UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E POLÍTICAS – CCJP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD

JORGE EDUARDO DA SILVA FIGUEIREDO

ÓRFÃOS DA COVID-19: UMA NECESSÁRIA PROBLEMATIZAÇÃO ENTRE OS DIREITOS HUMANOS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Rio de Janeiro
2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E POLÍTICAS – CCJP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD

JORGE EDUARDO DA SILVA FIGUEIREDO

ÓRFÃOS DA COVID-19: UMA NECESSÁRIA PROBLEMATIZAÇÃO ENTRE OS DIREITOS HUMANOS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Direito (PPGD) na área de concentração Direito e Políticas Públicas na linha de pesquisa Direitos Humanos e Políticas Públicas como requisito parcial para a para obtenção do título de mestre.

Orientador: Profa. Dra. **Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann**

Rio de Janeiro
2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E POLÍTICAS – CCJP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD

JORGE EDUARDO DA SILVA FIGUEIREDO

ÓRFÃOS DA COVID-19: UMA NECESSÁRIA PROBLEMATIZAÇÃO ENTRE OS DIREITOS HUMANOS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Direito (PPGD) na área de concentração Direito e Políticas Públicas na linha de pesquisa Direitos Humanos e Políticas Públicas como requisito parcial para a para obtenção do título de mestre.

BANCA EXAMINADORA

_____

Professora Dra. **Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann** (Orientador)

_____

Professor (a) Dr. **Maria Carolina Rodrigues Freitas** (Examinadora interna)

_____

Professor (a) Dr. **Marcelo Machado Costa Lima** (Examinador externo)

Rio de Janeiro
2024

FICHA CATALOGRÁFICA
(NÃO CONTA COMO PÁGINA)

Dedico essa dissertação a todas crianças e adolescentes órfãos da COVID-19.

Nós também queremos viver.
Nós também amamos a vida.
Para vocês escola; para nós pedir esmola .
Para vocês academia; para nós delegacia.
Para vocês forró; para nós mocó .
Para vocês Coca-Cola; para nós cheirar cola.
Para vocês avião; para nós camburão .
Para vocês vida bela; para nós morar na favela.
Para vocês televisão; para nós valetão.
Para vocês piscina; para nós chacina .
Para vocês emoção; para nós catar papelão.
Para vocês ir à lua; para nós morar na rua .
Para vocês está bom, felicidade; mas para nós... Igualdade.
Nós também queremos viver.
Nós também amamos a vida...
(**Poema dos meninos e meninas de rua da Curitiba)**

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar ao sagrado, pela minha vida e pelo dom da inteligibilidade, bem como por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho acadêmico.

Agradeço a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), pela oportunidade em ser aluno do Programa de pós-graduação em Direito (PPGD-UNIRIO) e bolsista de extensão em projetos da Pró Reitoria de Extensão e Cultura (PROExC-UNIRO).

Agradeço a minha querida orientadora, Profª. Dra. Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa e pela amizade, carinho e compreensão ao longo deste período de estudos.

A todos os meus professores do Programa de pós-graduação em Direito da UNIRIO pela excelência da qualidade técnica de cada um. Outrossim, gostaria de agradecer em especial ao Coordenador do Programa o Prof. Dr. Emerson Affonso Da Costa Moura pelo árduo trabalho à frente do programa, sempre batalhando por seu desenvolvimento e consolidação.

Agradeço à minha esposa Laís Victória Santana Figueiredo que sempre esteve ao meu lado durante o meu percurso acadêmico.

Sou grato a minha família, em especial minha mãe Rita de Cássia da Silva e irmã Natalia da Silva Figueiredo Lizcano pelo apoio incondicional neste período.

Desejo igualmente agradecer a todos os meus colegas do Mestrado, em especial os alunos Gabriela Sepúlveda Stellet, Matheus Sousa de Castro Alves, Nathália de Carvalho Azeredo e Patrícia de Araújo Sebastião, companheiros neste período e que pude dividir alegrias e tristezas.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram com os mais diversos conhecimentos e aprendizados durante este período.

Obrigado a todos!

RESUMO

FIGUEIREDO, J. E. S. **Órfãos da COVID-19: uma necessária problematização entre os direitos humanos e as políticas públicas**. 2023. 181 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Centro de Ciências Jurídicas e Políticas, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Esta dissertação de mestrado tem como objetivo, identificar e analisar as políticas públicas relativas aos órfãos decorrentes da pandemia da COVID-19 no período de 2020-2023. O debate sobre políticas públicas adquiriu maior relevância e alcance em decorrência do avanço das condições democráticas promovidas pela Constituição Federal (CF) de 1988. Esta, por sua natureza diretriz, estabeleceu por meio de normas programáticas os fins e programas de ação futura do Estado e da sociedade, buscando, por meio das políticas públicas, reduzir ou eliminar as desigualdades sociais e econômicas na população brasileira. A Constituição Federal (CF) de 1988 introduziu a doutrina da proteção integral, garantindo direitos fundamentais a crianças e adolescentes. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) fortaleceu essa proteção, priorizando a destinação de recursos e ações públicas para esse segmento. Ao instituir a proteção integral, tanto a Constituição quanto o ECA não apenas reconheceram crianças e adolescentes como titulares de direitos, como também estabeleceram a prioridade absoluta na implementação de políticas públicas voltadas para este público. A prioridade absoluta refere-se ao princípio que determina que os direitos das crianças e dos adolescentes devem prevalecer sobre quaisquer outros interesses ou demandas. Isso implica que todas as políticas públicas, programas e ações devem ser direcionados para garantir o pleno desenvolvimento, a proteção integral e o bem-estar dessa faixa etária. No texto constitucional, a prioridade absoluta está prevista no artigo 227, enquanto no ECA, é reforçada ao longo de todo o estatuto, orientando desde a formulação de políticas até a atuação dos órgãos responsáveis pela proteção dos direitos. Visita-se, ao longo deste estudo, as teorias da proteção integral e prioridade absoluta, ciclo de políticas públicas e abordagem direito e políticas públicas. Assim, a pesquisa caminha no sentido de partir da análise da produção legislativa estadual e federal, refletindo sobre a realidade atual sobre a temática. Foram analisados ao todo 27 projetos de lei oriundos da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, da Câmara dos Deputados e do Senado Federal no período de 2020 a 2023. Neste sentido, verificou-se a partir da pesquisa: i) que há ausência de consenso quanto à definição do conceito de orfandade; (ii) que a maioria dos projetos de lei propõem políticas assistencialistas para mitigar os impactos financeiros e psicológicos da orfandade, com foco na subsistência mínima; (iii) a inexistência e transparência de estatísticas oficiais que busquem identificar o perfil dos órfãos da COVID-19 e suas reais necessidades (iv) a transferência da responsabilidade estatal para as famílias dos órfãos da COVID-19; (v) a necessidade de articulação de políticas públicas intersetoriais.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Políticas Públicas; Crianças e Adolescentes; Orfandade; COVID-19

ABSTRACT

FIGUEIREDO, J. E. S. COVID-19 Orphans: a Necessary Problematization between Human Rights and Public Policies. 2023. 181 p. Dissertation (Master's in Law) - Center for Legal and Political Sciences, Federal University of the State of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

This master's dissertation aims to identify and analyze public policies related to orphans resulting from the COVID-19 pandemic in the period from 2020 to 2023. The debate on public policies has gained greater relevance and scope as a result of the advancement of democratic conditions promoted by the Federal Constitution (CF) of 1988. By its guiding nature, the CF established through programmatic norms the ends and future action programs of the State and society, seeking, through public policies, to reduce or eliminate social and economic inequalities in the Brazilian population. The Federal Constitution (CF) of 1988 introduced the doctrine of integral protection, guaranteeing fundamental rights to children and adolescents. The Statute of the Child and Adolescent (ECA) strengthened this protection, prioritizing the allocation of resources and public actions for this segment. By instituting integral protection, both the Constitution and the ECA not only recognized children and adolescents as rights holders but also established absolute priority in the implementation of public policies aimed at this population. Absolute priority refers to the principle that the rights of children and adolescents must prevail over any other interests or demands. This implies that all public policies, programs, and actions must be directed towards ensuring the full development, integral protection, and well-being of this age group. In the constitutional text, absolute priority is provided for in article 227, while in the ECA, it is reinforced throughout the statute, guiding from the formulation of policies to the actions of the bodies responsible for protecting rights. Throughout this study, we explore the theories of integral protection and absolute priority, the public policy cycle, and the approach of law and public policies. Thus, the research moves towards analyzing the state and federal legislative production, reflecting on the current reality regarding the topic. A total of 27 bills originating from the Legislative Assembly of the State of Rio de Janeiro, the Chamber of Deputies, and the Federal Senate were analyzed from 2020 to 2023. In this sense, it was observed from the research: i) the lack of consensus regarding the definition of the concept of orphanhood; (ii) that the majority of bills propose welfare policies to mitigate the financial and psychological impacts of orphanhood, focusing on minimum subsistence; (iii) the absence and transparency of data seeking to identify the profile of COVID-19 orphans and their real needs; (iv) the transfer of state responsibility to the families of COVID-19 orphans; (v) the need for articulation of intersectoral public policies.

Keywords: Human Rights; Public Policies; Children and Adolescents; Orphanhood; COVID-19

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Órfãos da COVID no Brasil 111

LISTA DE SIGLAS

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ALERJ	Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais
CFRB	Constituição da República Federativa do Brasil
CFOAB	Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNRSS	Comissão Nacional da Reforma Sanitária
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes
CONJUVE	Conselho Nacional da Juventude
CPI	Comissão Parlamentar de Inquérito
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
CVI	Consórcio dos Veículos de Imprensa
DP	Defensoria Pública
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FACOVID	Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela COVID-19
FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
FEBEMS	Fundações Estaduais de Bem-Estar dos Menores
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social

IAP	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSP	Instituto Nacional de Seguridade Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MCA	Módulo Criança e Adolescente
MDB	Movimento Democrático Brasileiro
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MESP	Ministério da Educação e Saúde Pública
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
MTIC	Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio
MVCI	Morte Violenta por Causa Indeterminada
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PJ	Poder Judiciário
PJA	Programa Jovem Aprendiz
PL	Projeto de Lei
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNBEM	Política Nacional do Bem-Estar do Menor
PNCFC	Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária
PPCOV	Programa de Proteção às Crianças e Adolescentes Órfãos de Vítimas da Covid-19 e da Violência Doméstica e Familiar
PNI	Plano Nacional de Imunizações
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPGD	Programa de Pós-Graduação em Direito

PROExC	Pró Reitoria de Extensão e Cultura
PRONASP	Programa Nacional de Apoio Social e Psicológico
PROS	Partido Republicano da Ordem Social
PSB	Partido Socialista Brasileiro
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PSD	Partido Social Democrático
PSOL	Partido Socialismo e Liberdade
PT	Partido dos Trabalhadores
SAM	Serviço de Assistência a Menores
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SGDCA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SIM-P	Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SNA	Sistema Nacional de Adoção
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 12

CAPÍTULO 1 - PROTEÇÃO INTEGRAL E POLÍTICAS PÚBLICAS 17

1.1. A importância da família e os novos arranjos familiares: uma breve análise 17

1.2. A doutrina da proteção integral e a revolução dogmática protetiva de crianças e adolescentes 24

1.3. A principiologia do microssistema de proteção da criança e do adolescente 34

1.4. O sistema de garantia de direitos da criança e adolescente e política de atendimento 42

1.5. Prioridade absoluta e políticas públicas: um debate necessário 51

CAPÍTULO 2 - COVID-19 NO BRASIL: UMA AGENDA ESTATAL 56

2.1. Direito e políticas públicas: uma abordagem necessária 56

2.2. A contextualização da pandemia a partir de uma visão interdisciplinar 66

2.3. Desinformação, fake news, pós-verdades e os impactos na pandemia 70

2.4. A descoordenação federal da gestão da saúde na pandemia e as respostas do Supremo Tribunal Federal 79

CAPÍTULO 3 - PANDEMIA DA COVID-19 E A PROBLEMÁTICA DA ORFANDADE: CONSEQUÊNCIAS E PERSPECTIVAS 97

3.1 Orfandade e órfãos da COVID-19: quem são? 97

3.2. O problema de dados acerca dos órfãos da COVID-19 103

3.3. As discussões legislativas sobre órfãos da COVID-19 110

CONSIDERAÇÕES FINAIS 129

REFERÊNCIAS 137

INTRODUÇÃO

A presente dissertação é requisito parcial para a obtenção do grau de mestre, junto ao Programa de Pós-Graduação em Direito, área de concentração Direito e Políticas Públicas, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

A temática de pesquisa proposta encontra adesão a linha de pesquisa "Direitos Humanos e Políticas Públicas", ao passo que pretendemos contextualizar e problematizar no âmbito desses dois campos a discussão referente às crianças e adolescentes em situação de orfandade em decorrência da COVID-19.

O interesse em investigar a temática surgiu após a participação como ouvinte em palestras acerca da temática e como bolsista de pós-graduação do projeto de extensão interinstitucional, "Painel dos Impactos COVID-19 em Comunidades da Região Metropolitana do RJ". O Painel foi um projeto de extensão realizado a partir da parceria entre a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e SOLARES Ação Social e Cidadania. O projeto se dedicou à coleta e estudo de dados sobre os efeitos da pandemia da COVID-19 em comunidades da região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, tendo como produto de pesquisa trabalhos apresentados em eventos e uma coletânea de artigos dos participantes do projeto, o que nos motivou a nos debruçar sobre este estudo de tamanha relevância e impacto social.

A pandemia teve um impacto significativo no país de maneira geral e no Estado do Rio de Janeiro, tanto em termos de saúde pública quanto econômica e social, com mais de 2,9 milhão de casos confirmados e mais 77 mil óbitos registrados até o presente momento. O sistema de saúde foi sobrecarregado, faltando leitos e equipamentos de proteção para os profissionais. Economicamente, setores como o turismo e o comércio foram duramente afetados, agravando as desigualdades sociais existentes, especialmente entre as populações vulneráveis, como moradores de favelas e comunidades carentes (Hogemann, 2023).

O recorte do objeto de estudo motivou-se em razão de que poucos são os estudos que discutem a situação dos órfãos da COVID-19 no Brasil, "mantendo-os invisíveis" para o Estado e para a sociedade. Cabe ressaltar que durante a elaboração deste trabalho, foram localizadas apenas duas dissertações indexadas na Plataforma Sucupira nos campos da Psicologia[1] e do

[1] FARIA, Larissa Maria. **Intervenção on-line e grupal com adolescentes órfãos por Covid-19: Percepções e reflexões**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) - Universidade de Brasília. 2023. Plataforma Sucupira. Disponível em:

Serviço Social[2], o que denota a importância e relevância deste estudo, visto que será o primeiro trabalho a discutir a temática da orfandade em virtude da COVID-19, sob o arcabouço teórico do direito. Esta constatação reforça ainda mais a relevância deste objeto de pesquisa, especialmente considerando a área de concentração do atual programa de pós-graduação em Direito e Políticas Públicas e a necessidade imperativa de fomentar essa importante discussão.

A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, sendo uma das maiores tragédias humanitárias recentes, com milhões de infectados e mortos em todo o mundo. Não apenas isso, a crise sanitária pandêmica causou diversas consequências para além das de saúde e sanitária, e traz reflexos que serão percebidos pelos próximos anos, como a orfandade de crianças e adolescentes, objeto deste estudo.

Essa tragédia humanitária aumentou as desigualdades sociais e expôs pessoas a processos de vulnerabilidades ainda maiores, principalmente crianças e adolescentes que perderam os pais e familiares em virtude da doença e enfrentaram desafios que irão trazer efeitos no curso do seu desenvolvimento, podendo citar a insegurança alimentar, interrupção dos processos de escolarização, atraso no calendário vacinal, violência doméstica, entre outros. Esses indivíduos ainda invisíveis enfrentam uma situação difícil, tendo que lidar com a dor da perda de seus genitores, enquanto também tentam se adaptar a uma nova realidade familiar, comunitária, econômica e social.

Nesta direção questionamos: qual é o arranjo jurídico-institucional adotado para enfrentar a orfandade decorrente da COVID-19 pela União e Estado do Rio de Janeiro no período de 2020 a 2023? Ao passo que a pandemia aumentou significativamente o número de crianças e adolescentes órfãos, demandando a implementação urgente de políticas públicas sensíveis às suas reais necessidades.

Destarte, o objetivo geral da dissertação é analisar a situação dos órfãos da COVID-19 sob a ótica dos direitos humanos e das políticas públicas, identificando desafios, lacunas e possíveis soluções para garantir sua proteção, acolhimento e reparação. Os objetivos específicos incluem: a) Investigar a legislação existente relacionada à proteção e assistência aos órfãos da COVID-19; b) Investigar a produção legislativa no âmbito da União e do Estado do Rio de

---

https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13731743 .

[2] SÁ, Gabriel Francisco Cabrera de. **A geração invisível, órfãos da COVID-19: a visão dos profissionais no processo de acolhimento e inserção no novo contexto familiar**. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Desenvolvimento) - Universidade Estadual Do Paraná. 2023. Plataforma Sucupira. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13847540 .

Janeiro relacionada à proteção e assistência aos órfãos da COVID-19 durante o período de 2020 a 2023; c) Examinar as políticas públicas que tenham sido implementadas para amparar os órfãos da COVID-19.

Considerando o escopo da pesquisa, esta será conduzida por meio de uma abordagem bibliográfica e documental qualitativa, que incluirá a análise de dados provenientes de fontes como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), o Ministério da Saúde (MS), o Consórcio da Imprensa, entre outras instituições de relevância nacional e internacional. A pesquisa bibliográfica e documental ocorreu através da leitura e análise de livros, artigos, documentos técnicos, para a contribuição do estado da arte. Realizou-se amplo levantamento e análise de projetos de lei no âmbito do legislativo federal e estadual que tivessem como escopo o objeto investigado.

A escolha dessa abordagem metodológica se justifica pela sua capacidade de contribuir para: (i) a obtenção de informações relativas à situação atual do problema investigado; (ii) a aquisição de conhecimento sobre o estado atual da literatura relacionada ao tema; e (iii) a análise do arcabouço legal pertinente à temática.

Para fundamentar a análise sobre a infância e os direitos da criança, este estudo adota uma perspectiva embasada nos trabalhos de autores como Ariès, Rizzini, Pilotti e Marcílio, os quais contribuíram significativamente para o entendimento histórico da infância e a evolução dos direitos da criança ao longo do tempo.

A abordagem direito e políticas públicas é enriquecida pelas ideias de Bucci, que oferece um arcabouço teórico sobre como o direito e as políticas públicas se entrelaçam no contexto das questões relacionadas à infância. Além disso, são consideradas as contribuições teóricas de autores como Secchi, Howlett e Perl, cujas teorias das políticas públicas fornecem uma estrutura conceitual fundamental para compreender o processo de formulação, implementação e avaliação das políticas voltadas para a infância.

No que diz respeito à proteção integral, destacam-se as contribuições de Liberati, Maciel, Custódio e Beloff, que discutem a importância de uma abordagem abrangente e multidisciplinar na garantia dos direitos e do bem-estar da criança. A noção de prioridade absoluta é explorada à luz das obras de Ishida, Vergara, Digiácomo, Freitas e Marchesan, que enfatizam a centralidade da criança nas políticas públicas e na tomada de decisões, destacando-a como sujeito prioritário e detentora de direitos inalienáveis.

Apesar da gravidade da situação, os órfãos da pandemia ainda podem ser considerados vítimas invisíveis do Estado devido à falta de estatísticas oficiais capazes de identificá-los, de

modo a favorecer a elaboração e execução de políticas públicas. Nesta perspectiva, o tema das políticas públicas voltadas para essas crianças e adolescentes se tornou relevante jurídica e socialmente, na medida em que são necessárias ações como o estabelecimento e execução de políticas públicas específicas, o fortalecimento da rede de proteção social, bem como a compreensão detalhada das reais necessidades deste grupo. Essas ações são fundamentais para garantir a proteção integral dessas crianças e adolescentes, alinhadas ao disposto na Constituição Federal (CF) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Isto posto, estruturamos a presente dissertação em 3 capítulos.

No primeiro capítulo, tivemos como ponto de partida uma análise sócio-histórica da instituição familiar. Destaca-se a relevância da proteção conferida a ela por meio de documentos internacionais e pelo ordenamento jurídico interno. A partir desse contexto, foram examinadas as bases da doutrina da proteção integral, considerando seu desenvolvimento histórico e jurídico, além da exploração dos princípios que a permeiam, bem como da estrutura e funcionamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente. Por fim, a discussão abrangeu a relação entre a prioridade absoluta e o papel do gestor público no que se refere à implementação de políticas públicas.

