de locomoção, direito à educação, direito à liberdade de associação, entre outros. (SENADO FEDERAL, 2020).

4. PANDEMIA DA COVID-19 COMO CRISE HUMANITÁRIA

4.1 Crise na saúde

A pandemia da COVID-19 é uma crise de saúde mundial. Assim, seu enfrentamento depende da cooperação entre os Estados, da solidariedade e da governança de maneira global (UNITED NATIONS, 2020). As nações, com o intuito de estabelecer cobertura de saúde a todos e conter seus efeitos negativos, implementaram planos de resposta ao vírus, em conjunto com planos lançados pela OMS e outros órgãos, como o Plano Estratégico de Preparação e Resposta para COVID-19 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021), porém comprovou-se inevitável o colapso de alguns sistemas de saúde.

O Observatório Europeu de Sistemas e Políticas de Saúde, ao averiguar os planos de contenção da pandemia da COVID-19, faz uso de certos critérios, dentre esses: as políticas públicas voltadas à prevenção da transmissão, a garantia de infraestrutura física suficiente e capacidade de força de trabalho, bem como a análise da eficiência do fornecimento de serviços de saúde, financiamento da saúde, governança e medidas em outras áreas da sociedade (EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES, 2021). Contudo, atesta-se a dificuldade quanto à apuração de dados da eficiência dos sistemas de saúde e quanto ao cruzamento de dados atualizados, uma vez que a pandemia se apresenta dinâmica e dispõem-se dados crus para as investigações. (MOGUERZA, 2021).

Com o intuito de demonstrar a potência letal do vírus e a eficiência dos planos de respostas das nações, dispõe a OMS que, do dia 30 de dezembro de 2020 até 18 de outubro de 2021, foram

confirmadas 4.903.911 mortes, 240.940.937 casos confirmados, bem como 6.545.309.084 doses de vacinas aplicadas, havendo mais casos e mortes respectivamente nas Américas, seguidas da Europa e do Sudeste Asiático. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

De acordo com a visão da OMS, é necessário não somente a prevenção e planos de resposta contra a pandemia, mas o equilíbrio entre o enfrentamento à COVID-19 e a manutenção dos serviços de saúde pública essenciais, assegurando o direito à saúde da população, principalmente àqueles mais vulneráveis, tais quais crianças, pessoas idosas, indígenas, pessoas com deficiência e aquelas com doenças crônicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). No mesmo diapasão, deve haver a preocupação com os trabalhadores da área da saúde e das demais áreas de exposição de integridade física e mental.

Compartilhando o mesmo entendimento, o Comitê sobre Direitos Sociais, Econômicos e Culturais previu e discorreu, em sua Recomendação Geral n. 14, de 2000, sobre a necessidade da ação preventiva dos Estados diante de ações remediadoras de custo alto tanto em recursos financeiros quanto em tecnologia, visando um dos requisitos da concretização do direito à saúde: a acessibilidade. Dessa maneira, entende-se ser necessário que haja uma proporcionalidade dentre estes campos de atuação estatal, evitando a negligência quanto aos serviços primários e preventivos, que atingem uma maior quantidade de pessoas e principalmente a parcela mais vulnerável da população. (OLIVEIRA, 2010).

4.2 Crise socioeconômica

Assim como asseverado nas Diretrizes da ONU para a Resposta Socioeconômica Imediata à Crise COVID 19: “A pandemia da COVID-19 é muito mais do que uma crise de saúde: está afetando sociedades e economias em seu núcleo.” (UNITED NATIONS, 2020).

O lockdown e as demais medidas de restrição de locomoção afetaram a manutenção de empresas, as bolsas de valores, a produção e distribuição de matérias-primas e produtos, impactando a macroeconomia e a microeconomia. Inevitável, portanto, o aumento de preços de commodities, levando ao encarecimento de produtos alimentícios e, por fim, à escassez destes em certas regiões.

Neste diapasão, em dados de 2022, WFP relata que o número de pessoas que se encontram no limite da fome se resume a 811 milhões de pessoas e a pandemia da COVID-19 se desdobra como uma das principais e mais significativas causas em si, além de ser um fator agravante às demais causas. Expõe-se de forma clara, portanto, a dificuldade na materialização do direito à alimentação adequada, no contexto da pandemia. (WORLD FOOD PROGRAMME, 2020).

Tais acontecimentos, atrelados às altas taxas de desemprego, levaram ao aumento de indivíduos nas faixas de pobreza. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) ilustra que as horas de trabalho perdidas, em 2020, foram equivalentes à perda de 255 milhões de empregos de tempo integral e houve a perda de 114 milhões de empregos em relação a 2019 (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2021). Tem-se ainda que as taxas de desemprego em 2022, reportam-se em 207.2 milhões, aludindo a 55.8% da população mundial, precarizando, desta forma, o direito ao trabalho. (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2022).