No segundo capítulo, abordamos temas relacionados ao período da pandemia, incluindo o fenômeno das notícias falsas, desinformação, falta de coordenação federal no combate à pandemia e o papel do Supremo Tribunal Federal (STF). Inicialmente, recorremos à doutrina que trata da temática das políticas públicas e sua interseção com o Direito, visando uma compreensão mais aprofundada da discussão proposta, centrada nas políticas públicas para os órfãos da COVID-19. Dada a complexidade intrínseca tanto das políticas públicas quanto do período pandêmico, recorremos a debates em outros campos que contribuem para a descrição desse contexto. Nesse sentido, revisitar a historiografia do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas diretrizes e princípios torna-se relevante para ilustrar as competências que deveriam ser desempenhadas pela União. Entretanto, na época, a atuação do presidente da República (2019-2022) desencadeou uma disputa de narrativas e uma falta de efetividade, resultando em conflitos jurídicos na mais alta Corte do país.

No terceiro capítulo, abordaremos as consequências e perspectivas relacionadas ao objeto de estudo, partindo da contextualização da temática no Brasil, explorando o conceito de orfandade e problematizando possíveis abordagens para a resolução do problema. Aprofundando nossa análise, buscaremos compreender as discussões legislativas tanto em nível federal quanto estadual em relação aos órfãos da COVID-19, utilizando como base os projetos

de lei identificados nos anos de 2020 a 2023. O levantamento e compreensão dessas propostas são fundamentais, uma vez que buscam estabelecer diretrizes e ações governamentais voltadas para assegurar a proteção integral e o bem-estar dos órfãos decorrentes da pandemia.

Já as considerações finais apresentadas, buscamos apontar a partir do marco teórico dos direitos humanos de crianças e adolescentes, da abordagem do direito e políticas públicas e das políticas públicas, a necessidade de políticas intersetoriais, do fortalecimento da rede de proteção social e compreensão circunstanciada das necessidades dos órfãos da COVID-19.

Por fim, ressaltamos que neste trabalho não se busca esgotar a análise do objeto, tampouco limitar a intervenção, assim como as demais formas de atuação que ainda estão por vir. O objetivo é apresentar a problemática e suscitar a reflexão para o fomento de discussões sobre a orfandade decorrente da COVID-19 que impacta milhares de crianças e adolescentes em todo o território brasileiro. Com isso, pretende-se despertar o interesse de outros agentes sociais em relação a essa questão, visando a contínua formulação de estratégias para enfrentar esse desafio.

CAPÍTULO 1 - PROTEÇÃO INTEGRAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

1.1. A importância da família e os novos arranjos familiares: uma breve análise

Ao longo dos séculos, a compreensão do conceito de família tem abarcado uma ampla gama de definições, devido à sua característica de constante mutação diante do natural desenvolvimento da humanidade. Em tempos passados, era compreendida, sobretudo, através dos laços consanguíneos e da preservação do patrimônio, embora esta última característica tenha sido atenuada pelas relações afetivas.

A contextualização sócia histórica a seguir terá como base inicial a história da sociedade europeia desde a Idade Média, bem como a realidade brasileira a partir do processo de colonização. Esse ponto de partida foi escolhido devido à riqueza de literatura e documentação relacionadas a esses períodos.

Cabe evidenciar que as mudanças nas concepções de família revelam momentos históricos que influenciaram sobremaneira ao longo dos últimos séculos, proporcionando uma compreensão mais profunda das normas internacionais e nacionais relacionadas à instituição familiar.

Primeiramente, é imperativo compreender que o termo "família" não possui um conceito fixo e pode ser abordado como uma noção em constante processo, dinâmica, uma vez que é uma instituição cultural suscetível a alterações ao longo do tempo e em diferentes contextos geográficos (Lima e Brito, 2013).

Além disso, conforme enfatiza Fonseca (2006), é relevante lembrar que, diante da notável diversidade de configurações familiares observadas atualmente, muitos pesquisadores questionam a pertinência de se referir a "a família" de forma generalizada. Destarte, ao falarmos em família implica em evocar um conjunto de princípios que proporciona identidade e significado à existência humana, para além de sua natureza simbólica, a perspectiva de família, encontra-se intrinsecamente ligada à organização da vida cotidiana, exerce um papel prático na formulação de políticas públicas. Nesta direção, podemos afirmar que nos deparamos com famílias em sua pluralidade.

Aries (2014) destaca que a concepção da família teve origem na posição social das crianças, revelada a partir de análises iconográficas. Ariès observa que a representação de crianças em pinturas surgiu apenas a partir do século XVI, contrastando com a predominância de representações de ocupações e estações do ano na Idade Média. Ao longo do século XVI, a

iconografia evoluiu para incluir elementos como a mulher, ruas, jogos e crianças, culminando na representação da família. Este período marcou o surgimento do sentimento de família, desconhecido na Idade Média, crescendo nos séculos XV e XVI, e atingindo seu auge no século XVII.

Ariès (2014, p. 194) destaca que, a partir do século XIII, as representações visuais costumavam retratar os homens sozinhos, em cenas campestres ou como "jovem criado atrás do amo". No entanto, no século XVI, passou-se a incluir também a figura feminina nessas imagens, representada como "dama do amor cortês ou dona de casa", trazendo à tona as atividades cotidianas da vida privada expandidas para o domínio público, onde as relações sociais se fortaleceram. De acordo com Áries (2014), as representações da vida privada doméstica eram mais frequentes no século XVI, e o sentimento de família era um traço marcante nessas imagens. Além disso, o culto aos santos padroeiros, considerados "protetores da família", evidenciava a forte presença da religiosidade na célula familiar.

No século XIX, a estrutura familiar era centrada nos membros que compartilhavam a mesma residência e também abrangia os filhos sem propriedade, sobrinhos ou primos solteiros da grande família patriarcal, vivendo em uma propriedade comum denominada "frereche". Essas configurações perduraram no máximo por duas gerações, devido à transmissão de herança aos filhos após a morte do pai. Esse processo modificava a composição familiar ao longo do tempo, originando novas estruturas familiares. No século XII, representações visuais de cenas matrimoniais e de batismo refletiam o sentimento familiar predominante na época.

> No final da Idade Média, os miniaturistas costumavam representar a própria cerimônia religiosa, tal como ela se desenrolava na entrada da igreja: lembremos, por exemplo, o casamento do Rei Cosius e da Rainha Sabinède na vida de Santa Catarina, em que o padre enrola a estola em torno das mãos dos dois noivos: ou o casamento de Filipe de Macedônia,38 pintado pelo mesmo Guillaume Vrelant, na história do bom Rei Alexandre, em que, atrás do padre, no tímpano da porta da igreja, se percebe uma cena esculpida que mostra um marido batendo na mulher. Nos séculos XVI e XVII, não se representava mais a cerimônia do casamento — a não ser no caso de reis e príncipes. Ao contrário, preferia-se evocar os aspectos familiares da festa, quando os parentes, os amigos e os vizinhos se reuniam em torno dos noivos. Em Gérard David já vemos o banquete de núpcias (“As Bodas de Caná” do Louvre). Em outros pintores, vemos o cortejo que acompanha os noivos: em Stella,39 a noiva de braço dado com o pai, seguida por um grupo de crianças, chega à igreja diante da qual a espera o noivo. Em Molinier,40 a cerimônia já acabou e o cortejo deixa a igreja — à esquerda, o noivo entre seus pajens, e à direita, a noiva coroada (mas ainda não vestida de branco: a cor do amor era ainda o vermelho, como nos ornamentos sacerdotais) entre suas damas de honra — ao som de gaitas de foles, enquanto uma menina atira moedas na frente da noiva. Certas coleções de gravuras de “trajes habituais” ou “trajes diversos” do fim do século XVI ou início do século XVII muitas vezes mostram o noivo ou a noiva com seus pajens e damas de honra: nessa época, o traje de casamento torna-se mais específico (sem ser ainda o uniforme branco usado do século XIX até nossos dias), ao menos por certos detalhes. E há uma tendência em apresentar esses detalhes como características dos costumes de uma determinada região (Ariès, 2014, p. 211).

O desenvolvimento da sociedade e as transformações nos costumes, assim como em valores ao longo do tempo, provocaram um impacto notável na estrutura familiar. Lima e Brito (2013, p. 81-82), assevera que as mudanças na estrutura familiar estão ligadas ao desenvolvimento do capitalismo, com destaque a industrialização que rompe com o modelo de divisão social do trabalho e contribuiu para a entrada de vez da mulher no mercado de trabalho.

> Os meios de controle da natalidade também foram determinantes para as mudanças percebidas ao longo das últimas décadas no que concerne aos modelos aceitos sob a rubrica de família. A possibilidade de manutenção de relações sexuais sem reprodução permitiu uma maior liberdade na troca de parceiros, permitindo que fosse possível a manutenção de uma vida social sem o casamento. Ainda, para as pessoas casadas, os métodos contraceptivos permitiram o planejamento familiar, inclusive, com a opção de não ter filhos (Lima e Brito, 2013, p.82).

A Constituição Federal de 1988 estabelece a família como a base da sociedade, recebendo proteção especial do Estado. O texto constitucional define a família como um "grupo social constituído pelo casal" (CF, art. 226 e § 3º).

Hogemann e Matos (2014) salientam que a Constituição trata do direito ao livre planejamento familiar, fundamentado nos princípios da dignidade humana e da paternidade responsável, sendo regulamentado pela Lei n°. 9.263/96 em nível infraconstitucional. Essa legislação define o planejamento familiar como um conjunto de ações destinadas a regular a fecundidade, assegurando direitos de constituição, limitação ou aumento da prole por parte da mulher, do homem ou do casal. Além disso, destacam que a liberdade de escolha entre métodos e técnicas de contracepção e concepção cientificamente aceitos é garantida, desde que não coloque em risco a vida e saúde de qualquer pessoa envolvida, conforme estipulado no art. 9° da referida lei.

Em contraste, o Código Civil adota uma concepção mais ampla, considerando família não apenas aquela formada pelo casal, mas também por "qualquer dos pais", por indivíduos ligados por parentesco e pelos vínculos da afinidade. A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), que aborda a violência doméstica e familiar contra a mulher, introduz uma outra relevante concepção de família, definindo-a como uma "comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa".

Tania Pereira (2006) ao ressaltar as mudanças legislativas relacionadas aos direitos infanto-juvenis e pluralidade familiar contemporânea destaca a valorização da convivência familiar e identificação do cuidado como um valor jurídico de bases constitucionais. Ademais, ao estabelecer a convivência familiar como direito fundamental, à proteção do Estado, a família também passou a ser estendida a todas as modalidades de entidades familiares. Como característica dessa mudança, buscou-se a priorização de relações de afeto, solidariedade e

responsabilidade em contraponto ao arranjo "tradicional" de um núcleo econômico e de reprodução (Pereira, 2006, p. 231-232).

O Poder Judiciário brasileiro também reconheceu amplamente as transformações na concepção de família, destacando-se importantes casos julgados no Supremo Tribunal Federal, como por exemplo, o reconhecimento das uniões homo afetivas como núcleos familiares no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4277 e da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 132. Além disso, o direito à adoção por casais homoafetivos foi reconhecido em decisão no Recurso Extraordinário nº 846.102.

De acordo com Fonseca (2006), a atual valorização da escolha e do afeto nas formações familiares não apenas viabilizou o término de algumas relações, mas também validou formas de família que, até então, não eram aceitas. A adoção, marcada por estigmas passou a ser exaltada por alguns como o padrão ideal de família[3].

A centralidade do afeto nas relações familiares deu-se a nomenclatura de família eudemonista, arranjo familiar este que tem como objetivo a busca da felicidade, promovendo um processo de emancipação de seus membros. Neste sentido, assevera Maria Berenice Dias (2016, p. 138) que a "família instituição foi substituída pela família instrumento, ou seja, ela existe para o crescimento e formação da própria sociedade, justificando, com isso, a sua proteção pelo Estado".

Rodrigo Pereira (2011, p. 193) destaca que a atual compreensão de família não está mais fundamentada na dependência econômica, mas sim na solidariedade, cumplicidade e afeto entre seus membros. Dessa forma, o ambiente familiar transformou-se em um centro de realização pessoal. Além disso, Pereira (2020) propõe a concepção de que a família ou entidade familiar poderia ser subdividida em duas categorias na qual:

> Família, ou entidade familiar, é um gênero que comporta duas espécies, em sua constituição: a família conjugal e a família parental. A conjugal é aquela que se estabelece com base em uma relação afetiva, envolvendo sexualidade e pode advir filhos, ou não. Pode ser heteroafetiva ou homoafetiva, pelo casamento ou união estável, simultânea à outra, quebrando o princípio da monogamia, ou não; a família parental decorre da formação de laços consanguíneos ou socioafetivos. Pode ser por inseminação natural ou artificial, geradas em útero próprio ou de substituição (barriga de aluguel) (Pereira, 2020, p. 129).

[3] A Constituição Federal de 1988 ao estabelecer a pluralidade familiar como sua marca, de maneira expressa trouxe isonomia entre filhos biológicos e adotivos, bem como oriundos ou não do matrimônio.

A partir dessas categorias, outros diferentes arranjos podem ser identificados instituições familiares, entre eles, a família reconstituída[4], a família anaparental[5], a família unipessoal[6], família ectogenética[7], a família multiespécie[8], etc. Como resultado da constante transformação do conceito de família, ressalta-se que as modalidades mencionadas não exaurem as diversas formas de constituição familiar.

De acordo com Cuneo (2007) e Maciel (2019) a proteção do Estado à família é, atualmente, um princípio universal aceito e integrante dos diferentes textos normativos. Dessa forma, visualizar um amplo leque de possibilidades das entidades familiares é um ponto crucial para o cumprimento da obrigação de proteção da família prevista na Constituição Federal de 1988 e nos diferentes tratados e acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário. Nesse sentido, será discutido a seguir os principais documentos internacionais de direitos humanos que dispõe sobre a proteção expressa da família.

A Declaração dos Direitos do Homem assegura às pessoas o direito de fundar uma família, sem restrição de raça, nacionalidade ou religião e estabelece no artigo 16 que "a família é o elemento natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção desta e do Estado".

A Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959 dispõe em seu 6º princípio que a criança necessita de amor e compreensão para o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade; e sempre que possível deverá crescer com o amparo e responsabilidade dos pais, "mas em qualquer caso, em um ambiente de afeto e segurança moral e material; salvo circunstâncias excepcionais, não se deverá separar a criança da tenra idade de sua mãe" (ONU, 1959). E esclarece ainda que, a sociedade e as autoridades públicas terão a obrigação de cuidar especialmente daqueles que necessitarem dos meios adequados para a sua subsistência.

Em decorrência da Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959, a Assembleia das Nações Unidas editou a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança aprovada por unanimidade em 1989 e ratificada pelo Brasil em 1990. O texto explicita em seu preâmbulo que os Estados-Partes se declaram convencidos de que a família é:

---

[4] Essa modalidade de arranjo familiar consiste em pessoas que dissolveram casamentos anteriores e juntos formam uma nova entidade familiar

[5] Neste arranjo familiar não se incluem a presença dos pais, e os irmãos assumem responsabilidades uns pelos outros. Esse formato também abrange a constituição de um grupo unido por laços afetivos, como no caso de amizades, onde não existe uma relação de parentalidade

[6] Essa família é composta por pessoas que vivem sozinhas, sejam elas pessoas solteiras, viúvas ou separadas

[7] A reprodução assistida é a marca deste arranjo familiar, pautado na autonomia privada e direito ao planejamento familiar.

[8] A família multiespécie consiste no núcleo familiar humano que compartilha sua convivência com animais de estimação. Essa forma de arranjo familiar é fundamentalmente marcada pela afetividade presente na relação entre humanos e animais.

> Um grupo fundamental da sociedade e ambiente natural para o crescimento e o bem-estar de todos os seus membros e, em particular, das crianças, deve receber a proteção e assistência necessárias para poder assumir plenamente suas responsabilidades dentro da comunidade (ONU, 1989).

Reconhecem ainda, que a criança deve crescer no seio da família, em um ambiente de amor, felicidade e compreensão, facilitando o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade. Em relação à preservação dos vínculos familiares, a Convenção, em seu artigo 9º, dita também que é dever dos Estados-Partes zelarão para que as crianças, salvo em situações excepcionais, não sejam separadas dos seus pais.

> Art. 9º, I. Os Estados-Partes deverão zelar para que a criança não separada dos pais contra a vontade dos mesmos, exceto quando, sujeita à revisão judicial, as autoridades competentes determinarem, em conformidade com a lei e com os procedimentos legais cabíveis, que tal separação é necessária ao interesse maior da criança (Convenção Internacional dos Direitos da Criança, 1989).

As Diretrizes de Riad[9] reconhece que a família é a unidade central encarregada da integração social primária da criança, portanto, necessita de esforços governamentais e de organizações sociais para a sua preservação. Os governos deverão adotar políticas que permitam o crescimento das crianças em um ambiente estável e firme, bem como que a "sociedade tem a obrigação de ajudar a família a cuidar e proteger a criança e garantir seu bem-estar físico e mental" (ONU, 1990).

No entanto, quando não existir possibilidade da manutenção de um ambiente seguro e a família não puder cumprir com a sua função, bem como quando os "esforços da comunidade em oferecer assistência aos pais que tiverem fracassado", o Estado:

> Deverá recorrer a outras possíveis modalidades de situação familiar, entre elas o acolhimento familiar e a adoção que, na medida do possível deverão reproduzir um ambiente familiar estável e firme e, ao mesmo tempo, produzir nas crianças um sentimento de permanência, para evitar os problemas relacionados com o "deslocamento de um lugar a outro (ONU, 1990).

A Convenção de Haia, concluída em 1993 e ratificada pelo Brasil em 1999, reconhece em seu preâmbulo que a criança precisa crescer em meio familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão, de forma a obtenção do desenvolvimento harmonioso de sua personalidade, e enfatiza que cada país deve tomar em caráter prioritário, medidas adequadas para permitir a manutenção da criança em sua família de origem.

A Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e a Convenção Americana de Direitos Humanos, também são importantes instrumentos normativos, mas especificamente inseridos no sistema interamericano de proteção aos direitos humanos. A Declaração Americana reforça a garantia ao direito à proteção da honra da vida privada e familiar, a

[9] Diretrizes das Nações Unidas para a Prevenção da Delinqüência Juvenil.

proteção da família, a proteção da maternidade e infância, dentre outros direitos. Já a Convenção reafirma a importância da família e lhe garante proteção inclusive na hipótese de período de supressão de garantias:

> 1) A família é o elemento natural e fundamental da sociedade e deve ser protegida pela sociedade e pelo Estado. 2) É reconhecido o direito do homem e da mulher de contraírem casamento e de fundarem uma família, se tiverem a idade e as condições para isso exigidas pelas leis internas, na medida em que não afetem estas o princípio da não-discriminação estabelecido nesta Convenção. 3) O casamento não pode ser celebrado sem o livre e pleno consentimento dos contraentes. 4) Os Estados Partes devem tomar medidas apropriadas no sentido de assegurar a igualdade de direitos e a adequada equivalência de responsabilidades dos cônjuges quanto ao casamento, durante o casamento e em caso de dissolução do mesmo. Em caso de dissolução, serão adotadas disposições que assegurem a proteção necessária aos filhos, com base unicamente no interesse e conveniência dos mesmos. 5) A lei deve reconhecer iguais direitos tanto aos filhos nascidos fora do casamento como aos nascidos dentro do casamento (OEA, 1969).

No âmbito das legislações nacionais, a Constituição de 1988 eleva a instituição familiar à "base da sociedade" nos termos do artigo 226 e assegura em seu artigo 227, que toda criança e adolescente possui o direito à convivência familiar e comunitária.

Regulamentando os princípios constitucionais e as normas internacionais, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reforça a importância do papel da família na vida da criança como elemento imprescindível dentro da doutrina da proteção integral. A garantia constitucional foi integralmente inserida no Estatuto nos artigos 4º e 16, V, e de forma destacada, em todo Capítulo III do Título II. Vejamos:

> Art. 4º. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.
> Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:
> (...) V- participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação.
> Art. 19. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral (com redação dada pela Lei n.13.257/2016).

Morgado e Garcia, (2022, p. 12-13), nos alertam que embora a família possua importância enquanto fonte primária de sociabilidade, nem sempre exerce influência positiva na socialização dos seus membros. A família é uma realidade contraditória e mutável e nem sempre é considerada um "lugar de felicidade". Ademais, considerar a instituição familiar como base da sociedade pode nos levar a pensar nela como a origem dos valores e das referências de mundo, o que não corresponde à realidade. Enquanto instituição social, a família reproduz valores, inclusive aqueles que podem ser considerados inadequados, retrógrados e discordantes. Da mesma forma, ver a família como um refúgio seguro nem sempre é verdadeiro, já que o

ambiente familiar pode também ser palco de violações, desqualificações e diversas formas de violência, incluindo o abuso sexual e a negligência.

Portanto, assim como afirmam as normativas nacionais e internacionais, independente do arranjo familiar e da organização familiar, cabe ao Estado a proteção da criança e do adolescente, membro dessa família. Todavia, a história de proteção à infância brasileira nem sempre foi baseada em uma concepção de proteção. Coerção, institucionalização e menorismo marcaram a "nossa página da história" e reverberam na política de atendimento, na concepção de infância e adolescência, e na concepção de suas famílias, tidas como desajustadas e negligentes pelo Estado, como podemos refletir no item a seguir.

1.2. A doutrina da proteção integral e a revolução dogmática protetiva de crianças e adolescentes

Ariès (2014) defende que a infância não representa apenas um sentimento natural ou inerente à condição, mas também um período peculiar na vida de todo ser humano. A concepção deste conceito se construiu de maneira gradativa a partir do século XVI de acordo com o estrato social da criança. O autor aborda o conceito de infância em um contexto histórico, destacando que tanto ele quanto outros autores compartilham a compreensão de que a infância não se limita apenas a uma fase da vida marcada por aspectos biológicos, mas está intrinsecamente ligada a processos históricos que envolvem mudanças nas esferas familiares e sociais.

Na Idade Média, as crianças, ao se vestirem como adultos, eram privados da liberdade de brincar e correr devido à inadequação de suas roupas. Nos tempos modernos, essa prática evoluiu, e as crianças passaram a vestir roupas mais apropriadas à sua idade, deixando de serem identificadas pelos mesmos trajes dos adultos. Essa mudança nos costumes familiares já indicava uma nova percepção social da infância. No entanto, a transformação não se limitou à vestimenta. No século XVII, a mentalidade da sociedade passou por uma mudança significativa, aceitando que as crianças não estavam prontas para enfrentar a vida adulta. Isso resultou no que Aries (2014) chama de primeiro sentido de "mimos" infantis, onde as crianças eram tratadas como brinquedos ou animais de estimação para entretenimento dos pais. Essa dinâmica familiar foi fortemente criticada por moralistas e educadores da época. A partir desse sentimento, começou a surgir uma nova percepção da infância, agora associada a aspectos psicológicos e morais.

No âmbito da nobreza a noção de infância se fortalece entre as famílias com surgimento do modo de produção mercantilista a partir da preocupação com saúde e higiene dos infantes dado reflexo na sociedade. Outrossim, com relação a famílias pobres não há uma concepção de infância construída em razão dos limites socioeconômicos no âmbito familiar desta realidade. Crianças de origem familiar pobre encontravam-se inseridas "no mundo dos adultos", seja em razão do trabalho, do exército ou casamento.

De acordo com Veronese (2013), o surgimento do conceito de infância como uma fase distinta na vida de um indivíduo, teve início no século XVII, associado ao início da educação formal. Antes desse período, as crianças não recebiam tratamento especial, e não existiam vínculos ou obrigações formais por parte do Estado ou dos pais em relação ao seu bem-estar. Para a autora:

> O sentimento de desconsideração para com a criança perdurou por toda a Idade Média e início dos tempos modernos, apenas sendo modificado parcialmente no século XVII. O dispêndio parental durava até aproximadamente os sete anos de idade, sendo que após essa idade a criança se misturava aos adultos, sendo obrigada a atuar e agir conforme estes, sem uma identidade, sem um tratamento especial. Não possuíam privacidade ou intimidade, a sua vida era agregada às demais, sem um cômodo próprio, sem roupas específicas, às vezes até sem uma família própria, andavam pelas ruas sozinhas, submetidas às mesmas duras leis destinadas a qualquer cidadão livre (Veronese, 2013, p.42).

De acordo com a doutrina de Veronese (2012, 2013), Maciel (2016), Liberati (2010), Ishida (2014), a evolução normativa dos direitos relacionados a crianças e adolescentes oportunizou a quatro fases distintas. Inicialmente, a fase da absoluta indiferença, a fase da mera imputação penal, a fase tutelar e por fim a fase da proteção integral.

Ariés (2014), verifica que a absoluta indiferença aos direitos da criança encontrava escopo no desinteresse social pela infância. Para o autor a marca desse desinteresse estava, como por exemplo, nas representações artísticas no período da Idade Média, em que "até por volta do século XII, a arte medieval desconhecia a infância ou não tentava representá-la" (Airés, 2014, p. 52). Logo, podemos evidenciar que a criança foi tratada como mero objeto durante uma longa e importante fase da história, forjando o modo como essa infância será futuramente "cuidada" não só pela sua família, como pela sociedade e Estado.

Essa consequência pode ser observada no atendimento à infância pobre brasileira. Rizzini; Rizzini (2004) esclarecem que a institucionalização de crianças órfãs ou abandonadas era o modelo de proteção de crianças nascidas em situação de pobreza ou de famílias com dificuldades para o cuidado e educação. Segundo as Ordenações do Reino, no período colonial: "quando os pais ou parentes não assumiam a responsabilidade por um filho, essa obrigação

recaía sobre a Câmara Municipal, que devia encontrar meios de criar a criança sem família" (Marcílio, 2001, p. 130).

A realidade brasileira de política de proteção era distinta de demais países de colonização espanhola onde se estava inserida no contexto hierárquico da Igreja Católica, ao contrário do país que tinha forte influência da organização administrativo-institucional de Portugal. E embora no âmbito legal estivesse sob responsabilidade das Câmaras Municipais, na realidade seu exercício também era delegado a instituições como as Santas Casas de Misericórdia. Marcílio (2001) destaca que a Roda dos Expostos foi praticamente a única instituição de assistência à criança em todo Brasil. Temos uma história de proteção marcada pelos parcos investimentos financeiros, pela caridade e pela solidariedade. Vejamos:

> Quase por século e meio, a roda de expostos foi praticamente a única instituição de assistência à criança abandonada em todo o Brasil. É bem verdade que, na época colonial, as municipalidades deveriam, por imposição das Ordenações do Reino, amparar toda criança abandonada em seu território. No entanto, essa assistência, quando existiu, não criou nenhuma entidade especial para acolher os pequenos desamparados. As câmaras que ampararam seus expostos limitaram-se a pagar um estipêndio irrisório para que amas-de-leite amamentassem e criassem as crianças. (Marcílio, 2001, p. 53).

Durante o período colonial, criaram-se diversas modalidades institucionais, tais como colégios internos, seminários, asilos, educandários, reformatórios, dentre outros. Milhares de crianças dos setores mais abastados e pobres passaram pela experiência de serem educadas fora do âmbito familiar e comunitário, opção educacional, de assistência e controle social da época, que começaram a cair em desuso na segunda metade do século XX, apenas para as crianças de famílias abastadas (Rizzini; Rizzini, 2004, p 21). Em vista disso, restava para os pobres o controle e o confinamento.

O contexto brasileiro à época era marcado pela escravidão, latifúndio, submissão da mulher e pobreza. Neste período tornou-se comum a prática do abandono de crianças no Brasil, por diferentes motivações, tais como a pobreza ou questões ligadas à moral religiosa, como, por exemplo, filhos havidos fora do casamento ou objeto de traição (Rizzini; Rizzini, 2004; Marcílio, 2001; Lima; Veronese, 2012). O abandono foi visto à época como a melhor solução:

> A prática do abandono foi comum em famílias que não queriam desrespeitar os padrões morais e cristãos da sociedade da época, principalmente quando se tratava de uniões ilegítimas e dos filhos concebidos fora do casamento, ou ainda em casos em que a mãe fosse solteira. Para evitar infanticídios ou abortos, o abandono representava a melhor solução (Lima; Veronese, 2012, p. 19).

Como uma medida assistencial surgem no Brasil o sistema da roda dos expostos, que consistia em um "recipiente cilíndrico com almofadas ao fundo – para garantir a segurança do bebê que fosse ali depositado – após depositar o bebê na roda, era só girá-la para dentro da

instituição e apertar um sino informando que um novo bebê acabava de chegar" (Lima; Veronese, 2012, p. 19).

A roda além de funcionar como forma de se atenuar a questão do abandono, também funcionava como auxílio ao sistema escravocrata, na medida senhores de escravos recebiam pelos cuidados dos filhos de escravas atendidos pelas medidas ou que deixassem aos cuidados do "Estado" para posterior retirada pelos senhores em idade laborativa. (Rizzini; Rizzini, 2004, p. 24). Na tentativa de obstar os horrores da escravidão a seus filhos, muitas escravas também utilizaram do sistema da Roda dos Expostos, para lhes livrarem desse mal que perdurou até a passagem para o período republicano.

O modelo com o tempo mostrou-se ineficaz em razão da alta taxa de mortalidade, além dos maus tratos perpetrados pelas amas-de-leite que eram denunciados na época. No decorrer do século XX a roda é extinta e a assistência passa a ter a participação do Estado. Modifica-se o modelo de proteção à infância, e a roda dos expostos, que persistia por mais de 150 (cento e cinquenta) anos, "foi se tornando inadequada e incompatível com a mentalidade do século XIX" (Rizzini, 2008, p. 111).

Contrários ao modelo até então vigente, basearam-se em questões de cunho higienistas e moralistas a fim de questionar a roda dos expostos. Uma crítica central ao modelo de proteção era o fato de que sua existência atenuava a moralidade, por supostamente "incentivar" união ilícitas, uma vez que crianças deixadas por diversas vezes, eram fruto desses relacionamentos tidos como ilícitos.

O período republicano brasileiro é marcado no campo da assistência de crianças e adolescentes (desvalidos) por uma maior atenção do Estado a esse grupo "vulnerável". Verifica-se que o objetivo protetivo da infância no Brasil ainda durante o período republicano e no curso do século XX estava relacionado a um pensamento de necessidade de construção de uma nação, alicerçada sobre o controle e coerção das crianças e adolescentes pobres, sob a justificativa de educá-la e moralizá-la. O país estava em vias de crescimento, logo, era necessário formar a mão de obra capaz não só de produzir, como de defender o país.

> A consciência de que na infância estava o futuro da nação, tornava necessário criar mecanismo que protegessem a criança dos perigos que pudessem desviá-la do caminho do trabalho e da ordem. Assim como era preciso defender a sociedade daqueles que se entregavam à viciosidade e ameaçavam a paz social (Rizina, 2008, p. 83).

O início deste período é marcado por uma crescente onda de migração rural para os eixos urbanos com o aumento de populações de São Paulo e Rio de Janeiro oriundos de ex-escravos libertos. A necessidade de uma construção da imagem do novo período e controle

social contribuiu para a adoção de práticas de caridade e medidas higienistas pelas entidades de proteção social (Amin, 2016).

Rizzini; Rizzini (2004) destacam que a partir da segunda metade do século XIX, o Estado criou instituições de recolhimento direcionadas para crianças e adolescentes abandonados ou órfãos, principalmente os oriundos das camadas pobres, na tentativa de construir um atendimento voltado para um caráter eminentemente social e político (Rizzini; Rizzini, 2004, p. 22). Os juristas tiveram importante participação e liderança na formulação da política de atendimento e na promoção de debates, assim como na criação do primeiro Juizado de Menores no Estado do Rio de Janeiro.

> No Brasil, os traços deste tipo de proposta, corporificada na defesa da criança e da sociedade, são claramente perceptíveis a partir dos primeiros anos do século XX. Tendo como ponto de partida um vasto campo de ação que se descortinava aos profissionais da área jurídica, o tema foi objeto de regulamentação e debate sob a forma de projetos de lei apresentados entre 1906 e 1927, ano em que foi aprovado o Código de Menores, consolidando as *Leis de Assistência e Protecção aos menores*. Embora o debate ultrapassasse em muito os limites do jurídico, pois abraçou várias outras áreas do conhecimento, a liderança foi nitidamente jurídica. Juristas associaram-se às forças policiais, aos setores políticos, às cruzadas médicas, às associações caritativas e filantrópicas. Promoviam debates, publicavam e estabeleciam alianças em várias arenas: no Congresso nacional, nas Câmaras dos Deputados, nos jornais, nas sedes das várias Ligas e associações filantrópicas, nas universidades e nos congressos acadêmicos, de âmbito internacional (Rizzini, 2005, p. 6).

O Juizado de Menores incorporou a prática jurídica a partir de minucioso inquérito médico, psicológico e social das crianças e adolescentes pobres, incorporando conceitos e técnicas provenientes de outros campos profissionais, como a psiquiatria e a psicologia. De acordo com Rizzini; Rizzini (2004):

> Desde o início do século XX, autoridades públicas questionavam a falta de método científico no atendimento ao menor no país. Com a instauração da justiça de menores, foi incorporado na assistência o espírito científico da época, transcrito para a prática jurídica pelo minucioso inquérito médico-psicológico e social do menor. O modelo do inquérito transpôs-se da ação policial, porém o Juízo de Menores incorporou conceitos e técnicas provenientes dos campos profissionais ainda em definição no Brasil, relativos à psiquiatria, à psicologia, às ciências sociais, à medicina higienista e seus desdobramentos. A prática do juízo auxiliou na construção de saberes, como o do serviço social, cujo ensino iniciou-se na própria instituição, profissão em construção e ainda não circunscrita ao meio acadêmico (Rizzini; Rizzini, 2004, p. 31).

As ideias que sustentavam esse período centravam suas análises no binômio carência-delinquência e procurava incessantemente abordar a problemática da infância pobre sob o prisma da cientificidade. A atenção voltada para a infância resultou na elaboração de um extenso conjunto jurídico-assistencial estatal que se concretizou por meio de diversas leis e do estabelecimento de instituições dedicadas à proteção e assistência às crianças. Em meio a todo o contexto exposto, surge o Código Mello Mattos de 1927, inaugurando a doutrina menorista,

sendo os menores aqueles “abandonados ou delinquentes ". Para Machado (2003) o direito do menor era preocupado quase exclusivamente em combater à criminalidade juvenil, sob a ótica da criminologia positivista.

A criação e implementação deste aparato legal-institucional culminou na institucionalização de diversas crianças e adolescentes consideradas “delinquentes ou abandonadas” e apresentava uma dicotomia consubstanciada na ideia de “proteger” e “se defender”. Nas palavras de Machado (2003, p. 42),

> Com a constituição dos juízos de menores e a cristalização do direito do menor, criou-se um sistema sociopenal de controle de toda a infância socialmente desassistida, como meio de defesa social em face da criminalidade juvenil, que somente se revelou possível em razão da identificação jurídica e ideológica entre infância carente e infância delinqüente.

Essa realidade é resultado de um viés de atuação estatal concentrado em “recuperar” e controlar esse grupo de acordo com sua condição social. Ou seja, estaria de um lado “a criança para qual estava destinada a cidadania e, do outro, o pobre menino abandonado, para qual seria aplicado o trabalho regenerador”, para que atingisse, no máximo, a posição de operário” (Rizzini, 2008, p. 88). A autora também aponta que há uma dicotomia singular dentre as razões para a internação de crianças e adolescentes, que ocorria em razão da “incapacidade familiar” de fazer com que a criança seguisse os parâmetros da moralidade estabelecida.

Soma-se a isso, o fato de que a internação popularizou-se também entre as classes populares, tornando-se uma alternativa de cuidados e educação para os pobres, particularmente para as famílias constituídas por mulheres e filhos, ou seja, pela monoparentalidade feminina. Sierra (2009, p. 9) chama a atenção para o fato de que esse “procedimento ocorria também com as crianças que apresentavam alguma deficiência”.

O Estado, a partir do governo de Getúlio Vargas, passa a administração a assistência social, tendo como marco a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), então vinculado ao Ministério de Educação e Saúde, com o advento do Decreto Lei nº 525 de 1938[10], tendo como exemplo de serviço de assistência social, o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), sob administração do Departamento Nacional da Criança[11] e caracterizado pelo regime de internações com a quebra dos vínculos familiares.

---

[10] BRASIL. Decreto-Lei nº 525, de 1º de Julho de 1938. Institue o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-525-1-julho-1938-358399-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em agosto de 2023.

[11] O Departamento Nacional da Criança foi criado pelo governo Vargas, a partir do Decreto nº 2.024/1940, com o objetivo de coordenação das atividades de atenção à população infanto-juvenil. Tinha a função de orientar e fiscalizar educandários particulares, recolher crianças e adolescentes para fins de internação, abrigar, distribuir os

Para Cuneo (2007), Veronese e Lima (2012) e Amin (2016), a atuação do SAM era pautada em práticas de caráter correcional-repressivo e sem qualquer afeto. A necessidade de "recuperar" os infantes também se pautava na adequação aos comportamentos ditados pelo Estado, ainda que o afastasse do convívio familiar, transformando-os em adultos disciplinados e trabalhadores.

A ideologização da proteção à infância ainda período da ditadura varguista ganha contornos em prol da defesa nacional e de um suposto combate ao comunismo. Outrossim, uma marca deste período e desta instituição são as diversas críticas relacionadas à maneira de sua atuação e as condições a que eram submetidos crianças e adolescentes (Rizzini, 2004; Rizzini; Pillotti, 2009).

> O SAM, no imaginário popular, alcançou uma fama tal que automaticamente nos remete à imagem de uma enorme estrutura cuja atuação representava mais uma à criança pobre do que propriamente proteção. "Escola do Crime", "Fábrica e Criminosos", "Sucursal do Inferno", "Fábrica de Monstros Morais", "SAM Sem Amor ao Menor", são as representações que o órgão adquiriu com o tempo, notadamente a partir da década de 1950 (Rizzini, 2009, p. 266).

O SAM enquanto instituição de atendimento voltada a crianças e adolescentes vulneráveis perpetuou a política centralizadora e repressiva anteriormente vigente. A ineficácia deste modelo está relacionada não apenas aos métodos praticados, como em razão da manutenção da estrutura física e operacional que não havia dado certo (Veronese; Lima, 2012).

Na década de 1960, após muitas críticas, durante a ditadura militar, criou-se a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) a partir da Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM), sendo criadas também a nível estadual as Fundações Estaduais de Bem-Estar dos Menores (FEBEMS).

A FUNABEM era detentora de autonomia administrativa e financeira e responsável pela formulação e implementação da PNBEM. O Governo militar, que interrompeu a vida democrática após o Golpe Militar, instituiu a doutrina da segurança nacional. Amin (2016) destaca que a FUNABEM apresentava uma proposta pedagógico-assistencial fundamentada em um regime político autoritário.

> Legalmente, a Funabem apresentava uma proposta pedagógico-assistencial progressista. Na prática, era um instrumento de controle do regime político autoritário exercido pelos militares. Em nome da segurança nacional, buscava-se reduzir ou anular, elevados, naquele momento histórico, à categoria de "problema de segurança nacional" (Amin, 2016, p. 50).

---

menores pelos estabelecimentos, promover e incentivar a iniciativa particular de assistência a estudar as causas do abandono, dentre outras funções.

A continuidade do modelo anteriormente utilizado pelo SAM passa pelo caráter simbólico, em razão da manutenção dos antigos bens (prédios, equipamentos, etc.) além dos trabalhadores, possuindo ainda enraizados os mesmos métodos de atendimento.

O modelo da FUNABEM deu prosseguimento à aplicação da "doutrina da situação irregular", em face daqueles que se encontrassem abandonados ou em situação de delinquência. E sua falência se deu em razão do atendimento correcional, repressivo e assistencialista, sobretudo violador de direitos das crianças e adolescentes. Ficava claro que as instituições totais limitavam o desenvolvimento das crianças e adolescentes institucionalizados.

> Ficava claro que a falta de alternativas à internação limitava as perspectivas de desenvolvimento da criança, e que esta não deveria ser afastada da família e de sua comunidade. A pressão pelo fechamento dos grandes internatos aumentou, acompanhando tardiamente o movimento internacional de revisão das políticas de atendimento baseadas nas instituições totais, como os internatos para crianças e adolescentes e os manicômios (Rizzini; Rizzini, 2004, p. 47).

A política de institucionalização adotada no Brasil, com caráter de extrema repressão e higienismo, se colocava contrária às diretrizes internacionais, assinadas pelo país. No contexto da fase tutelar, temos caracterizado o período da "doutrina da situação irregular". Os pobres considerados menores, eram tidos como objetos e estavam à disposição do Estado.

> Os pobres, ditos menores, não eram possuidores de direitos, eram considerados meros objetos e estavam à disposição do Estado, que representado no Poder Judiciário encontrou na internação a solução pedagógica para resolver os conflitos urbanos e o problema da criminalidade (Veronese; Lima, 2012, p. 33).

Nesta fase ficou conhecida a figura do "Juiz de Menores", marcada pela forte concentração de poderes sobre crianças e adolescentes, bem como sua família. Segundo o Código Mello Mattos, a essa figura caberia decidir acerca do destino de crianças e adolescentes, onde suas famílias deveriam suprir as necessidades básicas idealizadas pelo Estado. Esse modelo de atuação centrado na figura do Juiz de Menores se manteve por anos, funcionando como um órgão centralizador do atendimento ao menor, fosse ele recolhido nas ruas ou levado pela família.