A ONU, em seu Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (UNDP), assegurou que o desenvolvimento global humano decaiu pela primeira vez desde a década de 90 (UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, 2020). Outrossim, a pandemia da COVID-19 obstrui e representa um regresso aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e os demais objetivos da Agenda 2030. (UNITED NATIONS, 2020).

Com relação à Erradicação da pobreza (ODS 1), que está relacionado intrinsecamente com o objetivo de Fome zero e agricultura sustentável (ODS 2), a influência da pandemia representou um grande retrocesso. Com o aumento do desemprego e encarecimento de produtos, a atuação estatal foi de extrema importância para a promoção desses objetivos.

Tratando-se do objetivo Saúde e Bem-Estar (ODS 3), em contexto pandêmico depende diretamente da necessidade de higienização constante, a dificuldade de acesso à água potável ou saneamento básico principalmente nas comunidades mais vulneráveis expôs a população aos riscos da doença (UNITED NATIONS, 2020). Se tratando de direitos previstos legalmente, o direito à água potável e

ao saneamento básico, quando inseridos em um contexto pandêmico, têm relação imediata com o direito à saúde. Devendo ser objeto de tutela direta do Estado e das demais organizações que se pautam no multilateralismo e cooperação internacional.

Quanto à Educação de qualidade (ODS 4), o fechamento das escolas e universidades se mostrou um grande desafio à garantia do direito à educação. A necessidade da adoção do ensino remoto, inacessível a muitos, apresentou-se de menor efetividade. Seu impacto foi sentido violentamente em comunidades mais vulneráveis, onde o acesso à internet não é possível ou é precário. Segundo a UNESCO, dados de março de 2020, cerca de 1,52 bilhões de crianças e jovens de pré-primário e ensino secundário superior foram afetadas e aproximadamente 60.2 milhões de professores não estavam em suas salas de aula. (UNITED NATIONS, 2020).

Os ODS 5 (Igualdade de gênero) e 10 (Redução das desigualdades), dependentes intimamente da educação (ODS 4) e do direito ao trabalho, são fatores flagelados na pandemia. Mulheres são a grande maioria dos trabalhadores da linha de frente da saúde, expondo-se mais frequentemente do que homens. (UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, 2020).

No mercado informal, nota-se atrito com o direito a condições adequadas de trabalho, quanto ao estabelecimento das medidas sanitárias e o distanciamento social como medidas precárias, além da debilidade de auxílios socioeconômicos, agravando bem-estar das trabalhadoras e de suas famílias (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2020). Em trabalho remoto, mulheres são expostas à sobrecarga pelo concurso de afazeres domésticos e profissionais, prejudicando sua saúde mental. Além do aumento substancial de casos de violência doméstica pelo mundo. (UNITED NATIONS WOMEN, 2020).

Em síntese, crises em outras áreas da sociedade culminaram, disseminando mais debilidades, principalmente no quesito socioeconômico, além de revelar situações de vulnerabilidade antes não expostas. Dessa forma, o retrocesso social é palpável. O vírus não respeita fronteiras ou obstáculos sociais e não se comporta democraticamente, discriminando a população mais vulnerável. (UNITED

NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, 2020).

Segundo declarado pela ONU, no entanto, a maneira de superação e recuperação da economia e das demais áreas da sociedade reside na união e colaboração internacional, pautando-se nos direitos humanos, cumprindo urgentemente as medidas implementadas pelos programas e planos implementados pela própria e pelos demais órgãos internacionais, tal qual a Agenda 2030, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, além da priorização das vidas (UNITED NATIONS, 2020). Deve-se destacar que a recuperação não será rápida e as marcas da pandemia serão lembradas, porém a pandemia pode ser enxergada como uma oportunidade de construção de um mundo melhor e mais digno.

5. O SISTEMA ONU DE DIREITOS HUMANOS E VIOLAÇÕES DOS DIREITOS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

A Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH) foi proclamada em 1948, conceituando-se como documento basilar do Direito Internacional dos Direitos Humanos. Coadunada ao Pacto Internacional de Direitos Sociais, Econômicos e Culturais e ao Pacto Internacional de Direitos Políticos e Cívicos, estruturaram a Carta Internacional de Direitos Humanos. (SCHUTTER, 2010).

Os órgãos principais da ONU são a Assembleia Geral, o Conselho de Segurança, Conselho de Tutela, Corte Internacional de Justiça, Secretaria e Conselho Econômico e Social. Daqueles que se remetem à proteção dos direitos humanos de forma mais direcionada, tem-se o Conselho Econômico e Social, que contém 54 membros organizados pelo critério de disposição geográfica. (ALBUQUERQUE, 2021).

O Sistema ONU de Direitos Humanos orbita em torno da Carta Internacional de Direitos Humanos e de outros tratados e documentos adotados no âmbito do referido Sistema. É cediço, porém, que o objetivo de promoção e proteção aos direitos humanos não se consagra somente pela positivação de documentos e tratados, ou seja, por seu aspecto formal, utilizando ainda de mecanismos de

monitoramento, que estabelecem relação de sustentação recíproca. (SCHUTTER, 2010).