A doutrina da situação irregular idealizada no Código de Menores não solucionou a questão da infância relacionada ao abandono e delinquência juvenil. As instituições de acolhimento não possuíam estrutura para o recebimento e atendimento dessas crianças e adolescentes, além da concentração em poucos Estados. Além disso, todo escopo legal se baseia em ideias de caráter sancionatório disfarçados de medidas de proteção, bem como ausentes de qualquer apoio familiar. Ademais, a "situação irregular" refletia a sistemática de privação de direitos de crianças e adolescentes (Liberati, 2010).

Verificamos suas marcas consubstanciadas em um Estado negligente, autoritário e intransigente com relação à proteção da infância. Os Códigos de Menores ao longo deste período apenas se prestaram a normatizar a pobreza e institucionalizar crianças e adolescentes. O reflexo do descaso com a questão da infância ainda ecoa na atualidade (Veronese; Lima, 2012).

Nesta esteira, ao longo do século XX, foi elevado um movimento em território nacional, de modo a questionar o clientelismo e o assistencialismo que regia as políticas sociais. Este movimento foi formado a partir das lutas de diversos atores sociais, como movimentos sociais, a igreja católica, intelectuais, sindicatos, dentre outros, tendo como finalidade a implantação da política pública de assistência à infância alicerçada sobre os direitos sociais. Rizzini (2004) evidencia que este se apresentou como resposta à posição internacional firmada contrária a institucionalização, e reforçada pela edição do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e da eclosão de movimentos pela desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos.

Fruto deste movimento, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), veio tentar superar um conjunto de ações, abrindo espaço para um viés protetivo pautado na cidadania e direitos humanos, em consonância com o disposto na Convenção sobre os Direitos da Criança na América Latina (Machado, 2021, p. 13). Contudo, ainda assim, a realidade institucional brasileira encontra-se interligada àquilo que buscou-se superar.

A Convenção sobre os Direitos da Criança na América Latina se constitui um marco no reconhecimento de crianças e adolescentes na condição de sujeitos de direitos em função do caráter coercitivo (obrigatório), assim como por ter sido ratificada por inúmeros países.

> A Convenção acolhe a concepção do desenvolvimento integral da criança, reconhecendo-a como verdadeiro sujeito de direito, a exigir proteção especial e absoluta prioridade. Os direitos previstos na Convenção incluem: o direito à vida e à proteção contra a pena capital; o direito a ter uma nacionalidade; a proteção ante a separação dos pais; o direito de deixar qualquer país e de entrar em seu próprio país; o direito de entrar e sair de qualquer Estado-parte para fins de reunificação familiar; a proteção para não ser levada ilicitamente ao exterior; a proteção de seus interesses no caso de adoção; a liberdade de pensamento, consciência e religião; o direito ao acesso a serviços de saúde, devendo o Estado reduzir a mortalidade infantil e abolir práticas tradicionais prejudiciais à saúde; o direito a um nível adequado de vida e segurança social; o direito à educação, devendo os Estados oferecer educação primária compulsória e gratuita; a proteção contra a exploração econômica, com a fixação de idade mínima para admissão em emprego; a proteção contra o envolvimento na produção, tráfico e uso de drogas e substâncias psicotrópicas; a proteção contra a exploração e o abuso sexual (Piovesan, 2012, s/p.).

Veronese (2013, p. 46) destaca que a Convenção reitera princípios fundamentais como liberdade, justiça e paz e reconhecem a dignidade e os direitos humanos iguais e inalienáveis de toda criatura humana, ratificando também os princípios estabelecidos na Declaração

Universal dos Direitos Humanos e nos Pactos Internacionais de Direitos Humanos. Como característica da Convenção,

> foi adotada a doutrina da proteção integral fundada em três pilares: 1) reconhecimento da peculiar condição da criança e jovem como pessoa em desenvolvimento, titular de proteção; 2) crianças e jovens têm direitos à convivência familiar; 3) as Nações subscritoras obrigam-se a assegurar os direitos insculpidos na Convenção com absoluta prioridade (Amin, 2016, p. 57).

Varalda (2008) destaca que a Convenção sobre os Direitos da Criança eleva as crianças e adolescentes à condição de sujeitos de direito; assegura os direitos e garantias fundamentais conferidos aos adultos, assim como outros direitos especiais decorrentes de sua condição singular como pessoas em desenvolvimento. O artigo 3º dessa Convenção estipula que as decisões públicas relacionadas à criança devem ser orientadas pelo interesse superior da mesma. Dessa forma, Varalda (2008) conclui que a proteção integral se justifica pela condição temporária e pela incapacidade das crianças, que, por estarem em desenvolvimento, não têm a capacidade de fazer valer por si mesmas seus direitos.

A fim de controlar e fiscalizar os direitos estabelecidos na Convenção sobre os Direitos da Criança, foi estabelecido o Comitê sobre os Direitos da Criança. Este comitê tem a responsabilidade de monitorar a implementação da Convenção, examinando os relatórios periódicos enviados pelos Estados-partes. A Convenção estabelece a sistemática desses relatórios, nos quais os Estados-partes devem detalhar as medidas adotadas para cumprir com as disposições da Convenção (Piovesan, 2012, n.p.).

Outrossim, mesmo com a adesão de diversos países percebeu-se a necessidade da implementação e aprofundamento de outros documentos relativos à criança em temas específicos, pois somente a Convenção não seria suficiente para a proteção das crianças e adolescentes. Destacam-se os protocolos facultativos relativos à venda de crianças e a prostituição infantil, à participação das crianças em conflitos armados e o que estabelece um procedimento de comunicações para apresentar denúncias perante o Comitê dos Direitos da Criança.

Cabe evidenciar que a Convenção salienta o cuidado e a responsabilidade como prerrogativas essenciais que o Estado e a sociedade devem assumir para garantir a proteção integral desses grupos. Neste sentido, é importante ressaltar que essas crianças e adolescentes possuem direitos subjetivos e exigíveis, assumindo assim o papel de credores desses direitos em relação ao Estado e à sociedade, que, por sua vez, são os devedores responsáveis por assegurar esses direitos.

Fonseca e Schuch (2009), destacam a tendência de enfatizar a individualização dos direitos das crianças, especialmente no contexto da internacionalização da ideia de "criança universal". Além disso, a ênfase na universalização da infância frequentemente não é acompanhada pela universalização das condições de acesso aos direitos infantis, evidenciando as dificuldades em transformar o arcabouço legal em prática social, dada a presença de condições sociais reais marcadas por desigualdades. No contexto brasileiro, ainda persistem profundas desigualdades étnicas, raciais, de gênero e de classe, o que torna desafiadora a aplicação de uma noção de "infância universal" para além do aparato normativo. Desta forma, de modo a responder esta realidade, é necessário não só um conjunto normativo, como também um sistema protetivo, baseado em princípios norteadores dessa política, como veremos posteriormente.

1.3. A principiologia do microssistema de proteção da criança e do adolescente

O período da infância e adolescência é marcado pelo desenvolvimento biológico, psíquico, cognitivo, moral e social desses indivíduos. Ademais, dada a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, as violações de direitos que virão a ser sofridas durante esse período de desenvolvimento podem ocasionar graves danos e consequências para toda a vida.

Em decorrência disso, o desenvolvimento completo e sadio é salutar. Desse modo, a proteção da criança e adolescente se configura como de suma importância, sendo certo que no primeiro momento as “crianças necessitam de maiores cuidados, ao passo que os adolescentes ganham paulatinamente maior autonomia” (Ishida, 2014, p. 12).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um sistema aberto de normas e princípios. Na medida em que as regras favorecem a segurança necessária para delimitar a conduta, os princípios por sua vez norteiam o direito da criança e do adolescente e anunciam valores relevantes e fundamentais às normas presentes no microssistema de proteção dos infantes, exercendo uma função de integração sistêmica em que:

> Regras e princípios são espécies de normas, ‘sentidos construídos a partir da interpretação sistêmica de textos normativos’. A distinção nos é dada por Canotilho: os princípios são normas jurídicas impositivas de uma ‘optimização’, compatíveis com vários graus de concretização, consoante os condicionalismos ‘fácticos’ e jurídicos; as regras são normas que prescrevem imperativamente uma exigência (impõem, permitem ou proíbem) que é ou não cumprido; a convivência dos princípios é conflitual, a convivência de regras antinômica; os princípios coexistem, as regras antinômicas excluem-se. Consequentemente, os princípios, ao constituírem ‘exigência de optimização’, permitem o balanceamento de valores e interesses (não obedecem, como as regras, à lógica do ‘tudo ou nada’), consoante se ‘peso’ e a ponderação de outros princípios eventualmente conflitantes (Amin, 2016, p. 62).

A proteção integral é o fundamento de todo o microssistema de tutela da criança e do adolescente. Embora não esteja expresso, "encontra-se esculpido no art. 227 da Constituição, em perfeita integração com o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana". (Amin, 2016, p. 63).

Noutro giro, está expresso no artigo 1º do Estatuto da Criança e do Adolescente que dispõe: "Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente" (Brasil, 1990).

A partir do novo sistema de garantia de direitos, a criança e ao adolescente, em razão da sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, devem ter respeitados e garantidos seus direitos, independente de quaisquer condições socioeconômicas em contraposição à doutrina da situação irregular que criminaliza a pobreza.

Nesse mesmo contexto, Amin (2016, p. 63) dispõe que o direito da criança e do adolescente "concretiza a doutrina da proteção integral, espelho do princípio da dignidade da pessoa humana para crianças e adolescentes", sendo certo que os princípios que norteiam a tutela infanto-juvenil são: "1) princípio da prioridade absoluta; 2) princípio do melhor interesse; 3) princípio da municipalização".

Ainda nesta esteira, Ishida (2014, p. 13) aduz que para assegurar a proteção integral, destacam-se os princípios da prioridade absoluta, o melhor interesse da criança e o da municipalização. Por fim, assevera Ishida (2014, p. 234), que tanto o princípio da proteção integral quanto o da prioridade constituem na verdade não apenas princípios, mas regras jurídicas. São regras na medida em que devem ser cumpridos sem quaisquer questionamentos e seu descumprimento é passível de responsabilização.

Neste sentido, os direitos da criança e do adolescente possuem primazia se comparados aos adultos, em função de se encontrarem em fase de desenvolvimento.

> Considerar na aplicação do direito da criança e do adolescente como um ser humano em desenvolvimento, não como uma pessoa incapaz, significa estabelecer um critério diferenciado, um atendimento voltado para sua condição, uma abordagem especial levando em consideração que ainda não atingiu a maturidade física, emocional, psicológica de um adulto (Kreuz, 2012, p. 67).

A inserção da categoria pessoa em desenvolvimento encontra-se prevista na Constituição Federal (CF) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O artigo 227, §3ª, inciso V, prevê que a proteção da criança e do adolescente deve abranger determinados aspectos como a "obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade" (Brasil, 1988).

> A expressa delimitação da condição peculiar de pessoa humana como princípio constitucional para os casos de aplicação das medidas privativas de liberdade possibilita a utilização do mesmo para todos os outros casos ligados a área da criança e do adolescente, pois se a norma constitucional resguarda sua utilização para os casos extremos de privação de liberdade, também o disponibiliza, por extensão in eo quod plus est semper inest et minus (quem pode o mais pode o menos), para aplicação em outros âmbitos sóciojurídicos, fato que potencializa a presença da DPI nas facetas dos direitos expressos no caput do artigo 227 da CRFB e está intrinsecamente conectado ao princípio-motor da dignidade da pessoa humana, pois consubstancia o caráter protetivo e promocional da pessoa humana pela especial atenção ofertada a dignidade deste grupo geracional (Oliveira, 2014, p. 67).

De forma similar, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no artigo 6º, dispõe: "Na interpretação desta lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento" (Brasil, 1990). O referido artigo desse modo figura como critério para a interpretação de todos os demais artigos do ECA.

Cabe ressaltar que no mesmo sentido em que são titulares de direitos e garantias equivalentes aos dos adultos, conforme dispõe o princípio da proteção, às crianças e os adolescentes possuem certas peculiaridades, uma vez que enquanto encontram-se em constante desenvolvimento necessitam de proteção de cuidados especiais, "não para protegê-los quando estiverem em situação de risco, de abandono, mas para lhes assegurar o direito à educação, ao lazer, à profissionalização, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre tantos outros (Kreuz, 2012, p. 69).

Neste sentido cabe trazer à baila também o artigo 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente que prevê que:

> A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (Brasil, 1990).

O artigo citado aponta que há coexistência dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana bem como os direitos especiais garantidos no Estatuto. Essa garantia é uma forma de aplicação do princípio proteção integral, base do microssistema de tutela da criança e do adolescente.

A proteção integral visa assegurar, prioritariamente, os direitos fundamentais às crianças e adolescentes, para que seja possível seu pleno desenvolvimento, a fim de formar complemente os futuros cidadãos, concretizando, desta forma também, o princípio da dignidade humana.

Em continuidade aos princípios gerais de proteção da criança e do adolescente, o segundo a ser analisado é o princípio do melhor interesse da criança. Conforme assevera a

doutrina (Maciel, 2015 e Tonello, 2013) é o mais antigo dos princípios que fazem parte do microssistema de tutela da criança e do adolescente.

Tal princípio tem sua origem histórica no instituto do *prentes patriae* do direito anglo-saxônico. O referido instituto da *common law* inglesa funciona "como uma prerrogativa do Rei e da Coroa, com intuito protetivo em prol do incapaz, notadamente relacionada à guarda de sua pessoa e administração de seus bens" (Maciel, 2015, p. 834). Sua aplicação pela autoridade real inglesa era direcionada ao incapaz, seja criança ou louco, ambos tidos como vulneráveis e com a necessidade da proteção estatal na administração dos seus bens.

No século XVIII, se estabelece na Inglaterra "a distinção das atribuições do instituto do *Parens Patriae* de Proteção aos loucos e débeis" (Tonello, 2013, p. 26). Desse modo, separa-se a proteção da criança e adolescente da atribuída também aos que possuem problemas psiquiátricos.

O princípio do melhor interesse da criança propriamente dito surgiu nos Estados Unidos na ocasião do julgamento de guarda do caso *Commonwealth v. Addicks*, da Corte da Pensilvânia em 1813. Sua aplicação encontra-se "relacionada à competência judicial quanto ao *parens patriae*, uma vez que o Estado possui a função de guardião dos legalmente incapazes, antes conferida ao rei" (Maciel, 2015, p. 834).

De maneira positivada, o princípio do melhor interesse surge com a Declaração Universal dos Direitos da Criança em 1959, reconhecendo à especial proteção da criança para o seu desenvolvimento físico, mental e social, estabelecendo o Princípio II da Declaração que:

> A criança gozará de proteção especial e disporá de oportunidade e serviços, a serem estabelecidos em lei por outros meios, de modo que possa desenvolver-se física, mental, moral, espiritual e socialmente de forma saudável e normal, assim como em condições de liberdade e dignidade. Ao promulgar leis com este fim, a consideração fundamental a que se atenderá será o interesse superior da criança (ONU, 1959).

Embora o Brasil fosse signatário da Declaração, estando presente inclusive no Código de Menores, a aplicação do princípio do melhor interesse, todavia, limitava-se a crianças e adolescentes enquadrados em situação irregular, não de maneira universalizada, conforme destacado no item anterior (Maciel, 2015, p. 835).

Tendo em vista a adoção expressa da doutrina da proteção integral, é necessário que as decisões sobre a vida da criança e do adolescente venham a ser tomadas visando melhor atender aos seus direitos. Deve-se interpretar sua aplicação como "norma, como imperativo, para a concretização de todos os direitos assegurados às crianças e adolescentes" (Kreuz, 2012, p. 73).

O princípio do melhor interesse constituiu um norte para o sistema de garantia de direitos dos infantes. Sendo assim, não se encontra apenas voltado à "interpretação das leis

pelos juízes e tribunais, mas deve ser o princípio orientador das políticas públicas, nas ações administrativas e na aplicação de medidas de proteção pela rede de atendimento" (Kreuz, 2012. p. 73).

Trata-se, assim, de um princípio orientador tanto para o legislador quanto para o aplicador, que tem como objetivo determinar a primazia das necessidades da criança e do adolescente como critério de interpretação da lei e solução de conflitos.

> Assim, na análise do caso concreto, acima de todas as circunstâncias fáticas e jurídicas, deve pairar o princípio do interesse superior, como garantidor do respeito aos direitos fundamentais titularizados por crianças e jovens. Ou seja, atenderá referido princípio toda e qualquer decisão que primar pelo resguardo amplo dos direitos fundamentais, sem subjetivismos do intérprete**.** Interesse superior ou melhor interesse não é o que o julgador ou aplicador da lei entende que é melhor para a criança, mas sim, o que objetivamente atende à sua dignidade como criança, aos seus direitos fundamentais em maior grau possível (Amin, 2016, p. 72).

Cabe ressaltar que a aplicação do referido princípio também está condicionada às demais garantias legais, não sendo possível o afastamento destes justificando agir no melhor interesse da criança e do adolescente.

Cabe também trazer à baila o princípio da prioridade absoluta que se encontra previsto no artigo 227 da Constituição Federal (CF) e nos artigos 4º e 100, parágrafo único, II, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em que se estabelece primazia em prol das crianças e adolescentes em todos os aspectos de interesse.

Neste sentido, o legislador constitucional traz à tona o princípio da cooperação, estabelecendo que "na Constituição Federal vêm para assegurar à criança e ao adolescente os seus direitos fundamentais, cabendo tal dever à família, à sociedade, ao Estado, nesta ordem. Trata-se de responsabilidade solidária" (Kreuz, 2012, p. 71).

> Estabelece primazia em favor das crianças e dos adolescentes em todas as esferas de interesse. Seja no campo judicial, extrajudicial, administrativo, social ou familiar, o interesse infanto-juvenil deve preponderar. Não se comporta indagações ou ponderações sobre o interesse a tutelar em primeiro lugar, já que a escolha foi realizada pela nação por meio do legislador constituinte (Amin, 2016, p. 63-64).

Outrossim, cabe ressaltar que o princípio da prioridade absoluta tem como fim, "realizar a proteção integral, assegurando primazia que facilitará a concretização dos direitos fundamentais enumerados no art. 227, caput, da Constituição da República e remunerados no caput do art. 4º do ECA" (Amim, 2016, p. 64).

No mesmo sentido o ECA com redação similar, especificando o disposto no texto constitucional apresenta o alcance da garantia de absoluta prioridade nos artigos 4º e 100, parágrafo único, II, *in verbs*:

> É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde,

> à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.
> Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:
> a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
> b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
> c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
> d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.
>
> Art. 100. Na aplicação das medidas levar-se-ão em conta as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
> Parágrafo único. São também princípios que regem a aplicação das medidas:
> II - proteção integral e prioritária: a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma contida nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de que crianças e adolescentes são titulares (Brasil, 1990).

O artigo 4º do ECA estabelece primazia dos direitos das crianças e dos adolescentes em todas as esferas de interesse a partir da cooperação entre os membros da sociedade. Essa responsabilidade no sistema de garantias encontra-se vinculada à solidariedade humana, visto que ”alicerçam a forma básica de convivência humana” (Ishida, 2014, p. 14).

No tocante às medidas de proteção, havendo uma criança ou adolescente em risco ou em vulnerabilidade social, devem-se: “proteção integral e prioritária: a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma contida nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de que crianças e adolescentes são titulares” (Brasil, 1990).

Ainda na esteira da prioridade absoluta, o legislador brasileiro trouxe à tona a importância da primeira infância, o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, demonstrando que esta fase necessita de proteção e cuidados ainda maiores.

A Lei nº 13.257/2016 (“Lei da Primeira Infância”), estabelece ao poder público o dever no estabelecimento e execução de políticas públicas, planos, programas e serviços para a primeira infância, período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, em razão das especificidades dessa faixa etária, visando garantir assim seu desenvolvimento integral.

Conforme o disposto nos dispositivos supracitados, o interesse infanto-juvenil deve sempre prevalecer em todas as esferas possíveis, “o que significa que se sobrepõe a outras prioridades estabelecidas pelo legislador, como é o caso daquela conferida às pessoas idosas ou aos cidadãos portadores de necessidades especiais, entre outras” (Kreuz, 2012, p. 70).

> Na prestação de serviços públicos e de relevância pública, crianças e jovens também gozam de primazia. Assim, em um fila para transplante de órgão, havendo uma criança e um adulto nas mesmas condições, sem que se possa precisar quem corre maior risco de morte, os médicos deverão atender em primeiro lugar a criança. Da mesma maneira, se o Poder Público precisar decidir se oferta vagas em projeto de

> alfabetização tardia para adultos ou de aceleração escolar para adolescentes, não havendo recurso para ambos, deve decidir por este último (Amin, 2016, p. 68).

Como o referido princípio determina a primazia do atendimento nos serviços públicos, a atuação estatal na formulação e execução de políticas públicas, fica limitada à efetividade dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

> A discricionariedade do Poder Público também estará limitada na formulação e na execução das políticas sociais públicas, pois há determinação legal em se assegurar primazia para políticas públicas destinadas direta ou indiretamente à população infanto-juvenil (Amin, 2016, p. 68).

Nas palavras de Ishida (2014, p. 233), "a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de crianças e adolescentes que são titulares". Assim, a aplicação do princípio da prioridade absoluta no planejamento, promoção e execução de políticas sociais públicas para esse grupo, torna-se condição para a efetividade de seus direitos fundamentais.

De acordo com Freitas (2008, p. 203):

> A consideração da tese da máxima efetividade consagrada na doutrina para fins de sua interpretação, no sentido de sua implementação concreta, sua eficácia social, que merece inteira adesão principalmente quando o que se cuida é a prioridade constitucional ao atendimento dos direitos infanta-juvenis.

Para tanto, é necessário a participação de toda a rede de proteção da infância e juventude, do Ministério Público, do judiciário, bem como de toda a sociedade, cobrando e exigindo ações do Poder Público de proteção, promoção e defesa dos direitos dos infantes, em consonância com os princípios dispostos no microssistema de tutela da criança e do adolescente, dentre eles o princípio da prioridade absoluta.

O último princípio geral dos direitos da criança e do adolescente por nós trabalhado é o da municipalização que teve início com a descentralização na execução e ampliação da política assistencial, que conforme o texto constitucional[12].

A Constituição estabeleceu para a União a competência para dispor sobre as normas gerais e coordenação de programas assistenciais. No que tange a execução dos programas de política assistencial a competência passou aos Estados e Municípios, além da competência em caráter complementar de entidades privadas. Ainda com relação ao disposto na Constituição, cabe menção ao parágrafo 7º, do artigo 227, na qual há a previsão expressa com relação à

[12] Segundo a CFRB, em seu artigo 204: As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social" (Brasil, 1988).

descentralização e municipalização do atendimento à criança e adolescente conforme previsão do artigo 204, nos seguintes termos: “No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se- á em consideração o disposto no art. 204” (Brasil, 1988).

A aplicação do princípio da municipalização com a descentralização seguiu ao disposto no ECA que elencou as “diretrizes da política de atendimento determinando sua municipalização, criação de conselhos municipais dos direitos da criança, criação e manutenção de programas de atendimento com observância da descentralização político-administrativa” (Amin, 2016, p. 74).

> A municipalização, seja na formulação de políticas locais, por meio do CMDCA, seja solucionando seus conflitos mais simples e resguardando diretamente os direitos fundamentais infantojuvenis, por sua própria gente, escolhida para integrar o Conselho Tutelar, seja por fim, pela rede de atendimento formada pelo Poder Público, agências sociais e ONGS, busca alcançar a eficiência e eficácia na prática da doutrina da proteção integral (Amin, 2016, p. 74).

Importante registrar que para que as políticas de atendimento à criança e ao adolescente tenham eficácia, faz-se mister que o Poder Público, responsabilize-se pela implementação e cumprimento de metas determinadas nos programas de assistência social.

Ainda a respeito da regra geral da municipalização do atendimento, embora o objetivo do princípio da municipalização, disposto na CRFB e no ECA seja de “descentralizar as políticas, cabendo esta tarefa precipuamente ao Município, é certo que também é necessária a participação dos Estados e da União”. (Ishida, 2014, p. 210). Desse modo, é importante que os três entes da federação sejam responsáveis na garantia dos direitos fundamentais infanto-juvenis, previsão no artigo 100, parágrafo único, III, do ECA, *in verbis*:

> Na aplicação das medidas levar-se-ão em conta as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
> Parágrafo único. São também princípios que regem a aplicação das medidas:
> III - responsabilidade primária e solidária do poder público: a plena efetivação dos direitos assegurados a crianças e a adolescentes por esta Lei e pela Constituição Federal, salvo nos casos por esta expressamente ressalvados, é de responsabilidade primária e solidária das 3 (três) esferas de governo, sem prejuízo da municipalização do atendimento e da possibilidade da execução de programas por entidades não governamentais (Brasil, 1988).

Tendo em vista a adoção da doutrina proteção integral, o ordenamento jurídico pátrio reservou ao município o papel fundamental na realização das políticas públicas infanto-juvenis. Quanto mais próximo estiver o Poder Público da população atendida pelos programas sociais, melhores serão as condições do atendimento dadas às peculiaridades da realidade local. Assim, o princípio da municipalização tem como principal objetivo facilitar o atendimento para a criança e ao adolescente. Esse princípio foi adotado a fim de melhorar o atendimento e execução

das políticas públicas, uma vez que cada região apresenta características específicas, sem prejuízo da responsabilidade solidária dos Estados e da União.

Partindo destas regras e princípios, previstas no ECA e norteadoras da política de atendimento, no item a seguir buscaremos compreender o funcionamento e organização do sistema de garantia de direitos da criança e adolescente e dos atores que o compõem.

1.4. O sistema de garantia de direitos da criança e adolescente e política de atendimento

A Constituição Federal (CF) de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sedimentaram a doutrina da proteção integral e trouxeram uma série de direitos fundamentais referentes às crianças e adolescentes. Esse panorama jurídico-protetivo infanto-juvenil estabeleceu como responsabilidade não só para o Estado, mas também para a sociedade e para a família em assegurar direitos a esse grupo vulnerável.

Custódio e Souza (2022) enfatizam que o sistema jurídico, ao reconhecer os direitos fundamentais das crianças e adolescentes, garantiu a sua capacidade de reivindicar esses direitos pessoalmente ou através dos seus representantes legais. Esses direitos estavam vinculados à condição de norma de eficácia plena e não programática, considerando o caráter transitório da infância e da adolescência. Além dos direitos básicos, a Constituição Federal (CF) conferiu proteção especial devido às frequentes violações deste grupo. Para Custódio e Souza (2022):

> O artigo 227 da Constituição Federal é considerado a síntese da base principiológica e garantista dos direitos fundamentais e orienta a estruturação da proteção integral do sistema de garantias de direitos da criança e adolescente. Além de reconhecer os direitos fundamentais básicos de crianças e adolescentes, estabeleceu princípios intrínsecos que permitem orientar os aplicadores do direito e das políticas públicas na consecução das suas finalidades (Custódio; Souza, 2022, p. 15).

Neste sentido, tanto a Constituição quanto o ECA, estabeleceram diretrizes e políticas de atendimento voltadas para crianças e adolescentes, destacando-se como por exemplo, os artigos 86 a 88 do ECA que delimitam as ações a serem realizadas através de uma abordagem coordenada e articulada, envolvendo instituições governamentais e não-governamentais em âmbito Federal, Estadual e Municipal, a partir de linhas de ação para a política de atendimento.

> Art. 86. A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.
>
> Art. 87. São linhas de ação da política de atendimento:
> I - políticas sociais básicas;

> II - serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016);
> III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;
> IV - serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos;
> V - proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente;
> VI - políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009);
> VII - campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).
> Parágrafo único. A linha de ação da política de atendimento a que se refere o inciso IV do caput deste artigo será executada em cooperação com o Cadastro Nacional de Pessoas Desaparecidas, criado pela Lei nº 13.812, de 16 de março de 2019, com o Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Desaparecidos, criado pela Lei nº 12.127, de 17 de dezembro de 2009, e com os demais cadastros, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais (Incluído pela Lei nº 14.548, de 2023).
>
> Art. 88. São diretrizes da política de atendimento:
> I - municipalização do atendimento;
> II - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais;
> III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa;
> IV - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente;
> V - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo local, para efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional;
> VI - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009);
> VII - mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) ;
> VIII - especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham nas diferentes áreas da atenção à primeira infância, incluindo os conhecimentos sobre direitos da criança e sobre desenvolvimento infantil (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016);
> IX - formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersetorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral; (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)
> X - realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e sobre prevenção da violência (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016).

Esses dispositivos normativos abrangem aspectos como políticas sociais essenciais, programas de assistência social, de forma supletiva para quem necessitar, serviços

especializados de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, além de serviços de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos, assim como proteção jurídico-social fornecida por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Estabelecido pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), por meio da Resolução nº 113, o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) é uma estrutura composta pela colaboração e integração de diversos atores sociais, incluindo instâncias governamentais e da sociedade civil. Essas instâncias ou atores têm a responsabilidade de promover e proteger os direitos da criança e do adolescente.

O sistema de garantias coordena suas ações nas áreas de saúde, educação, assistência social, trabalho e segurança pública, e possui como competência, nos termos do art. 2º, caput da resolução:

> Promover, defender e controlar a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos, em sua integralidade, em favor de todas as crianças e adolescentes, de modo que sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento; colocando-os a salvo de ameaças e violações a quaisquer de seus direitos, além de garantir a apuração e reparação dessas ameaças e violações (Brasil, 2006).

O Sistema de Garantia de Direitos (SGDCA) opera estrategicamente, visando não apenas o atendimento, mas também a implementação efetiva de políticas públicas para crianças e adolescentes. Além disso, promove a colaboração entre órgãos públicos, representantes da sociedade civil e membros da comunidade para desenvolver políticas de atendimento alinhadas com as reais necessidades dessa população.

O SGDCA exerce o controle da efetivação dos direitos ao acompanhar, avaliar e monitorar os mecanismos de promoção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes, com a participação ativa da sociedade civil, organismos institucionais e entidades mistas, como o Conselho de Direitos. Os Conselhos de Direitos estão previstos de maneira articulada e descentralizada em âmbito estadual e municipal, além disso “destacam-se como instrumentos de viabilização desses direitos na concepção da doutrina da proteção integral” (Farinelli; Perini, 2016, p. 68).

Os Conselhos Estaduais dos Direitos da Criança e do Adolescente são órgãos colegiados presentes em cada estado do país, responsáveis por regulamentar a Política Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente em sua área de atuação, estabelecendo normas gerais para atendimento e defesa de seus direitos. Já no âmbito municipal, os Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente são órgãos responsáveis pela discussão e formulação de

políticas públicas locais. Sua finalidade é deliberar sobre políticas de atendimento, promoção e defesa dos direitos infanto-juvenis, além de definir prioridades e supervisionar a implementação de ações nesse âmbito.

Estes conselhos são órgãos deliberativos, de caráter permanente e de composição paritária entre o Poder Público e a sociedade civil, tendo por finalidade deliberar sobre as políticas de atendimento, promoção e defesa dos direitos, bem como definir prioridades e controlar as ações voltadas para crianças e adolescentes.

Convém mencionar que embora exerçam atividades de caráter administrativo, distinguem-se dos “demais órgãos que compõem a Administração Pública, a medida em que, mesmo despidos de personalidade jurídica própria, possuem independência e autonomia em relação à chefia do Poder Executivo” (Tavares, 2016, p. 508).

> A coexistência de duas características, aparentemente incompatíveis entre si, ou seja, a independência no exercício das suas atividades e a ausência de personalidade jurídica própria, de início gera certa perplexidade e a alguma dificuldade na determinação da natureza jurídica de tais órgãos; conteúdo, este desconforto inicial é afastado a partir da percepção de que os Conselhos dos Direitos nada mais são do que o próprio Poder Executivo exercendo a sua tarefa de gestão dos interesses da coletividade de forma conjunta com representantes diretos da população que, no exercício destas funções, devem ser considerados agentes públicos. (Tavares, 2016, p. 508).

O SGDCA é constituído por diversos órgãos, entidades e agentes sociais, como os conselhos tutelares, promotores, juízes, defensores públicos, conselheiros de direitos da criança e do adolescente, educadores sociais, profissionais envolvidos em políticas públicas, bem como por profissionais e voluntários de entidades de defesa dos direitos humanos das crianças e adolescentes. Acerca da execução e atendimento de crianças e adolescentes, deve operar de maneira integrada e coordenada para estabelecer uma eficaz "rede de proteção social". Essa rede busca prevenir e proteger crianças, adolescentes e suas famílias, por meio de políticas públicas consistentes e sustentáveis, desenvolvidas e executadas pelo Poder Público em colaboração essencial com uma ampla gama de setores da sociedade (Digiácomo. 2014).

Digiácomo (2014) destaca a importância quando se fala no SGDCA de adotar uma abordagem horizontal, enfatizando a inexistência de uma autoridade superior ou hierárquica entre órgãos que compõem o sistema. Ele destaca a necessidade de integração completa e realização efetiva das diretrizes de proteção da criança e do adolescente, seguindo uma visão de sistema em rede, que requer a valorização total desses sujeitos por meio da interação e cooperação entre os órgãos e entidades da administração pública.

É importante ressaltar também que o SGDCA deve ser compreendido como um conjunto de elementos fundamentais nas políticas públicas de atendimento, proteção e justiça,

que, em articulação com a família e a comunidade, buscam aprimorar a efetividade e o controle social. As políticas públicas de atendimento englobam serviços, programas e benefícios essenciais voltados diretamente para crianças, adolescentes e famílias, bem como serviços, programas e ações específicas destinadas a crianças e adolescentes sempre que seus direitos estiverem ameaçados ou violados (Custódio; Souza, 2022, p. 16-17).

A estruturação do sistema de garantias compreende três diferentes eixos estratégicos, sendo eles relacionados à promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos de crianças e adolescentes. O primeiro eixo, tem como foco a promoção, e abrange as políticas sociais fundamentais (saúde, educação, assistência social, segurança, etc.). O segundo eixo, a ênfase no controle social, e consequentemente a promoção dos direitos das crianças e adolescentes cujos direitos já foram violados ou estão ameaçados, abordando as instituições que monitoram a política e a utilização de recursos públicos para a área da infância e da adolescência, como os Conselhos de Direitos e Fóruns. Por último, o terceiro eixo tem como o enfoque a defesa e reúne entidades como Defensorias Públicas (DP), Conselhos Tutelares (CT), Ministério Público (MP) e Poder Judiciário (PJ), com o objetivo de intervir nos casos em que os direitos das crianças e adolescentes são negados ou violados.

O eixo de promoção dos direitos é composto por órgãos governamentais e não governamentais que atuam na formulação e execução de políticas públicas destinadas ao atendimento de crianças e adolescentes. Este conjunto de entidades abrange desde políticas sociais básicas até a criação de programas e serviços voltados para demandas específicas e de alta complexidade. Além disso, engloba a implementação de mecanismos de prevenção, bem como os conselhos responsáveis por deliberar sobre as diretrizes dessas políticas, as entidades públicas e privadas que oferecem serviços e os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente. A participação ativa de órgãos públicos, representantes da sociedade civil e membros da comunidade é essencial, pois é responsabilidade de todos promover e efetivar os direitos da população infanto-juvenil por meio da elaboração e implementação de políticas de atendimento. Essa função é crucial e está centrada no Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente (Farinelli; Perini, 2016, p. 81; Faraj et al, 2016, p. 731; Consoli; Rocha, s.d, p. 16).

Neste eixo de atuação do SGDCA, Consoli e Rocha (s.d, p.16) destacam as atuações dos centros de assistência social na promoção de direitos a crianças e adolescentes, sendo essas unidades “responsáveis por gerenciar políticas públicas da rede de proteção por meio de programas e projetos de assistência básica, média e alta complexidade”. A Lei Orgânica da

Assistência Social (LOAS), estabelece a organização da assistência social a partir da divisão em tipos de proteção social, sendo essas:

> I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
> II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos (Brasil, 1993).

A proteção básica organiza-se no âmbito da execução dos serviços através do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que tem "duas funções exclusivas: gestão territorial e execução do PAIF" (Brasil, 2016, p. 7). A gestão territorial é uma resposta à diretriz de descentralização político-administrativa, visando atuar preventivamente, bem como se colocando como referência para a população local e para os serviços setoriais. Em relação ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), este consiste em um serviço socioassistencial estabelecido na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) que atua visando fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de vínculos e contribuir para a melhoria da qualidade de vida. (Brasil, 1993; Consoli; Rocha, s.d, p. 16-17).

Em relação a proteção especial de alta complexidade, essa é de atribuição do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que prestam acompanhamento socioassistencial a famílias e indivíduos em situação de violação de direitos, abordando questões como violência física e/ou psicológica, negligência, maus-tratos, abandono, violência sexual, abuso e/ou exploração sexual, situação de rua, trabalho infantil, entre outras violações. O CREAS atua por meio de intervenções individuais ou em grupo, visitas domiciliares, articulação em rede, entre outras abordagens. A proteção especial de alta complexidade compreende serviços que garantam proteção integral aos seus usuários. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) prevê como modalidades de serviços de alta complexidade, o

acolhimento de atendimento integral institucional ou abrigo[13], a casa-lar[14], a casa de passagem[15], a república[16] e a família acolhedora[17].

No eixo defesa do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA) encontram-se os órgãos responsáveis pela defesa dos direitos das crianças e adolescentes na esfera administrativa ou judicial, na qual atuam na "responsabilização das violações dos direitos previstos e o controle ocorre por meio da fiscalização e avaliação do funcionamento geral do Sistema" (Farnielli; Pierini, 2016, p. 81). Em especial convém mencionar em especial o papel do Conselho Tutelar (CT) na defesa e garantia dos direitos infanto-juvenis.

O Conselho Tutelar (CT) é um órgão colegiado, não jurisdicional, composto por cinco membros escolhidos pela comunidade local para um mandato de três anos. Sua responsabilidade é zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme definidos no Estatuto.

> Art. 131. O Conselho Tutelar é o órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta lei.
> Art. 132. Em cada município haverá no mínimo um Conselho Tutelar composto de cinco membros, escolhidos pela comunidade local para mandato de três anos, permitida uma recondução.

De acordo com Ishida (2014, p. 331), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi pioneiro na legislação protetiva da criança e do adolescente na criação dos Conselhos Tutelares (CTs). O órgão foi inicialmente denominado de Conselho da Comunidade, com poder de

---

[13] O serviço de acolhimento de atendimento integral institucional é uma das medidas de proteção prevista no ECA. O serviço possui o objetivo a preservação e o fortalecimento das relações familiares e comunitárias das crianças e dos adolescentes e com a capacidade máxima para 20 crianças e adolescentes por unidade. Disponível em:http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servicos-de-acolhimento-para-criancas-adolescentes-e-jovens. Acesso em out. de 2023.

[14] O serviço de acolhimento em casa-lar na qual pelo menos uma pessoa ou casal trabalha como educador e cuidador prestando assistência de até 10 crianças ou adolescentes. *Idem.*

[15] O serviço de acolhimento em casa de passagem destina-se a receber usuários para um acolhimento de curtíssima duração, de imediato e emergencial, na qual é realizado um diagnóstico da situação em que o usuário se encontra com intuito de reintegração familiar ou encaminhamento para o acolhimento institucional ou familiar. Disponível em:http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servico-de-acolhimento-para-adultos-e-familias. Acesso em out. de 2023.

[16] O serviço de acolhimento em república consiste no oferecimento de proteção, apoio e moradia voltados para jovens entre 18 e 21 anos egressos do acolhimento institucional, adultos em processo de saída das ruas e a idosos em situação de vulnerabilidade. O serviço possui capacidade para o atendimento de até 10 (dez) usuários, divididos em unidade femininas e masculinas. *Idem.*

[17] O Programa Família Acolhedora é uma forma subsidiada de guarda temporária, estabelecida pelo Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e pela Lei 12.010/09. Ele representa uma alternativa à institucionalização de crianças e adolescentes, com o objetivo de garantir a realização de importantes direitos fundamentais desse grupo, como acesso à educação, saúde, lazer, cultura e dignidade. Isso é alcançado ao manter um ambiente familiar que promove trocas afetivas e cuidado.

decisão ainda maior do que o atualmente, sendo desmembrado e dividido em dois órgãos distintos, já citado Conselho Tutelar (CT), como também os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente (Ishida, 2014, p. 331).

Complementa Tavares (2016) que o órgão:

> Não possui correspondência em qualquer legislação pretérita, pois, como já se teve a oportunidade de explanar, no sistema normativo anterior, era o Estado onde se concentravam as ações relacionadas às crianças e aos adolescentes marcados com a pecha da situação 'irregular' (Tavares, 2016, p.530).

Como características cabe mencionar acerca dos Conselhos Tutelares (CTs), que são órgãos permanentes, autônomos e não jurisdicionais. (Liberati, 2010, p. 154-155; Ishida, 2014, p. 331, Tavares; 2016, p. 532-534). Em relação ao caráter permanente, ao determinar que é um órgão perene, o legislador buscou afirmar que, uma vez instituído, o órgão não pode ser encerrado, sendo viável apenas a renovação de seus membros. A estabilidade do Conselho Tutelar (CT) encontra sua justificativa e base na própria essência de seu funcionamento duradouro (Liberati, 2010, p. 154; Tavares, 2016, p. 533).