Os mecanismos de monitoramento da ONU subdividem-se em dois subsistemas, que se distinguem por suas origens. É aduzido que o monitoramento é executado por órgãos e mecanismos que foram instituídos, por um lado, mediante tratados (treaty-based system) e, de outro, há os fundamentados na Carta das Nações Unidas (charter-based system), dela extraíndo sua competência e autoridade. (ALBUQUERQUE, 2021).

O primeiro corresponde a dez comitês, que se correlacionam com seus tratados específicos. O segundo grupo é formado pelo Conselho dos Direitos Humanos (o qual substituiu a Comissão sobre Direitos Humanos das Nações Unidas). (UNITED NATIONS, 2022).

O sistema charter-based conta com mecanismos, tais quais a Revisão Periódica Universal, Procedimento de Queixa e Procedimentos Especiais. (ALBUQUERQUE, 2021).

A ONU, com a finalidade de orientar os Estados na mitigação, no controle e na garantia dos direitos humanos durante a pandemia, utilizou mais amplamente de todos os mecanismos de fiscalização do sistema charter-based, ou seja, baseados na Carta, notadamente dos procedimentos especiais.

Os Procedimentos Especiais surgiram em 1967 a partir do estabelecimento de um grupo de trabalho ad hoc pela Comissão das Nações Unidas para os Direitos Humanos, com o intuito de averiguação do status dos direitos humanos na África do Sul e um relator especial para a análise do tema apartheid (Resoluções 2 e 7 da Comissão, de 1967). (LIMON; POWER, 2014).

A nomeação de grupos especialistas independentes (working groups) ou de relatores especiais (special rapporteurs) traz como escopo direto “responder a alegações de violações de direitos humanos em determinado país a partir da organização de visitas para investigar evidências factuais [...] coletar informações, conduzir investigações no respectivo local, receber petições, escutar testemunhas e então reportar de volta para a Assembleia Geral”. (LIMON; POWER, 2014).

Dessa forma, com a evolução do tempo se tornou um mecanismo composto por especialistas autônomos, que orientam e

estudam os direitos humanos a partir da perspectiva de um tema de conhecimento ou de um país específico. (UNITED NATIONS, 2022).

A importância dos Procedimentos Especiais como ferramenta do sistema de Direitos Humanos das Nações Unidas foi ressaltada pela resolução 16/21, a qual o classificou como de papel essencial para a análise real dos países e temas (UNITED NATIONS, 2022). Por fim, em outubro de 2021, relataram-se 45 mandatos temáticos e 18 mandatos relacionados a países de especialistas independentes. (UNITED NATIONS, 2022).

Os especialistas independentes são eleitos por mandatos de três anos, podendo ser renovados por mais três, não são remunerados, podendo organizar-se em grupo ou individualmente. Os grupos são formados por 5 membros, cada qual correspondente a um grupo regional das Nações Unidas (África, Ásia, América Latina e Caribe, Europa Oriental e Grupo Ocidental). (UNITED NATIONS, 2022).

Destarte, para o presente estudo serão utilizados os relatórios dos especialistas independentes que tratam da saúde e da educação, a partir de seus relatórios temáticos anuais no que se pesem a relação da pandemia da COVID-19 com os respectivos direitos elencados como objeto do presente estudo, sendo estes a A/75/163 (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020), concernente ao direito da saúde, e a A/HCR/44/39 (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020), referente ao direito à educação.

5.1 Violações ao direito à saúde

O relator sobre o direito à saúde endereça seus primeiros esforços em ressaltar a interseccionalidade, a indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos, se apresentando como componentes necessários à garantia deste direito e dos demais. A partir disso, é essencial que se entenda que a pandemia da COVID-19 não traz sua mitigação e enfrentamento somente pelos recursos e sistemas de saúde dos Estados, mas necessariamente por meio da garantia dos direitos humanos como um todo, de forma a abarcar as parcelas da população marginalizadas e mais prejudicadas econômica e socialmente. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Estende ainda a resolução da crise à colaboração e multilateralismo entre os Estados, destacando o dever destes em prestar auxílio financeiro e técnico àqueles que lhe requererem, clamando os compromissos firmados na Declaração de Alma-Ata, na Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde (1986) e na Declaração de Astana. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

A exposição da fragilidade de sistemas de saúde por todo mundo atrela-se principalmente à falta de estrutura para manejar situações ordinárias e, ainda mais precariamente, situações de extrema urgência. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Traz-se, portanto, como fatores precípuos, o investimento financeiro direcionado à saúde (em todos seus aspectos) e a adequação das medidas adotadas aos princípios da dignidade da pessoa humana, de forma temporária, proporcional, inclusiva e pautadas em lei, assim como disposto pelos Princípios de Siracusa sobre as Disposições de Limitação e Revogação do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (1984). (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Quanto à relação íntima entre o direito à saúde e os direitos civis e políticos, conectados pelo acesso à informação e pela liberdade de expressão, descreve o relator a ocorrência da “detenção de pessoas que denunciaram a pandemia, em seu princípio, aos meios midiáticos, além de coação de profissionais da saúde para não denunciarem o corte de instrumentos essenciais para o tratamento da COVID-19”. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Nesse mesmo diapasão, argumenta o relator que a relação Estado x particular, assim como sistema de saúde público x privado, pacientes x médicos (*etc.*), deve ser pautada na confiança. Porém evidenciou que países de políticas menos transparentes e que apresentam menor participação e engajamento populares em alguns casos utilizaram da força e da coação para conformação com as medidas da COVID-19. Instaura-se, portanto, a falta de confiança com o governo e líderes políticos, ao medo e à insegurança, levando ao descrédito de dados e de estudos, assim como daqueles expostos pelos meios midiáticos mais dignos. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Explana-se com destaque a utilização da medida do estado de emergência e a repressão como ferramentas de silenciamento de defensores e trabalhadores dos direitos humanos, de agressão a determinados grupos e minorias e como forma de aumentar a vigilância sob os cidadãos, ao invés de se pautar nos meios legítimos e dignamente trabalhar em prol da garantia do direito à saúde. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

A pandemia da COVID-19 se relacionou intimamente com o meio digital e tecnologias, utilizando-se dela para mitigação do vírus, a partir do uso de drones e meios de comunicação mais facilitadas. Entretanto tais ferramentas podem ser utilizadas também como forma de vigilância exacerbada do Estado ou até de empresas privadas sob o particular. Para tal não ocorrer deve-se ater à prestação de contas e transparência em seu uso. O relator postula que a proteção de dados digitais de indivíduos e principalmente de pacientes deve ser respeitada e monitorada, estabelecendo a chamada “imunidade documental”. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Cenários tais quais os descritos são férteis para a fundação de conspiração, alienação popular, guerras ideológicas e disseminação de *fake news*. De forma clara, portanto, impactam de forma severa na política e na saúde mental dos indivíduos, os quais se expõem a tais elementos, indo de encontro ao escopo de garantia do direito à saúde. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Ainda, quanto à administração pública, tem-se que área da saúde é historicamente assolada pela corrupção e desvios financeiros e, diante da pandemia da COVID-19, se mostra como mais um empecilho para a garantia da saúde. Segundo o relator, “muitas decisões políticas tomadas nos estágios iniciais da pandemia de COVID-19 sugerem uma fidelidade aos negócios e lucros, ao invés das prerrogativas dos direitos humanos das pessoas”. O relator aponta ainda que a corrupção é advinda do desequilíbrio de poderes, apresentando novamente como sintomas a ausência de transparência e prestação de contas à sociedade por parte do Estado. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Indivíduos em parcelas minoritárias vivenciam uma pandemia diferenciada. A desigualdade de gênero precariza ainda mais a experiência de meninas, mulheres cis e trans

ou pessoas que se identificam com o gênero feminino, principalmente no concernente ao direito à liberdade sexual e reprodutiva e à dificuldade de acesso aos instrumentos de saúde para o auxílio destes direitos. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Nesse sentido, o relatório traz paralelo claro com o direito ao trabalho discorrendo sobre o *lockdown* e os trabalhadores essenciais, inclusive os trabalhadores da linha de frente do combate a COVID-19. Clama atenção ao empobrecimento da população de uma forma geral, mediante a adoção do trabalho remoto e a diminuição dos salários, que trazem a população cada vez mais próximas à linha da pobreza. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Para a solução desta questão, sugere a implementação de uma renda básica universal e de um sistema universal de saúde, com o intuito de superar as desigualdades sociais. Para além disso, discorre sobre a necessidade de medidas que garantam o direito à saúde dos trabalhadores essenciais, destacando maior impacto principalmente sobre mulheres, que são 70% dos trabalhadores de saúde do mundo. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Complementando, ressalta que a parcela da população que se encontra em situação de pobreza enfrenta o pior da pandemia. Reforçado pelo relator “o fato mais importante sobre doenças infecciosas: os ricos se protegem; o sofrimento é feito pelos pobres” (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020). Pleiteia, assim, a necessidade de não somente a vacina contra o coronavírus de acesso universal, mas também de um sistema de saúde. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Entende que é essencial que se perceba os determinantes da saúde subjacentes, tratando a relação do paciente com o meio-ambiente e os fatores sociais e psicossociais que influenciam na doença, em detrimento da manutenção do paradigma biomédico que se pauta na mera prescrição de remédios, cujo efeito é a alimentação do ciclo vicioso da pobreza. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Outro grupo de experiência precária da pandemia se trata de pessoas idosas. Apresentam naturalmente saúde mental e física mais precárias, são uma parcela da sociedade que sofreram significativo impacto tanto das medidas utilizadas para a mitigação da pandemia, como da pandemia em si, uma vez que se incluem nos

grupos de risco da COVID-19 e apresentam a necessidade frequente de assistência quanto a problemas de saúde diversos. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