Acerca da autonomia, considerando que são órgãos de Estado e não de governo e não jurisdicionais, a referida autonomia se manifesta na ausência de subordinação do órgão a qualquer outro órgão distinto. Sua autonomia também resulta no fato de que não necessita de autorização do Poder Judiciário para o exercício de suas atribuições. Contudo, ainda que não subordinado a outro órgão, nada impede sua vinculação para fins orçamentários, bem como de que suas ações sofram revisões do Poder Judiciário e fiscalizadas pelo Ministério Público (Liberati, 2010, p. 154; Tavares, 2016, p. 533). Tavares (2016) destaca que:

> É também fundamental registrar que a autonomia referida em lei não é uma prerrogativa individual dos conselheiros, como uma espécie de 'carta branca' para que atuem a seu bel-prazer; trata-se de prerrogativa vinculada ao órgão e é sob este prima que deve ser invocada. Nesse passo, jamais poderá ser utilizada como escudo para que terminado conselheiro tutelar atue de forma isolada ou individualizada, desfigurando a característica essencial do conselho tutelar, que é a sua natureza colegiada (Tavares, 2016, p. 533).

Digiácomo (2014), ao discutir parâmetros de interpretação sobre o alcance da autonomia do Conselho Tutelar, dispõe que inicialmente a referida autonomia se traduz em independência funcional a qual é essencial para o cumprimento de suas atribuições como órgão colegiado. Além disso, cabe ressaltar que embora o Conselho não precise submeter suas decisões à avaliação de outros órgãos administrativos, estas ainda estão sujeitas ao controle de legalidade e adequação pelo Poder Judiciário. É importante salientar que a autonomia do Conselho Tutelar não o torna isento de fiscalização por outros membros do Sistema de SGDCA, com quem deve atuar de maneira harmoniosa, coordenada e cordial, com respeito e cooperação

mútua. Por fim, é imprescindível que a legislação municipal estabeleça mecanismos internos e/ou externos para controlar a atuação dos Conselheiros Tutelares individualmente, bem como regule a aplicação de sanções administrativas.

Por fim, como última característica dos Conselhos Tutelares (CT), ser um órgão não-jurisdicional, implica no fato de que "não é revestido de poder para fazer cumprir determinações legais ou punir quem as infrinja" (Liberati, 2010, p. 155). Essa característica não jurisdicional também se encontra na própria estrutura do órgão, de natureza administrativa e que pratica atos de natureza administrativa. Sendo assim, não lhe é cabível que atue de maneira direta ou indireta que enseje apreciação ou julgamento de conflitos sociais (Tavares, 2016, p. 534).

Por fim, como último eixo do SGDCA, temos o referente ao controle, esse "composto pelos organismos da sociedade civil representados nos fóruns de direitos e outras instâncias não-governamentais, assim como os conselhos de direitos e de políticas setoriais". (Faraj *et al*, 2016, p. 731) O objetivo do eixo de controle é assegurar a efetiva implementação da política de atendimento definida pelo Conselho de Direitos, garantindo a destinação adequada dos recursos orçamentários necessários. Além disso, verifica se os mecanismos estabelecidos para sua execução estão operando eficientemente, alcançando plenamente seus objetivos e proporcionando resultados positivos na prevenção e resolução dos problemas enfrentados pela população infantojuvenil local.

A atuação eficaz dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, especialmente em nível municipal, é crucial para a adequada instituição e operacionalização do SGDCA, na medida em que a sua inexistência colocaria em xeque a política de atendimento a crianças e adolescentes previstas no ECA e na LOAS. A sua forma de atuação se pauta também pelo trabalho em rede com demais integrantes do sistema de garantias e conselhos setoriais a fim de que se garanta a implementação efetiva de políticas públicas específicas na área da infância e juventude. Contudo, se faz necessário também a realização de diagnósticos prévios da estrutura de atendimento existente, avaliando sua qualidade e eficácia na solução dos casos atendidos, sendo importante destacar o papel dos órgãos fiscalizadores, na garantia da adequada prestação de serviços e programas de atendimento à população infanto-juvenil.

O sistema de garantia de direitos da criança e adolescente, juntamente com a política de atendimento, consagram a proteção integral das crianças e adolescentes. A prioridade absoluta refere-se ao princípio que determina que os direitos das crianças e dos adolescentes devem prevalecer sobre quaisquer outros interesses ou demandas. Outrossim, no âmbito da gestão pública, o referido princípio, nem sempre é perseguido pelos atores estatais. Considerando a

tensão entre as decisões político-administrativas e o mandamento constitucional e estatutário da prioridade absoluta, buscamos no item a seguir, aclarar o debate entre o choque principiológico e de gestão.

1.5.Prioridade absoluta e políticas públicas: um debate necessário

A Constituição Federal (CF) de 1988, antecipando-se à Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1989, marcou o início de uma nova era na proteção da criança e do adolescente. Reconhecendo-os como sujeitos de direitos, detentores de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, a Constituição garantiu-lhes proteção integral e especial. Para assegurar esses direitos, o texto constitucional estabelece a necessidade de seguir as diretrizes da descentralização político-administrativa e da participação da população, através de organizações representativas, na formulação e controle das ações nos níveis municipal, estadual e federal.

Por sua vez, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) surgiu para definir os direitos desses grupos, bem como para prever métodos e instrumentos de implementação dos novos princípios constitucionais de gestão, garantindo a efetivação dos novos conteúdos. Com o advento da Constituição e do Estatuto foram criados os Conselhos e os Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente, além do Conselho Tutelar (CT).

A Constituição Federal (CF) de 1988 e Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ao romperem com a lógica da doutrina da situação irregular na proteção da criança e do adolescente, inauguram no ordenamento jurídico pátrio a doutrina da proteção integral, consagrando aos movimentos internacionais de proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes. González destaca que:

> Com a redemocratização, e resultando da mobilização social, foi incluído na Constituição Federal o artigo 227, fundado na Doutrina da Proteção Integral, desenvolvida na Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959 e na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1990, que preconiza que todas as crianças e adolescentes são sujeitos de direito e merecem uma proteção especial da Família, da Sociedade e do Estado. O Estatuto da Criança e do Adolescente detalha os direitos e prevê mecanismos para sua proteção. Estas mudanças representam uma importante transformação na posição de como a legislação trata a infância e a juventude no Brasil (González, 2015, p. 105).

A base do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) fundamenta-se na ideia de que existem crianças e adolescentes cujos direitos como cidadãos podem ser respeitados ou, ao contrário, desrespeitados. Tanto o Estado quanto a sociedade civil têm a responsabilidade de assegurar-lhes proteção integral. O Estatuto traz como eixo a promoção e garantia dos direitos

desses jovens, destacando a necessidade de: a) descentralizar e democratizar o processo decisório na formulação e gestão da política; b) universalizar e humanizar o atendimento a crianças e adolescentes; c) modernizar o arcabouço jurídico-legal do Estado (Vergara, 1992, p. 132).

De acordo com González (2015), a Constituição Federal (CF) e o ECA implementaram um novo paradigma de direitos referentes à infância e juventude, o que mudou a forma da relação entre o Estado e crianças e adolescentes, na qual trouxe profundos impactos também na formulação das agendas de políticas públicas. Acrescenta que a mudança do paradigma legal constitui apenas uma fase no redimensionamento das políticas públicas, as quais estão intimamente relacionadas também a processos políticos, esses suscetíveis a conflitos e que para se concretizar o reconhecimento de direitos, torna-se fundamental estabelecer mecanismos institucionais capazes de executar políticas públicas específicas que efetivem tais direitos.

González (2015, p 40-41) enfatiza a complexidade existente na implementação efetiva de leis de proteção às crianças e adolescentes, destacando a existência de três condições interdependentes sendo elas, as sociais e culturais, as políticas e as institucionais. A convergência dessas condições é essencial para garantir a execução bem-sucedida de políticas públicas. E a presença simultânea de pelo menos duas dessas condições pode suprir a terceira. Além disso, a renovação periódica dos espaços formais de representação política influencia as políticas públicas, levando à alteração ou descontinuidade de programas. Por fim, a eficácia das novas instituições, como conselhos, pode reduzir a influência de práticas tradicionais na política local brasileira.

Por fim, é importante considerar que a legislação pode desempenhar um papel incentivador na transformação. A instituição de conselhos ou a adoção de políticas públicas, mesmo que seja resultado de exigências externas ou pressão de outras instâncias administrativas ou do Ministério Público (MP), têm o potencial de estimular um novo engajamento participativo e o surgimento de organizações sociais em áreas onde anteriormente não existiam (González, 2015, p. 42).

O sistema de proteção à criança e ao adolescente, representado por seu microssistema normativo, destaca a importância da criação e execução de políticas públicas como uma abordagem para enfrentar os desafios enfrentados pela população infanto-juvenil. A legislação internacional e nacional prioriza a família como núcleo central, reconhecendo-a como a primeira instituição chamada a zelar pelos direitos desses grupos.

A centralidade na família é destacada no artigo 226, caput, da Constituição Federal (CF), sendo sua responsabilidade pela garantia dos direitos de crianças e adolescentes explicitamente estipulada pelos artigos 227 da Constituição Federal e 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e, designada também como o ponto central das iniciativas e serviços de assistência social, conforme estabelecido nos artigos 2º, incisos I e II, da Lei Orgânica da Assistência Social.[18]

A prioridade absoluta estabelece como responsabilidade da família, sociedade e Estado garantir, com a mais alta prioridade, uma série de direitos fundamentais para crianças e adolescentes, associados à sua dignidade como seres humanos. Esses direitos devem ser integrados à agenda com primazia sobre quaisquer outros. É crucial salientar que a prioridade absoluta não é meramente programática; pelo contrário, ela se configura como uma norma de eficácia plena e aplicabilidade imediata. Ela abrange todos os elementos essenciais para a produção imediata dos efeitos previstos (Freitas, 2008, p. 202-203).

A prioridade absoluta atua como uma diretriz essencial para efetivar os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, estabelecendo prioridade na implementação de políticas sociais públicas e na alocação preferencial de recursos para sua execução. Para garantir verdadeiramente os direitos proclamados, é necessário que as políticas públicas transcendam as práticas historicamente estabelecidas na tradição brasileira. Nesse contexto, as políticas sociais básicas emergem como uma das principais linhas de ação, adotando abordagens que visam superar práticas assistencialistas focadas em situações emergenciais e segmentadas, as quais excluíam a maioria das crianças e adolescentes da possibilidade de acessar os serviços provenientes dessas políticas (Custódio, 2008, p. 34).

Digiácomo (2005) destaca a importância do planejamento e da priorização de recursos no orçamento público para assegurar a proteção integral de crianças e adolescentes, conforme previsto nas leis. Ele enfatiza a necessidade de uma abordagem preventiva e coletiva, com destaque para a elaboração de políticas públicas centradas na família. O autor ressalta a relevância dos Conselhos de Direitos e a responsabilidade dos Estados e Municípios em alinhar suas ações a esse imperativo legal. A proteção integral depende da adaptação dos orçamentos

[18] "Art. 2º A assistência social tem por objetivos: I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos" (Brasil. 1993).

públicos e da alocação efetiva de recursos para programas governamentais, havendo mecanismos legais disponíveis para assegurar a implementação dessas medidas.

Conforme Varalda (2005, p. 27) a falta de vontade política na alocação prioritária de recursos públicos e na implementação de políticas essenciais impacta diretamente a infância, configurando uma das manifestações de violência institucionalizada contra indivíduos em processo de desenvolvimento e, consequentemente, incapazes de lutar pela realização dos direitos fundamentais legalmente garantidos.

Ademais é relevante salientar que, diante da prioridade absoluta conferida à criança e ao adolescente, o gestor público está obrigado a executar as mencionadas políticas públicas voltadas para assegurar a plena efetivação dos direitos infanto-juvenis, conforme estabelecido nos diferentes diplomas normativos. Sendo assim, não é assegurado a invocação de argumentos como discricionariedade ou reserva do possível em se tratando de direitos referentes a esse grupo vulnerável. Neste sentido,

> DIREITO CONSTITUCIONAL À ABSOLUTA PRIORIDADE NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. NORMA CONSTITUCIONAL REPRODUZIDA NOS ARTS. 7º E 11 DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. NORMAS DEFINIDORAS DE DIREITOS NÃO PROGRAMÁTICAS. EXIGIBILIDADE EM JUÍZO. INTERESSE TRANSINDIVIDUAL ATINENTE ÀS CRIANÇAS SITUADAS NESSA FAIXA ETÁRIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CABIMENTO E PROCEDÊNCIA. (....). 5. Consagrado por um lado o dever do Estado, revela-se, pelo outro ângulo, o direito subjetivo da criança. Consectariamente, em função do princípio da inafastabilidade da jurisdição consagrado constitucionalmente, a todo direito corresponde uma ação que o assegura, sendo certo que todas as crianças nas condições estipuladas pela lei encartam-se na esfera desse direito e podem exigi-lo em juízo. A homogeneidade e transindividualidade do direito em foco enseja a propositura da ação civil pública. 6. A determinação judicial desse dever pelo Estado, não encerra suposta ingerência do judiciário na esfera da administração. Deveras, não há discricionariedade do administrador frente aos direitos consagrados, quiçá constitucionalmente. Nesse campo a atividade é vinculada sem admissão de qualquer exegese que vise afastar a garantia pétrea. 7. Um país cujo preâmbulo constitucional promete a disseminação das desigualdades e a proteção à dignidade humana, alçadas ao mesmo patamar da defesa da Federação e da República, não pode relegar o direito à saúde das crianças a um plano diverso daquele que o coloca, como uma das mais belas e justas garantias constitucionais. **8. Afastada a tese descabida da discricionariedade, a única dúvida que se poderia suscitar resvalaria na natureza da norma ora sob enfoque, se programática ou definidora de direitos. Muito embora a matéria seja, somente nesse particular, constitucional, porém sem importância revela-se essa categorização, tendo em vista a explicitude do ECA, inequívoca se revela a normatividade suficiente à promessa constitucional, a ensejar a acionabilidade do direito consagrado no preceito educacional**. 9. As meras diretrizes traçadas pelas políticas públicas não são ainda direitos senão promessas de lege ferenda, encartando-se na esfera insindicável pelo Poder Judiciário, qual a da oportunidade de sua implementação. 10. Diversa é a hipótese segundo a qual a Constituição Federal consagra um direito e a norma infraconstitucional o explicita, impondo-se ao judiciário torná-lo realidade, ainda que para isso, resulte obrigação de fazer, com repercussão na esfera orçamentária. 11. Ressoa evidente que toda imposição jurisdicional à Fazenda Pública implica em dispêndio e atuar, sem que isso infrinja a harmonia dos poderes, porquanto no regime democrático e no estado de direito o Estado soberano submete-se à própria justiça que instituiu. Afastada, assim, a

> ingerência entre os poderes, o judiciário, alegado o malferimento da lei, nada mais fez do que cumpri-la ao determinar a realização prática da promessa constitucional. **12. O direito do menor à absoluta prioridade na garantia de sua saúde, insta o Estado a desincumbir-se do mesmo através da sua rede própria.** Deveras, colocar um menor na fila de espera e atender a outros, é o mesmo que tentar legalizar a mais violenta afronta ao princípio da isonomia, pilar não só da sociedade democrática anunciada pela Carta Magna, mercê de ferir de morte a cláusula de defesa da dignidade humana.13. Recurso especial provido para, reconhecida a legitimidade do Ministério Público, prosseguir-se no processo até o julgamento do mérito. (REsp n. 577.836/SC, relator Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, julgado em 21/10/2004, DJ de 28/2/2005, p. 200) (grifos nossos).

A ênfase na prioridade absoluta demanda a adaptação dos orçamentos públicos nos diferentes entes federativos para atender às necessidades específicas da população jovem. Esse é um compromisso genuíno de todos os administradores e agentes públicos em várias esferas e níveis governamentais.

Para que esse compromisso seja efetivado, é imperativo que os Conselhos de Direitos estejam plenamente operacionais, tendo em vista a responsabilidade constitucional de desenvolver políticas públicas para suas respectivas áreas de atuação. No caso do Conselho da Criança, isso abrange diversos setores governamentais que, direta ou indiretamente, impactam em diversas áreas das políticas públicas, como saúde, educação, transporte, entre outros. Tais políticas devem ser incluídas, enfatizando-se, de forma prioritária nas diferentes propostas e leis orçamentárias.

Além disso, é crucial ressaltar que o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, deve pautar sua atuação como na absoluta prioridade à criança e ao adolescente, o que envolve a "preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas" e a "destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude" (Brasil, 1990).

Portanto, é urgente uma agenda estatal que preconize através das políticas públicas, o acolhimento, a proteção, como descortinaremos no próximo capítulo.

CAPÍTULO 2 - COVID-19 NO BRASIL: UMA AGENDA ESTATAL

2.1. Direito e políticas públicas: uma abordagem necessária

O debate acerca das políticas públicas ganhou maior importância e dimensão mais ampla, em virtude do avanço das condições democráticas advindas da Constituição Federal (CF) de 1988, tendo como finalidade a queda ou extinção das desigualdades e condições sociais da população brasileira. A qual em razão da sua natureza dirigente, estabeleceu por meio de normas programáticas, fins e programas de ação futura do Estado e da sociedade, sendo pela via das políticas públicas que busquem-se diminuir ou extinguir as desigualdades e condições sociais e da população brasileira.

Cabe evidenciar que o Estado opera as políticas públicas para cumprir os objetivos constitucionais determinados, porém o significado dessa expressão ainda não é bem compreendido. É necessário aprofundar nosso entendimento sobre como essas políticas surgem e como são escolhidas. Além disso, devemos considerar os fatores que influenciam na tomada de decisão, se existe um caminho técnico ou se as escolhas são baseadas apenas em vontades políticas.

O estudo das políticas públicas está estritamente relacionado à existência de um Estado Social (Carvalho, 2019, p. 774). Sendo assim, ressalta-se que a política pública não existe isoladamente, mas é moldada pelo contexto histórico e social, como resultado de uma determinada forma de organização do Estado e da sociedade. Além disso, tem sua origem no Estado social e na estrutura econômica capitalista moderna, que como consequência, atribui diversos deveres intrínsecos ao Estado de bem-estar social.

Ao colocar as origens das políticas públicas no contexto do Estado de bem-estar com sua determinação histórica e social, podemos compreender não apenas o alcance das próprias políticas, mas também o seu domínio, levando em consideração as dinâmicas que envolvem a formulação e implementação dessas políticas públicas (Bucci; Souza, 2022). Na medida em que concordamos com a essa ligação intrínseca entre o surgimento do Estado de bem-estar social e os estudos sobre as políticas públicas, compreendemos que está ligado não apenas aos compromissos do Estado com o bem-estar social, mas também às complexidades políticas que influenciam a formulação e implementação de políticas públicas. Para Carvalho (2019),

> A relação entre os direitos sociais e as políticas públicas que procedem à sua realização prática é de extrema importância, pois reside nas políticas públicas a efetiva valorização estatal dos designados direitos sociais não poucas vezes depreciados. Ao levar em conta essa perspectiva, os direitos fundamentais definem–se e aplicam–se

> como uma espécie de marco ou programa que guia ou orienta as políticas públicas dos Estados ao contribuir para as instituições democráticas (Carvalho, 2019, p. 774).

Ao tentarmos compreender o que são políticas públicas, devemos ter em mente que se trata de um campo de diversos significados em razão de sua multidisciplinaridade. Sendo assim, "não existe uma única, nem melhor, definição sobre o que seja política pública". (Souza, 2006, p. 24). Bucci (2006), acrescenta que:

> As políticas públicas são uma temática de origem sobretudo dos estudos da Ciência Política e Administração Pública, com foco nas relações entre política e ações do poder público. Sendo certo que no âmbito do Direito, tem sido objeto de estudo do Direito Constitucional, Administrativo, Financeiro e da Teoria do Estado (Bucci, 2006, p. 1).

Ainda nesta esteira, ressaltamos que a conceituação do termo política apresenta dificuldade no âmbito semântico em razão da diferença em relação às línguas latinas e anglo-saxãs, sendo essas *politics* e *policy*, o fazer política e a orientação e métodos políticos, respectivamente. De acordo com Secchi (2013) a literatura da ciência política aponta para distintos significados. Sendo o primeiro referente a área de ciência política (*politics*), e o segundo como norma, conduta, ou a política em preparação e execução (*policy*) (Secchi, 2013, p. 2).

No que concerne à palavra "pública", essa apresenta em si a ideia de estar relacionado à população, ao povo ou à coletividade. Outrossim, quando combinado com "política", sua definição não se revela simples apenas com base em seu significado literal, dadas as diferentes interpretações e aplicações da palavra "política".

A política pública também pode ser entendida como a atuação de atores que buscam compatibilizar objetivos políticos através de meios políticos para a resolução aplicada de problemas (Howllet, Ramesh, Perl, 2013). Com essa compreensão, podemos entender as políticas públicas enquanto processo dinâmico, no qual os participantes se envolvem em uma busca de equilíbrio entre objetivos e meios. Nesse caso, a concepção sobre o conceito de políticas públicas se manifesta de uma maneira técnica e outra política.

A abordagem técnica busca otimizar os meios, empregando instrumentos que produzam os melhores resultados possíveis. Já a dimensão política, refere-se à atividade de governar, onde as escolhas são tomadas sobre o que constitui um problema e as soluções que deverão ser tomadas. Portanto, é importante compreender a política pública como um processo em constante desenvolvimento, no qual múltiplos atores contribuem para encontrar soluções aos problemas políticos, evidenciando a dualidade entre os elementos técnicos e políticos envolvidos.

Para Thomas Dye (1984), a política pública se refere àquilo que o governo decide fazer ou não. Na definição de Dye (1984), destaca-se o governo como o principal produtor de políticas públicas, excluindo a participação direta de atores não governamentais, como ONGs, por exemplo. Embora reconheça que essas entidades possam influenciar as decisões políticas, iniciativas privadas independentes não são consideradas políticas públicas, mesmo que possam ser incorporadas no ciclo de políticas governamentais.

Secchi (2017) define a política pública como uma diretriz para enfrentar um problema de interesse público. Ela guia tanto a ação quanto a inação, abrangendo atividades e omissões. Uma política pública possui dois elementos fundamentais: intenção pública e resposta a um problema de interesse público. Seu propósito é lidar ou solucionar um problema considerado relevante para a comunidade.

Bucci (2019) esclarece que as políticas públicas são moldadas com base no interesse coletivo e na margem de decisão do gestor público; sendo que o interesse público é identificado quando legitimado pela lei ou pelo direito, que estabelece os propósitos e metas legítimas da atividade administrativa e não se restringem apenas às disposições constitucionais ou legislativas que as fundamentam e dão forma legal.

No que se refere a compreensão do "não fazer" no contexto das políticas públicas, Dye (1984) ressalta que as decisões de não agir devem ser deliberadas para evitar negligência injustificada com os direitos que os governos devem assegurar. Nesta esteira, mais adiante veremos na prática tal entendimento a partir da maneira de atuar do Executivo federal e as respostas do Poder Judiciário ao "não fazer".

Sobre o assunto, argumenta Secchi (2016) que a falta de ação em relação a um problema público ocorre quando esse problema não é incluído na agenda formal. Porém, qualquer omissão diante de problemas já reconhecidos é considerada política pública, resultando em uma política de inação para todos os problemas públicos. Secchi (2016) ressalta que tanto as ações quanto as inações devem ser deliberadas e direcionadas para resultados desejados, refletindo um planejamento intencional por parte das entidades governamentais. Dessa forma, uma ação ou inação que produza um efeito não intencionado ou não planejado não é considerada política pública.

De acordo com Carvalho (2019, p. 774), as políticas públicas são um objeto de estudo bastante difundido em diversos campos das ciências humanas e sociais, mas negligenciado do ponto de vista do Direito pelo campo jurídico. Em relação a interdisciplinaridade é difícil de compatibilizar as diferentes fontes de conhecimento sobre as políticas públicas, pois outras

áreas, têm métodos próprios que destoam do tradicional da pesquisa em Direito. Além disso, a formação do profissional em Direito, de caráter extremamente profissionalizante, também é um obstáculo para a compreensão da pesquisa nesta área. Consequentemente, para superar tais obstáculos na pesquisa jurídica sobre políticas públicas, torna-se imperativo fomentar uma abordagem mais interdisciplinar e implementar programas de formação que proporcionem aos profissionais do Direito uma compreensão mais abrangente das questões relacionadas a esse campo. Essa lacuna pode ser entendida considerando as dificuldades apontadas por Bucci (2019, p. 819), que aponta a existência de várias dificuldades na pesquisa jurídica em políticas públicas, dentre elas a questão da interdisciplinaridade e formação acadêmica do pesquisador.

Coutinho (2018, p. 194) destaca que ver o direito como objetivo das políticas públicas implica reconhecer que o arcabouço jurídico formaliza metas e indica os pontos finais dessas políticas. O direito é uma diretriz normativa que delimita o que deve ser perseguido pelo governo, mesmo que de forma geral e sem determinação prévia de meios. Ele funciona como uma bússola, cujos objetivos são definidos politicamente e conformes aos limites da ordem jurídica. Complementa, Bucci (2006) que entender as políticas públicas como uma categoria jurídica é necessário para garantir a realização dos direitos humanos, especialmente os direitos sociais.

O Direito também desempenha um papel importante na conformação das instituições que implementam as políticas públicas. Em geral, as ações governamentais estão definidas e regulamentadas pelo Direito. Desse modo, compreender as políticas públicas sob uma perspectiva jurídica permite não apenas garantir a legalidade e a legitimidade dessas ações, mas também promover a eficácia na proteção e promoção dos direitos humanos.

De acordo com Bucci (2006), a política pública se configura como um programa ou plano de ação do governo que consiste em um conjunto coordenado de medidas com o objetivo de impulsionar a máquina governamental para alcançar um objetivo de interesse público ou, do ponto de vista jurídico, concretizar um direito. A política pública é o resultado de um processo ou conjunto de processos juridicamente regulados, com propósito de coordenar os recursos do Estado e as atividades privadas para alcançar objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.

Secchi (2013, p. 3), diferente de Dye (1984) e Bucci (2006), propõe a existência de duas abordagens, quais sejam uma estatística onde se “considera as políticas públicas, analiticamente, monopólio de atores estatais” e uma multicêntrica, onde incluem-se também as “organizações privadas, organizações não governamentais, organismos multilaterais, redes de

políticas públicas (*policy networks*), juntamente com os atores estatais, protagonistas no estabelecimento das políticas públicas". De acordo com Secchi (2017) uma política é considerada pública quando tem a intenção de solucionar um problema público, não importando se a autoridade responsável é estatal ou não estatal.

A partir da ideia de Secchi (2017) de que as políticas públicas não são monopólio do Estado, Schneider (2005), traz o conceito de "redes de políticas públicas", para sugerir a ideia de que a política pública "não é mais um assunto exclusivo de uma hierarquia governamental e administrativa integrada, senão que se encontra em redes, nas quais estão envolvidas organizações tanto públicas quanto privadas" (Schneider, 2005, p. 37).

Bucci (2006) argumenta, que não há como atores privados participarem da elaboração de políticas públicas, pois se referem à atuação de agentes públicos, visto que o Estado é o ator que detém os recursos necessários para a elaboração e cumprimento dessas políticas públicas. Embora outros atores, como grupos de interesse e movimentos sociais, também possam se envolver na formulação de políticas públicas, os governos desempenham um papel central nesse processo. Para Bucci (2006, p. 251),

> políticas públicas são programas de ação governamental que visam a coordenação dos meios à disposição do Estado, além das atividades privadas, voltadas à realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados. Isto é, políticas públicas são metas coletivas conscientes e, como tais, um problema de direito público, em sentido lato.

Neste sentido, o debate em torno do papel dos governos em relação às políticas públicas é necessário na medida em que são esses os responsáveis pela definição e implementação dessas políticas, traduzindo seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações (Souza, 2006, p. 25-26).

As políticas públicas são formadas com base no interesse público e na discricionariedade do administrador, na qual o interesse público é reconhecido quando qualificado pela lei ou direito, que define os fins e objetivos legítimos da atividade administrativa (Bucci, 2002, p. 265). São processos de escolha coletiva e racional de prioridades que definem os interesses públicos reconhecidos pelo Direito. Ademais, não se limitam apenas às disposições constitucionais ou legislativas que lhes conferem suporte e conformação jurídica (Bucci, 2019, p. 801).

Em relação à iniciativa das políticas públicas, Bucci (2002), esclarece que o modelo clássico de repartição de poderes estabelece que o Poder Legislativo as organiza por meio de leis para serem executadas pelo Poder Executivo. No entanto, quando se observa a implementação efetiva das políticas públicas, percebe-se que o caráter direcionador de um

plano ou programa faz com que parte da atividade legislativa permaneça nas mãos do poder executivo, resultando em uma perda de clara separação entre os dois centros de atribuição. Ainda assim, o Poder Legislativo, como representação popular, tem a capacidade de estabelecer, por meio da atividade legislativa, os "programas de longo prazo que ultrapassam a duração de um governo" (Bucci, 2002, p. 271).

O império da lei concilia o princípio republicano e democrático com as demandas da estabilidade e governabilidade, garantindo que os objetivos de interesse público não sejam sacrificados pela alternância no poder, que é essencial para a democracia. A política pública envolve ações estratégicas, contendo elementos de ação necessária e apropriada para aquele momento específico, levando em consideração as instituições e o planejamento do futuro imediato. Ao considerarmos o suporte normativo da política, podemos distinguir entre políticas de Estado, que são constitucionalizadas e legislativas, e políticas de governo, que possuem suporte infralegal (Bucci, 2002, p. 271; Bucci, 2006, p. 19).

Segundo Souza (2006), o ciclo de políticas públicas "vê a política pública como um ciclo deliberativo, formado por vários estágios e constituindo um processo dinâmico e de aprendizado" (Souza, 2006, p. 29). No que concerne a análise acerca das políticas, esta consiste no estudo sistemático e geração de dados aplicados ao enfrentamento de determinados problemas públicos (Secchi, 2013).

As políticas públicas se apresentam em um cenário de grandes complexidades, visto que envolvem diferentes questões como orçamento, arranjos institucionais, múltiplos atores, entre outros. Além disso, as políticas públicas apresentam inúmeros objetivos e características distintas, podendo ser de natureza distributivas, redistributivas, regulatórias e constitutivas (Secchi, 2013).

Com base nos conceitos apresentados acima, podemos avançar para a análise da política pública. Observamos que um elemento comum é que se trata de uma sequência organizada de ações destinadas a resolver problemas públicos. O problema público é simplesmente uma situação factual que representa uma demanda relevante para a sociedade, ou seja, é a disparidade entre a realidade atual e o que se deseja que seja. É, sem dúvida, um conceito intersubjetivo, que deve afetar um número significativo de atores. Por fim, ao considerarmos essas diversas naturezas das políticas públicas, o primeiro passo para discuti-las é delinear seu conceito e abordar o que a literatura denomina de ciclos de políticas públicas.

O referido ciclo é um modelo de formulação e de análise das políticas sob uma perspectiva de que a política pública se desenvolve segundo estágios ou fase em um processo

dinâmico. Ao reconhecer a dinâmica deste processo, que inclui etapas interligadas, é possível alcançar uma compreensão mais abrangente da complexidade inerente à tomada de decisões políticas e à resolução de problemas. Neste sentido, a sua aplicação pode gerar informações valiosas para melhorar a eficácia e eficiência das políticas públicas.

No âmbito da literatura do campo das políticas públicas, Secchi (2013, p. 43) propõe que o ciclo de políticas públicas seja dividido em sete fases distintas: 1) identificação do problema; 2) formação da agenda; 3) formulação de alternativas; 4) tomada de decisão; 5) implementação; 6) avaliação; e 7) extinção, conforme modelo extraído de sua obra.

Em relação à identificação do problema, este consiste na diferença entre a realidade e o ideal da realidade pública. Exemplos incluem catástrofes naturais, congestionamento nas cidades e burocracia nos serviços públicos. Alguns problemas persistem por muito tempo, como a favelização das grandes cidades, mas são negligenciados devido à familiaridade da sociedade com eles (Secchi, 2013, p. 44).

A identificação do problema público segundo Secchi (2013, p. 45), pode ser identificado por atores diversos como partidos políticos, agentes políticos ou organizações não-governamentais, por exemplo. Ao reconhecer que há uma diversidade de atores com perspectivas distintas na percepção e definição dos problemas públicos, torna-se viável abordar determinadas questões de maneira mais ampla e inclusiva. Essa compreensão também é fundamental para assegurar que as soluções propostas estejam em sintonia com as reais demandas da sociedade.

A análise e identificação de políticas públicas são fundamentais para resolver problemas públicos, utilizando conhecimentos de diversas áreas para gerar dados pertinentes. Uma vez que o problema público é identificado, ele pode ser reformulado nas etapas subsequentes para se alinhar aos objetivos estabelecidos. Os problemas públicos são a motivação dos atores políticos, encarregados de representar a sociedade e encontrar soluções para essas questões.

Após a identificação, Secchi (2013, p. 46) elenca que o próximo passo é a formação da agenda. Essa agenda é formada por questões entendidas como relevantes, sendo a agenda de natureza política ou formal. Ou seja, diz respeito ao reconhecimento de que algum assunto é um problema que requer atenção por parte do governo (Howllet, Ramesh, Perl, 2013, p. 104).

Nesse ponto, esclarece Saravia (2006, p. 33) que

> a noção de ‘inclusão na agenda’ designa o estudo e a explicitação do conjunto de processos que conduzem os fatos sociais a adquirir status de ‘problema jurídico’, transformando-o em objeto de debates e controvérsias políticas na mídia. Frequentemente, a inclusão na agenda induz e justifica uma intervenção pública legítima sob a forma de decisão das autoridades públicas.

Howlett, Ramesh e Perl (2013) consideram que a montagem da agenda é a etapa inicial e crucial do ciclo de políticas públicas. Secchi (2017) acredita que a formação da agenda é a segunda fase desse processo.

A etapa de formação da agenda política é crucial para identificar e priorizar as questões relevantes ao governo. Além de reconhecer os assuntos que merecem atenção, também promove o debate político e público. Compreender os processos que definem a agenda é essencial para entender como algumas questões são abordadas pelo governo, mostrando as complexas interações entre necessidades sociais, interesses políticos e ações governamentais.

Após as etapas de identificação do problema e estabelecimento da agenda, avança-se para a fase de formulação de alternativas, na qual os diversos participantes envolvidos no processo das políticas públicas devem apresentar propostas para resolver o problema público em questão. A terceira etapa se refere à formulação de alternativas. É o momento em que são desenvolvidos métodos, programas, estratégias ou ações que possam atingir os objetivos declarados, a partir de uma justificação da decisão tomada, onde se define quais são os objetivos e marcos jurídico, administrativo e financeiro (Saravia, 2006, p. 33; Secchi, 2013, p.47). Nesta etapa ocorre o desenvolvimento de alternativas para os problemas previamente alocados na agenda pública. Sendo assim,

> envolve a identificação e a determinação das possíveis soluções para os problemas políticos ou, para dizê-lo de outra maneira, a exploração de várias opções ou cursos alternativos de ação disponíveis para enfrentá-los (Howllet, Ramesh, Perl, 2013, p. 123).
>
> .

Segundo Secchi (2013), nesta fase, são definidos os objetivos e metas desejadas da política pública. Os objetivos podem abranger uma gama ampla, como aprimorar a assistência social municipal ou reduzir o desemprego, ou serem mais específicos, o que torna mais fácil avaliar a eficácia da política pública. Além disso, de acordo com Secchi (2013), durante a elaboração de políticas públicas, os atores contam com quatro mecanismos para influenciar comportamentos: incentivos, coerção, conscientização e soluções técnicas. Para um mesmo problema público, podem existir diversas alternativas que envolvem a utilização de um ou mais desses mecanismos.

Na tomada de decisões, os interesses de atores são equacionados, além da explicitação dos objetivos e métodos de enfrentamento para um problema público (Secchi, 2013, p. 51). Nesse momento, uma ou mais ações foram debatidas e examinadas nos estágios anteriores até a realização da decisão (Howlett, Ramesh, Perl, 2013, p. 157). Nesta fase do ciclo das políticas públicas, os atores consideram diferentes opções para resolver o problema identificado, equilibram interesses, estabelecem objetivos e métodos e discutem propostas antecipadamente

ao tomar a decisão final. É a fase de avaliação e seleção das melhores alternativas, tendo em conta os interesses em jogo e garantindo clareza de objetivos e métodos.

Existem dois principais modelos de tomada de decisão política: o racionalismo e o incrementalismo. O modelo racional afirma que a tomada de decisão é uma busca por soluções maximizadoras para problemas complexos. Ele se baseia na coleta de informações relevantes para avaliar as opções de uma política pública de maneira científica. Por outro lado, o modelo incremental considera a tomada de decisão política como uma atividade mais política do que técnica. Nesse modelo, a análise desempenha um papel menor do que a barganha e outras formas de interação e negociação entre os tomadores de decisão (Howlett; Ramesh, Perl, 2013, p. 161).

A fase após a tomada de decisão e antecede a avaliação é a da implementação. Essa fase se caracteriza pelo momento em que ocorre a concretização da solução do problema público definido na agenda. Nas palavras de Secchi (2013), é o momento "em que regras, rotinas e processos sociais são convertidos de intenções em ações" (Secchi, 2013, p.55). Uma outra característica importante neste momento é que em diversas ocasiões dependem de servidores públicos para o estabelecimento e gerenciamento das ações necessárias (Howlett, Ramesh, Perl, 2013, p. 179).

O momento da avaliação da política pública, "se refere em termos amplos, ao estágio do processo em que se determina como uma política de fato está funcionando na prática" (Howlett, Ramesh, Perl, 2013, p.199). Além de possibilitar indagar os déficits de impacto e os efeitos colaterais indesejados, deduzindo consequências para ações e programas futuros.

Essa avaliação pode ocorrer em momentos distintos, pode ser antes (*ex ante*), durante (*in itinere* ou monitoramento) ou depois (*ex post*), da implementação da política pública (Secchi, 2013, p. 62).

> A avaliação é a fase do ciclo de políticas públicas em que o processo de implementação e o desempenho da política pública são examinados com o intuito de conhecer melhor o estado da política e o nível de redução do processo que a gerou. É o momento-chave para a produção do feedback sobre as fases antecedentes (Secchi, 2013, p. 63).

É importante ressaltar que na avaliação são necessários a definição de critérios, indicadores e padrões (Secchi, 2013, p. 63). As avaliações podem ser em âmbito administrativo, judicial ou político e podem chegar a três possíveis conclusões: a) que a política é bem-sucedida e haverá sua continuidade, b) que há a necessidade de mudanças porque deixa a desejar em alguma questão, ou, por fim c) que é um sucesso ou insucesso levando a conclusão acerca da sua continuidade ou descontinuidade (Howlett, Ramesh, Perl, 2013).

Para Barcellos (2018), o momento da avaliação e monitoramento constitui um dever geral extraído da Constituição em razão de questões como a garantia da igualdade, a redução das desigualdades e da eficiência. Cabe mencionar que o momento da avaliação encerra o ciclo da política pública segundo parte da literatura do campo das políticas públicas (Howlett, Ramesh, Perl, 2013; Bekkers, 2017), podendo fornecer subsídios para um novo ciclo relacionado à solução de um problema não equacionado ou indicando a resolução de questões que a política pública tinha como objetivo resolver. William Dunn (2018) acrescenta a esse período, a denominada fase de adaptação, onde verifica-se a necessidade de ajustes na formulação ou implementação da política pública.

A última etapa do ciclo para Secchi (2013) é a extinção da política pública. Ela pode ocorrer através de três causas: a resolução do problema, a perda da importância do problema público ou a ineficácia dos programas, das leis ou das ações que ativam a política pública (Secchi, 2013, p. 67). Dunn (2017) acrescenta a fase de sucessão política, na qual as agências responsáveis pela avaliação das políticas determinam que se a política implementada não mais é necessária.

Quando abordamos o tema das políticas públicas, é essencial, em primeiro lugar, explorar o conceito de política. A ideia de políticas públicas pressupõe a existência de uma esfera ou domínio da vida que não é privada ou puramente individual, mas sim coletiva. As políticas públicas são decisões políticas e, portanto, são formuladas por aqueles que possuem capacidade política, aqueles que receberam o poder, de acordo com a lei, de determinar o que é bom, necessário, adequado e prioritário para a satisfação de interesses considerados públicos (Bucci, 2002; Carvalho, 2022).

Uma política pública consiste em um programa de ação governamental, no qual se delineia a atuação do Estado na definição de metas, estabelecimento de prioridades, alocação de recursos financeiros e métodos de implementação para cumprir os compromissos constitucionais. Essa atuação é expressa por meio de estruturas institucionais (Bucci, 2002, 2006).

A compreensão da política pública como um programa de ação governamental revela a interseção entre política e direito, sendo responsável pela coordenação de medidas e pela operação da máquina pública, com o objetivo de concretizar direitos fundamentais.

Ao reconhecer as políticas públicas como programas de ação governamental destinados a concretizar direitos fundamentais e abordar problemas coletivos, fica clara a importância de uma compreensão jurídica abrangente. Dessa forma, a integração entre direito e políticas

públicas não só enriquece a análise acadêmica, mas também contribui para o desenvolvimento de políticas mais eficazes e justas que atendam às necessidades da sociedade.

Ainda nesta esteira, para além do direito e das políticas públicas, compreendemos que é necessário contextualizar a pandemia da COVID-19 sob os diferentes olhares, dada sua complexidade e reflexos, que transcendem as questões médicas e sanitárias. Em razão disto, buscaremos contribuir para uma percepção mais aclarada deste período e que acarreta reflexos para as gerações futuras, as quais podemos destacar as crianças e adolescentes órfãos, em virtude COVID-19, como veremos no próximo item.