No que concerne a pessoas em privação de liberdade em penitenciárias ou em instituições médicas, frisa-se que a ausência de estrutura para a atenção às medidas sanitárias da OMS e os impactos na saúde mental daqueles de saúde física e mental já precárias são fatores significativos para a ausência da garantia do direito à saúde. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

A adoção e atenção aos princípios instituídos pelas Regras de Mandela para a garantia dos direitos de adultos e adolescentes confinados é mandatório, devendo mitigar a congestão das prisões e reduzir o número de detentos ou pessoas confinadas. Reproduz-se tal cenário em campos de refugiados e centros de detenção de migrantes refugiados. No que se pese a crianças, aconselha pela liberdade de todas, assim como aconselha a UNICEF e o Comitê dos Direitos da Criança. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Por fim ressalta-se a preocupação com a saúde mental e a necessidade de investimento concentrado nesta pelos Estados, devendo ser tratado como um elemento necessário dentro da cobertura universal de saúde. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

5.2 Violações ao direito à educação

A relatora especial do direito à educação, no relatório A/HCR/44/39, inicia suas ponderações a partir da formação de uma estrutura básica sustentada por elementos que a educação deve apresentar para se preservar a equidade, igualdade e eficiência em crises futuras e em face da recuperação da presente crise. Elenca-se, portanto, a disponibilidade, que se pauta na infraestrutura completa, incluindo recursos técnicos; a acessibilidade, trata-se de acesso universal físico e econômico; a aceitabilidade, que alude a um currículo adequado às normas culturais, sociais e técnicas; e a adaptabilidade, vislumbrando uma flexibilização às mudanças sociais e culturais. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Traz como importante medida a revisão das fragilidades das políticas e medidas impostas para o combate da pandemia,

implementando a estrutura básica antes citada nos sistemas de educação, integrando todos os direitos das crianças, estabelecendo pessoas em vulnerabilidade como prioridade, criação de planos de preparação para emergências de âmbito nacional e pautados na estrutura básica, além de redirecionar o direito à educação pública como o centro de políticas no âmbito educacional (neste diapasão refere-se que aqueles Estados cujos sistemas de educação pública são concisos, trazem melhor adaptação a crises. Ademais, ressalta o direito ao acesso à educação pública como universal). (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

A adoção da educação à distância, apesar de traçar uma solução inovadora para salvaguarda do direito à educação, não se demonstrou uma medida de aplicação universal, notadamente meios de solução de alta tecnologia (implica a utilização de internet). A utilização de demais meios de média (rádio e televisão) e baixa (apostilas e documentos) tecnologias trouxeram maior adequação às vulnerabilidades, apesar de não se apresentarem como os melhores métodos de ensino. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Dessa forma, a ampliação de vulnerabilidades se evidencia, excluindo estudantes em pobreza (parcela da população que aumentou devido à crise econômica), a dificuldade ao acesso à internet, ao sinal e até a eletricidade em campos de refugiados, em comunidades indígenas, zonas de conflitos e guerras ou locais de difícil acesso. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

O acesso à internet, além do mais, ainda sofre influências da desigualdade de gênero. Segundo a relatora especial, meninas/mulheres tem 33% a menos de tendência a usar menos a internet no mundo. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Em casas onde falta ambientes familiares saudáveis, regados à violência, explorações ou pela pobreza se demonstram como inférteis para a garantia do direito à educação, significando, para muitos estudantes, o fim da vida escolar. Situação semelhante se verifica quanto a estudantes com deficiência, que não dispõem do acompanhamento profissional necessário e dos métodos de ensino adequados a suas debilidades. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

A dificuldade se colocou para estudantes e professores, os quais necessitaram se adaptar de forma abrupta ao ambiente virtual, porém demonstram despreparo quanto às novas tecnologias, influenciando diretamente no processo de aprendizagem. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

O ensino remoto trouxe como consequência a maior exposição de crianças e estudantes de uma forma geral a telas, podendo macular sua saúde mental e física, assim como seu desenvolvimento. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Além disso, o relatório destaca certa preocupação quanto à proteção de dados e privacidade dos alunos e dos professores, podendo haver a exposição de crianças a meios digitais nocivos. Ademais, em mesmo contexto, evidencia preocupação quanto à influência de atores particulares na vida escolar e pessoal dos estudantes, precarizando a educação pública. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

No entanto, de forma geral, a relatora especial conclui que a educação à distância por meios de alta tecnologia se apresentam ser a melhor maneira de se continuar a educação, com as maiores taxas de eficiência e qualidade em meios a crises tais quais a pandemia. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Em relação aos direitos referentes aos professores, há de se ressaltar a necessidade da garantia ao direito à saúde, principalmente aplicados ao direito ao trabalho em todos seus aspectos, notadamente ao direito a um ambiente de trabalho adequado e saudável, direito à saúde (inclusive a saúde mental), direito ao lazer e descanso e a horas limitadas de trabalho. Ainda, destaca-se o direito à participação social, individualmente ou por meio de sindicatos que demonstrem o interesse e salvaguardem os direitos da classe. Nota-se, no entanto, que muitas decisões políticas não obtiveram a influência/consulta a esses profissionais. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Se vislumbrava essencial que a instituição houvesse distribuído equipamentos de proteção individual portanto e estabelecido a estrutura necessária para a atenção as medidas sanitárias de distanciamento e higiene. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Exprime suas ponderações em relação à remuneração de profissionais da área da educação, mormente de instituições privadas. Dentre os casos específicos mais citados, a relatora cita pesquisadores e profissionais advindos da área de educação superior, professores substitutos, trabalhadores de educação infantil e professores imigrantes. No entanto, ressalta a crise impactou instituições educacionais, principalmente aquelas de menor dimensão, o qual resulta no pagamento precário de professores e em muitos casos na coação de pagamento por parte dos alunos. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

Finalmente, previu a redução de orçamentos e investimentos, em decorrência da tentativa de recuperação de áreas em maior precariedade, que a longo prazo trariam a erosão e o deterioramento da educação. Para tal, sugere a ação de atores internacionais públicos e privados como influentes na recuperação e no financiamento da área educacional de determinados Estados. (UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia não criou grande parte das violações dos direitos humanos que se expuseram e sim as agravaram ou desmascararam. Aquelas que surgiram sob sua influência se apresentaram de maior impacto devido à fragilidade já instituída dos direitos humanos em várias partes do globo. Destarte, alguns fatores sobrepesaram para a ocorrência de maiores violações.

As violações do direito à saúde apresentaram-se quantitativamente superiores e variadas, em decorrência da COVID-19 e das doenças correlatas, além das doenças alheias ao vírus. Primariamente, destaca-se a ausência de estrutura dos sistemas de saúde. Tal responsabilidade é atribuída à administração dos Estados, sendo possível perceber fenômenos atrelados à corrupção, negligência dos impactos da COVID-19 (subestimando o vírus) e ocultação de atitudes.

Quanto à administração pública, ainda se ressalta precária performance na averiguação e abrandamento de violações paralelas, observando carência de abordagens inclusivas, transparentes e pautadas nos direitos humanos. Ademais, a participação e engajamento populares foram relatados como fatores debilitados. Violações à

ordem democrática acarretaram impactos severos aos direitos humanos, criando uma experiência pandêmica mais penosa aos indivíduos.

A mitigação dos efeitos da pandemia dependia da coordenação harmoniosa da ordem internacional, o qual não foi um fenômeno palpável, notando principalmente o desequilíbrio provocado por países onde a desinformação e a crise ideológica imperaram.

A desinformação permitiu desconfiança nos líderes políticos, em estudos e insumos científicos, tal como a vacina, formando guerras ideológicas a partir de *fake news*, que prejudicaram a garantia da saúde e que perturbaram a integridade mental dos indivíduos.

Os cenários em que o acesso à saúde e educação se demonstra dificultado e a vulnerabilidade social impera (comunidades de pobreza extrema, em contextos de conflitos e guerras, comunidades indígenas, dentre outras) são os cenários mais férteis para a ocorrência de violações. Destaca-se que onde os direitos à moradia, à água potável e ao saneamento básico vagamente existem ou inexistem, a garantia do direito à saúde resta relativamente indisponível.

A pobreza é cúmplice da pandemia e da crise dos direitos humanos. A necessidade de busca de trabalho expõe trabalhadores aos perigos do vírus. Reiteradamente, esse cenário se aplica aos trabalhadores essenciais, cujo direito à saúde foi flexibilizado em detrimento da manutenção do bem comum, porém observou-se a dificuldade e negligência das empresas e do Estado em face das medidas sanitárias, vilipendiando os direitos dessas classes.

O cenário caótico (advindo da rapidez e surpresa do vírus, do medo, da desinformação e da crise econômica consequente) e as medidas de *lockdown* prolongadas, acarretaram a erosão da saúde mental dos indivíduos. Ademais, a debilidade de investimento na saúde mental historicamente garante falhas quanto à instituição deste direito no contexto pandêmico.

Fatores semelhantes são reproduzidos no âmbito da educação. A disseminação da educação remota performou como melhor alternativa para a continuidade da educação (exclusivamente daqueles indivíduos fora de vulnerabilidades sociais) no contexto pandêmico, entretanto, ensejou a falta de preparo de forma geral que frustrou a qualidade da prestação.

A necessidade do amparo das famílias e de ambientes domésticos saudáveis é fator raro e seletivo dentro da educação. Evidenciam-se violações graves ao direito educacional de estudantes com deficiências e estudantes residentes em locais remotos de difícil acesso.

Nota-se negligência grave aos direitos de saúde e educação daqueles sujeitos a vulnerabilidade social, dentre estes indivíduos de locais remotos e difícil acesso, povos indígenas, migrantes, de ambientes de conflitos e guerras *etc.*

A pandemia trouxe de forma abrupta o escancaramento de uma ordem mundial pautada e repleta de desequilíbrios, que se agravam pela negligência histórica dos países quanto ao investimento e maneiras de solução direcionados. Dessa forma, compreende-se a dificuldade dos Estados para enfrentar os efeitos da pandemia, o que pressupõe o multilateralismo, o investimento ao longo prazo e melhor estruturação dos sistemas de saúde.

As formas de recuperação da pandemia se confundem com o combate das desigualdades sociais, portanto as abordagens devem seguir orbitando a garantia dos direitos humanos. Destarte, como orientação devem levar em conta os pronunciamentos dos relatores expostos neste estudo.

Finalmente, as situações adversas provocadas pela pandemia apresentaram muitas revelações que oportunizam a construção de uma ordem internacional mais justa e igualitária quanto ao combate da crise dos direitos humanos vigente e principalmente ensinamentos a serem empregados em crises futuras.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Aline; BARROSO, Alessia. *Curso de direitos humanos*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Júris, 2021.
- BEETHAM, David. What Future for Economic and Social Rights? *Political Studies*, [S.l.], n. 43, pp. 41-60, 1995. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-9248.1995.tb01735.x>. Acesso em: 30 set. 2021.
- BEITER, Klaus Dieter. *The protection of the right to education by international law: International Studies in Human Rights*. Leiden: Koninklijke Brill NV, 2005.
- BINDER, Christina, et al. (ed.) *Research handbook on international law and social rights*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2020.
- COUNCIL OF EUROPE PORTAL. *Learning from the pandemic to better fulfil the right to health*. 2020. Disponível em: https://www.coe.int/en/web/commissioner/blog-2020/-/asset_publisher/aa3hyyf8wKBn/content/learning-from-the-pandemic-to-better-fulfil-the-right-to-health?inheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.coe.int%2Fen%2Fweb%2Fcommissioner%2Fblog-2020%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_aa3hyyf8wKBn%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn1%26p_p_col_count%3D1. Acesso em: 30 out. 2021.
- COUNCIL OF EUROPE PORTAL. *Social rights and enter! recommendation*. Disponível em: <https://www.coe.int/en/web/enter/social-rights>. Acesso em: 29 out. 2021.
- EIDE, Asbjørn. *Economic, social and cultural rights*. 2a. ed. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2001.
- EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES. *COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM)*. 2021. Disponível em: <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/hsrm/hsrm-countries/hsrm/united-kingdom>. Acesso em: 20 set. 2021.
- INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *ILO monitor: COVID-19 and the world of work: Seventh edition: Updated estimates and analysis*. 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.
- INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work*. 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_744374.pdf. Acesso em: 29 out. 2021.
- LIMON, Marc; POWER, Hilary. *History of the United Nations special procedures mechanism: origins, evolution and reform*. 2014. Disponível em: <https://www.universal-rights.org/urg-policy-reports/history-of-the-united-nations-special-procedures-mechanism-origins-evolution-and-reform/>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- MOGUERZA, Javier M. et al. Health Sufficiency Indicators for Pandemic Monitoring. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, [S.l.], v. 18, pp. 1-21, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/10/5358/htm>. Acesso em: 29 out. 2021.
- NAÇÕES UNIDAS BRASIL. *Objetivos de desenvolvimento sustentável*. 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/4>. Acesso em: 30 out. 2021.
- OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. de. Direito à saúde: conteúdo, essencialidade e monitoramento. *Revista CEJ*, [S.l.], n. 48, pp. 92-100, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r24876.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2021.
- OUR WORLD IN DATA. *Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people*. 2022. Disponível em: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>. Acesso em: 28 abr. 2022.
- SANFORD, Alasdair. Coronavirus: half of humanity now on lockdown as 90 countries call for confinement. *Euronews*, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www.euronews.com/2020/04/02/coronavirus-in-europe-spain-s-death-toll-hits-10-000-after-record-950-new-deaths-in-24-hou>. Acesso em: 20 out. 2021.
- SCHUTTER, Olivier de. *International Human Rights Law: cases, materials, commentary*. New York: Cambridge University Press, 2010.
- SENADO FEDERAL. *Desigualdade e abusos na pandemia impulsionam cobranças por direitos humanos*. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/desigualdade-e-abusos->

- na-pandemia-impulsionam-cobranças-por-direitos-humanos. Acesso em: 24 set. 2021.
- SOARES, Roger Costa; GAUDARD, Ana Marcia Iunes Salles. Transmissão vertical do sars-cov-2: uma revisão sistemática vertical. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 3, pp. 4236-4240, maio/jun. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9703/8143>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF); UNITED NATIONS EDUCATIONAL SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO). *Human rights based approach to education for all: a framework for the realization of children's right to education and rights within education*. New York: UNICEF, 2007. Disponível em: https://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/A%20Human%20Rights-based%20Approach%20to%20Education%20for%20All_0.pdf. Acesso em: 29 set. 2021.
- UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. Coronavirus vs. inequality. 2020. Disponível em: https://feature.undp.org/coronavirus-vs-inequality/?utm_source=social&utm_medium=undp&utm_campaign=covid19-inequality&utm_source=EN&utm_medium=GSR&utm_content=US_UNDP_PaidSearch_Brand_English&utm_campaign=CENTRAL&c_src=CENTRAL&c_src2=GSR&gclid=CjwKCAjwzaSLBhBJEiwAJSRokhQwzfVfQdedQTUSwCtgVtedWmqMfN22IyD11xsXK7hkeqX2lTsrNB0CEQUQAvD_BwE. Acesso em: 29 out. 2021.
- UNITED NATIONS FOUNDATION. *Unite for health*. 2021. Disponível em: <https://unfoundation.org/unite-for-health/>. Acesso em: 01 nov. 2021.
- UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY. *Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. 2020. Disponível em: <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2F75%2F163&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY. *Right to education: impact of the coronavirus disease crisis on the right to education – concerns, challenges and opportunities*. 30 jun. 2020. Disponível em: <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F44%2F39&La>nguage=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False. Acesso em: 20 abr. 2022.
- UNITED NATIONS GENEVA; UN NEWS. *100 years of multilateralism in Geneva 1920-2020: about multilateralism*. 2020. Disponível em: <https://multilateralism100.unog.ch/about>. Acesso em: 24 abr. 2022.
- UNITED NATIONS; UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER. *What are human rights?* 2022. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/what-are-human-rights>. Acesso em: 28 abr. 2022.
- UNITED NATIONS WOMEN. *Women with disabilities in a pandemic (COVID-19)*. 2020. Disponível em: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-women-with-disabilities-in-a-pandemic-covid-19-en.pdf?la=en&vs=1531>. Acesso em: 01 nov. 2021.
- UNITED NATIONS. *A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19*. 2020. Disponível em: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/UN-framework-for-the-immediate-socio-economic-response-to-COVID-19.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021.
- UNITED NATIONS. *About special procedures*. 2022. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures-human-rights-council>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- UNITED NATIONS. *COVID-19 and human rights: we are all in this together*. 2020. Disponível em: https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un_-_human_rights_and_covid_april_2020.pdf. Acesso em: 29 out. 2021.
- UNITED NATIONS. *Instruments & mechanisms*. 2022. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/instruments-and-mechanisms>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- UNITED NATIONS. *Resolution adopted by the General Assembly on 2 april 2020*. 2020. Disponível em: <https://undocs.org/en/A/RES/74/270>. Acesso em: 25 set. 2021.
- UNITED NATIONS. *Shared responsibility, global solidarity: responding to the socio-economic impacts of COVID-19*. 2020. Disponível em: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_report_socio-economic_impact_of_covid19.pdf. Acesso em: 30 out. 2021.

- UNITED NATIONS. *International human rights law*. 2022. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/instruments-and-mechanisms/international-human-rights-law>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- UNITED NATIONS. *Special Procedures of the Human Rights Council*. 2022. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures-human-rights-council/special-procedures-human-rights-council>. Acesso em: 24 mar. 2022.
- UNIVERSITY OF MINNESOTA. *Maastricht Guidelines on violations of economic, social and cultural rights, Maastricht, January 22-26, 1997*. 1997. Disponível em: http://hrlibrary.umn.edu/instree/Maastrichtguidelines_.html. Acesso em: 29 out. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Constitution of the World Health Organization*. 2006. Disponível em: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 14 set. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Coronavirus disease (COVID-19)*. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Acesso em: 29 out. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP 2021)*. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-2021.02>. Acesso em: 10 set. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Human resources for health*. 2019. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_23-en.pdf. Acesso em: 28 out. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Maintaining essential health services during the COVID-19 outbreak*. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/related-health-issues>. Acesso em: 28 out. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Origin of SARS-CoV-2*. 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332197/WHO-2019-nCoV-FAQ-Virus_origin-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 30 out. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Social determinants of health*. 2008. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1. Acesso em: 01 nov. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *The right to health*. Jun. 2008. Disponível em: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Universal health coverage*. 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1. Acesso em: 21 set. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 24 abr. 2022.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO: Health and human rights - interview with Professor Paul Hunt. *Youtube*. 10 dez. 2012. Vídeo (4min30s). Disponível em: <https://youtu.be/P-oWpXNWOfk>. Acesso em: 15 set. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO: Health and human rights - interview with Professor Paul Hunt. *Youtube*. 10 de dezembro de 2012. Vídeo (4min30s). Disponível em: <https://youtu.be/P-oWpXNWOfk>. Acesso em: 15 set. 2021.