2.2.A contextualização da pandemia a partir de uma visão interdisciplinar

A pandemia da COVID-19, embora ainda recente no imaginário mundial, apresenta imbricações estruturais de extrema complexidade e que acarretam novos horizontes e rebatimentos sobre questões como a cultura, economia, direito e sociedade.

E a despeito que a pandemia da COVID-19 não seja a primeira experiência pandêmica na humanidade - como por exemplo, a peste bubônica - questões de caráter social e político aproximam o contexto do período recente a demais epidemias (Waizbort, 2020, n.p.). Neste sentido, é necessário compreender que a COVID-19, assim como outras pandemias, é um fenômeno de caráter complexo na medida em que envolve questões para além do âmbito biológico, sanitário e epidemiológico. Por isso, a sua compreensão e os demais reflexos necessitam de um olhar a partir "da patologia vigente; além da configuração histórica e ideológica que a contextualiza, bem como do estágio de desenvolvimento da medicina" (Nascimento, 2020, n.p.).[19]

Contextualizando o cenário pandêmico da COVID-19, registra-se que as ocorrências dos primeiros casos têm como fontes documentadas ainda o final de 2019 na província de Wuhan, na República Popular da China (OPAS/OMS, n.p., s.d). Cabe ressaltar, que na ocasião de inexistência de certezas com relação a gravidade da doença, no final de dezembro de 2019,

[19]O cenário de globalização transformou as diversas áreas das ciências, o que acabou impulsionando a saúde global, como a quase erradicação de doenças, como por exemplo, a poliomielite. Todavia, verifica-se que medidas de saúde globais são implementadas principalmente quando há ameaças a países desenvolvidos (Paiva et al, 2020, n.p).Em relação a poliomielite, a Organização Mundial da Saúde possui intenso trabalho em prol da erradicação da doença no mundo a partir do programa "Iniciativa Global de Erradicação da Pólio" que registra cerca de diminuição de 99% (noventa e nove por cento) dos casos no mundo (OPAS/OMS, s.p, n.p). Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/poliomielite. Acesso em 24 de maio de 2023.

o médico chinês Li Wei Liang tentou alertar seus colegas sobre o perigo do novo coronavírus, mas acabou sendo advertido e detido pelas autoridades chinesas[20].

Em 22 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) "convocou a primeira reunião do Comitê de Emergências, ainda sob dúvidas se esse surto constituiria ou não uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) " (Matta, et al, 2021, p. 27). No dia posterior à reunião, o órgão de saúde informou que o modo de transmissão não estava totalmente esclarecido (WHO, 2020).

No Brasil, a pandemia deixou a marca de mais de 700 mil mortes[21], e consequências de todas as formas possíveis. Destacamos que "em 26 de fevereiro, o país detectou o primeiro caso: um homem branco, de 61 anos, que havia voltado de viagem da Itália para a cidade de São Paulo" (Matta, *et al*, 2021, p. 28). Outrossim, a primeira morte de COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro foi da empregada doméstica Cleonice Gonçalves, 63 anos e moradora do município de Miguel Pereira localizado no Centro-Sul Fluminense, e que viajava 120 quilômetros até seu local de trabalho no Leblon, Zona Sul do Rio, onde residia durante a semana. Cleonice foi exposta ao vírus da COVID-19 por seus empregadores, que testaram positivo antes dela própria ser infectada[22]. Os distintos casos demonstram aquilo que os dados vieram a comprovar acerca do período pandêmico, que as camadas mais pobres da população foram as mais impactadas pela doença. Neste sentido, em razão da necessidade de manutenção das relações de emprego durante o período de isolamento social, verificou-se principalmente entre os mais vulneráveis neste momento, os trabalhadores da saúde, autônomos, entregadores, trabalhadores domésticos, etc., sobretudo os oriundos das regiões mais periféricas e de perfil racial negro.

Ainda em meio às incertezas com relação a COVID-19, a OMS em 27 de janeiro de 2020, emitiu comunicado sobre a questão do turismo em conexão com a disseminação do novo coronavírus. A organização destacou a importância de evitar restrições excessivas de viagens, alertando que tais medidas podem causar interrupções desnecessárias no tráfego internacional e ter um impacto negativo significativo no setor de turismo (WHO, 2020). Ou seja, em meio a

---

[20] Morte de médico chinês que alertou sobre coronavírus é confirmada por hospital. G1. 06 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/02/06/morre-medico-chines-que-tentou-alertar-colegas-sobre-surto-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em 24 de maio de 2023.

[21] BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em janeiro de 2024.

[22] CASA DA MULHER TRABALHADORA. **Relembrar para não esquecer:** Primeira vítima da Covid-19 no Brasil foi uma empregada doméstica. Disponível em: https://camtra.org.br/relembrar-para-nao-esquecer-primeira-vitima-da-covid-19-no-brasil-foi-uma-empregada-domestica/. Acesso em 07 de janeiro de 2024.

tantas dúvidas quanto ao contágio e proliferação da doença, a preocupação ainda estava voltada em larga escala para a economia.

Com relação às características da COVID-19, essa se caracteriza como infecção respiratória aguda a partir do vírus SARS-CoV-2 que se transmite a outras pessoas através de gotículas, secreções respiratórias e contato direto com o paciente infectado com o vírus (Brito SBP *et al*, 2020, p. 56). Essa característica própria do vírus SARS-CoV-2 possibilitou um avanço rápido de contágio e mortes da doença, no Brasil e no mundo. Diante disso, a OMS declarou o estágio de pandemia no ano de 2020.

> Embora a transmissão direta seja reconhecida como um dos principais mecanismos de disseminação, a transmissão indireta por superfícies contaminadas também contribui para a perpetuação do vírus. Superfícies de plástico e aço inoxidável, quando comparadas com o cobre e papelão, conferem ao vírus a capacidade de permanecer viável e infeccioso por até 72h. Outras formas de transmissão foram também registradas (Brito SBP et al, 2020, p. 56-57).

A classificação da COVID-19 como pandemia veio a ocorrer em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), com a primeira morte no Brasil em razão da doença em 12 de março deste ano (Verdélio, 2020). Por meio da Portaria nº 188/2020, o Ministério da Saúde (MS) declarou o *status* Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, conforme estipulado pelo Decreto 7.616/2011, reconhecendo a necessidade de fortalecimento de medidas de combate a COVID-19. E por sua vez, através do Decreto Legislativo nº 20/2020, reconhece-se formalmente a ocorrência do estado de calamidade pública decorrente da disseminação da COVID-19 e da Lei Complementar nº 173/2020 estabeleceu-se o programa de enfrentamento a pandemia, na perspectiva de coordenação federal.

Desde o início de 2020, em meio às incertezas e apesar dos avanços no entendimento da doença, não foram poucas as declarações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a retomada das atividades econômicas no mundo[23][24]. Por outro lado, seja a nível estadual ou

---

[23] Buscando amenizar os impactos econômicos frente as incertezas da COVID-19, a Organização Mundial da Saúde reuniu-se com a Câmara de Comércio Internacional para encontrar soluções para enfrentarmos juntos a pandemia. O objetivo dessa parceria é garantir o acesso a informações atualizadas e confiáveis para orientar a comunidade empresarial global nas ações de combate à crise da saúde. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICC-WHO Joint Statement: An unprecedented private sector call to action to tackle COVID-19**. World Health Organization (WHO). 23 de janeiro de 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19#:~:text=Calls%20to%20Action,Heads%20of%20State%20and%20Government.. Acesso em: 24 de maio de 2023

[24] A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Mundial do Comércio (OMC), ressaltaram a necessidade de adotar precauções para minimizar os impactos potenciais no fornecimento de alimentos e evitar consequências indesejadas no comércio global e na segurança alimentar. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Joint Statement by QU Dongyu, Tedros Adhanom Ghebreyesus and Roberto Azevedo, Directors-General of the Food and**

municipal, diversas atividades foram restritas e/ou proibidas em algumas partes do país, sendo aos poucos retomadas.

No dia 15 de março de 2020, um grupo de pesquisadores do *Imperial College of London* publicou uma projeção estatística alarmante sobre o número de mortes por COVID-19. Eles recomendaram que a principal estratégia para combater a pandemia seria distanciamento social, testagem em massa e isolamento e rastreamento dos infectados (Adam, 2020).

Diante desse cenário, diversos países no mundo, bem como Estados e Municípios brasileiros passaram a adotar ao modelo de isolamento social, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS)[25], bem como pelos pesquisadores da *Imperial College of London*, haja vista que as iniciativas de vacinas, sobretudo às sob coordenação da OMS, ainda estavam em estágio de desenvolvimento[26]. E mais recentemente, em 05 de maio de 2023, a Organização declarou o fim da emergência de saúde pública da pandemia da COVID-19 (WHO, 2023). Todavia nos questionamos: a pandemia "realmente acabou"? Quais foram as marcas sociais deixadas por este duro período da história mundial? Quais foram os impactos sofridos por aqueles que perderam um ou mais membros da sua família?

A pandemia da COVID-19, trouxe mudanças profundas na sociedade em diversas questões da vida e diferentes indivíduos e comunidades podem ter vivenciado e percebido essas mudanças de maneiras distintas. Novos vocabulários e práticas passaram a fazer parte do cotidiano das pessoas, como por exemplo, "máscaras", "isolamento social", "negacionismo" etc.

> O caráter extraordinário da pandemia, em um aspecto, levantou ainda mais o caráter dualista dos discursos. De um lado, por exemplo, aqueles que minimizam os danos causados pela crise sanitária, não abrindo mão de direitos sociais como liberdade de ir e vir, corroborando com uma espécie de negacionismo. De outro, aqueles que fazem a tentativa de condicionamento do ir e vir e de valorização de medidas de proteção, pautadas em procedimentos científicos e análise de dados em relação aos danos da pandemia. Além de um dualismo político, os próprios discursos em relação à análise da realidade social atual parecem apresentar o mesmo caráter polarizado, muitas vezes (Colvero, 2020, p. 101).

Agriculture Organization of the United Nations (FAO), the World Health Organization (WHO) and the World Trade Organization (WTO). World Health Organization (WHO). 30 de março de 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/30-03-2020-joint-statement-by-qu-dongyu-tedros-adhanom-ghebreyesus-and-roberto-azevedo-directors-general-of-the-food-and-agriculture-organization-of-the-united-nations-(fao)-the-world-health-organization-(who)-and-the-world-trade-organization-(wto). Acesso em: 24 de maio de 2023.

[25] WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mask use in the context of COVID-19: interim guidance.** World Health Organization (WHO). 1 de dezembro de 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199. Acesso em: 24 de maio de 2023

[26] WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Public statement for collaboration on COVID-19 vaccine development**. World Health Organization (WHO). 13 de abril de 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/13-04-2020-public-statement-for-collaboration-on-covid-19-vaccine-development. Acesso em: 24 de maio de 2023

No que se refere ao tempo, François Hartog (2020), apresenta uma reflexão de como a pandemia provocou mudanças em sua percepção. Nas palavras do autor, às urgências advindas da COVID-19, implicaram na substituição de práticas corporais, o que consequentemente aumentaram relação do homem com tecnologia e a aceleração da "mutação digital", uma vez que, o desenvolvimento tecnológico e as novas práticas a partir do uso de aparatos tecnológicos proporcionou também, segundo o historiador, a mudança do significado espacial, como o teletrabalho, aulas remotas, telemedicina, entre outros. Segundo Hartog (2020):

> O tempo da pandemia conduziu à instauração de um tempo novo, aquele do confinamento: tempo sanitário, já que o confinamento é o único instrumento à nossa disposição, diz a medicina, para retardar, frear a progressão do vírus, para que a curva exponencial cesse sua implacável ascensão (Hartog, 2020, p. 51).

Desta forma, podemos ressaltar que a pandemia revela uma teia intrincada de elementos que vão além do aspecto biológico, envolvendo questões sociais, políticas, econômicas e culturais.

A complexidade desse fenômeno requer uma abordagem interdisciplinar para sua compreensão integral, como destacado por diversos estudiosos, ao passo que suas marcas não se deram apenas no campo da saúde. Ao longo do período pandêmico, observou-se uma série de acontecimentos marcantes, desde os primeiros casos registrados na China até a disseminação global da doença e suas consequências devastadoras.

Diante desse cenário desafiador, é crucial adotar uma abordagem multidisciplinar e buscar soluções colaborativas para enfrentar os desafios impostos pela pandemia. No que tange a polarização, essa se fez presente em meio ao fenômeno da desinformação e *fake news*, que prejudicaram as medidas preventivas e informações precisas de saúde pública, comprometendo a adesão e acesso à informação. Além da adesão de atores políticos importantes, como por exemplo, o ex-presidente Jair Bolsonaro, o qual nos aprofundaremos a seguir.

2.3. Desinformação, *fake news*, pós-verdades e os impactos na pandemia

Atualmente, o conceito de verdade é objeto de intensa controvérsia e é altamente relativo. Isso se deve ao fato de que a compreensão do que é considerado verdadeiro depende de uma variedade de elementos, incluindo os valores individuais, experiências pessoais e perspectivas de mundo. Em outras palavras, a verdade pode ser interpretada de maneiras distintas por diferentes indivíduos, o que pode resultar em conflitos e discussões acaloradas (Corrêa; Machado, 2018, p. 203).

De acordo com Corrêa e Machado (2018), o advento da tecnologia e da internet transformou significativamente a maneira como as pessoas se comunicam e compartilham informações na sociedade contemporânea. No mundo atual, as pessoas estão constantemente conectadas e imersas em uma extensa rede de conversas e trocas de informações. Entretanto, essa ampla quantidade de informações traz consigo riscos e prejuízos, especialmente quando indivíduos têm dificuldade em discernir entre informações verídicas e falsas.

A linha que separa uma pessoa bem informada de uma desinformada está se tornando cada vez mais tênue, o que pode resultar em alienação e na disseminação de informações falsas. Essa dinâmica contribui para compartilhamento constante e indiscriminado de informações na internet, levando a uma disseminação frequente de informações distorcidas e contestáveis, que se propagam de forma mais rápida do que os fatos reais. Corrêa e Custódio (2018) esclarecem que essas falsas informações são popularmente chamadas de *fake news*, sendo compartilhadas de forma compulsiva, sem a devida checagem.

> As *fakes news*, assim como notícias carregadas de pós-verdades, ocupam diariamente as páginas de mídias sociais como Facebook, por exemplo, influenciando milhares de pessoas ávidas por conteúdos fáceis de digerir que se apresentam de forma colorida e em movimento que são compartilhados compulsivamente sem a devida checagem dos fatos e dos danos que esta ação pode suscitar (Correa; Custodio, 2018, p.199).

É importante ressaltar que o aumento do fenômeno da desinformação está associado à ampliação e popularização das redes sociais, sendo necessário um amplo debate acerca de formas de enfrentamento deste problema, em vista da sua capacidade de provocar danos a terceiros (Andrade, 2022, p. 38).

> A expressão *fake news* tem sido comumente utilizada em diversos meios de comunicação para designar qualquer tipo de informação considerada inverídica ou factualmente errada, independentemente da consciência da falsidade por parte do autor ou disseminador da mensagem, e a despeito de sua capacidade de provocar danos a terceiros (Andrade, 2022, p. 39).

De acordo com André Gustavo Corrêa de Andrade (2022, p. 39-41), existe uma imprecisão e uso político da terminologia *fake news*, sendo necessário à sua diferenciação com relação a outras formas de falsidade, visto que merecem tratamentos distintos aquelas difundidas por erro ou sem consciência do caráter, das que ocorrem com consciência e vontade do emissor. Além disso, o tratamento jurídico adequado deve ser realizado nas informações que apresentam potencial de danos a terceiros, que podem haver propósitos de objetivos de natureza econômica, política ou outra qualquer.

É importante se ter em mente que as *fakes news* encontram-se relacionadas ao conceito de pós-verdade, conceito na qual “as verdades” estão relacionadas às convicções e crenças pessoais, sendo a mesma relativa. Esse fenômeno pós-contemporâneo se difere do relativismo

e sofismo, na medida em que o sofismo tem como preocupação a relativização da verdade para persuasão. Já o relativismo, que apresenta bases mais filosóficas, por sua vez, é um conceito mais amplo, vinculado à ideia que pontos de vista não possuem uma verdade absoluta, mas são relativos, subjetivos e influenciados por diferentes fatores e limitações do ser humano (Andrade, 2022).

> Esse 'declínio da verdade' está presente, principalmente, no debate político e no debate público sobre questões políticas, em que se percebe o crescimento da polarização de grupos, cada vez mais entrincheirados e impermeáveis a informações que sejam vistas como ameaças às ideias e opiniões do grupo. Em tempos de pós-verdade, não há fatos incontestáveis ou inquestionáveis, mas apenas versões ou narrativas. A credibilidade do que é dito, com frequência, depende de quem o diz ou sobre quem se diz, e não do conteúdo em si da mensagem (Andrade, 2022, p. 42).

Uma "falsidade", nem sempre facilmente perceptível, podendo ser feita através do uso de linguagem dúbia ou ambígua, de maneira que se dificulte a sua real intenção ou do uso de figuras de linguagem, dando sentidos que vão além do seu sentido literal; como também pode decorrer, da forma ou do modo como ela é apresentada. Também pode ocorrer de uma falsidade em razão da informação se encontrar fora de contexto ou incompleta, parcial ou fragmentada, bem como a partir da omissão de detalhes importantes, o que leva o receptor a ter equívocos graves.

Seguidamente, ocorrem casos em que aquele que transmite uma informação "apenas expondo a sua opinião" e essa sobreposição ou o entrelaçamento entre ambos pode acabar fazendo com que não se consiga distinguir facilmente uns dos outros, o que caracteriza uma forma do transmissor eximir-se da responsabilidade de apresentar a verdade. Pode acontecer ainda a falsidade a partir da indicação da relação da causa entre fatos verdades que sejam apenas correlatos ou da apresentação de dados sem fontes ou de fontes suspeitas (Andrade, 2022, p. 44).

Hartog nos alerta que o avanço da tecnologia com o passar dos anos e sobretudo após o período da pandemia, evidenciaram uma nova forma de sociabilização entre os indivíduos, a telessociabilidade (Hartog, 2020. p. 54). Essa realidade contribuiu para a ocorrência da criação de "nichos" na qual há a presença do fenômeno psicológico de "viés de confirmação", ou seja, a tendência de indivíduos de ignorarem crenças ou ideias contrárias às suas, ainda que haja a existência de evidência ou fontes que comprovem ao contrário. Esse fenômeno, tende a reforçar ainda mais as denominadas "câmaras de eco", esses ambientes onde grupos possuem as mesmas crenças e ideias e inexiste margem de discordância. À medida em que essas referidas "câmaras" se desenvolvem, é possível que se encaminhe a um reforço de "polarização de grupo",

fenômeno esse também psicológico e que consiste na radicalização das ideias e crenças dos indivíduos que integram (Andrade, 2022, p. 48-49).

Toda dinâmica envolve ao fenômeno das desinformações, encontra um reforço ainda maior de impacto nos indivíduos em razão dos algoritmos presentes nas redes sociais e mecanismos de buscas na internet que realizam a filtragem dos usuários e levam a eles informações de acordo com seu perfil.

> Esses mecanismos acabam por conceber um universo de informações específico e sob medida para cada um de nós, alterando o modo como nos deparamos com as ideias e informações. Ao nos direcionar para aquilo que nos deixa supostamente mais confortável psicologicamente, o filtro nos reduz e empobrece, pois nos afasta daquilo que é diferente ou contrário ao nosso perfil. (...) O mais grave é que isso ocorre de forma invisível, sem que nos demos conta. Acabamos por ficar presos em um mundo digital personalizado, pasteurizado e unidimensional. De um lado, perdemos a possibilidade de experiências e informações novas, distintas daquelas que os algoritmos consideram indicadas pelo nosso perfil. De outro, acabamos separados em tribos ou grupos de pessoas que compartilham as mesmas ideias e convicções (Andrade, 2022, p. 53).

Embora a ação dos algoritmos possa aparentar ser útil na medida em que atuam filtrando as informações e personalizando a experiência do usuário nas redes sociais ou nas buscas, ele corrobora para inserção em bolhas de informações, na qual apenas encontra-se exposto a crenças e ideias semelhantes. Essa filtragem pode levar ao reforço do "viés de confirmação", contribuindo para a limitação de crenças e ideias distintas e reforçando as já abordadas "câmaras de eco"[27]. Além disso, a filtragem realizada pelos algoritmos atua no direcionamento de anúncios com base em dados pessoais coletados, esses pagos com objetivos próprios (Andrade, 2022).

A principal preocupação relacionada aos algoritmos é a sua falta de transparência, visto que são mecanismos digitais à serviço de empresas privadas, que não possuem regulamentação própria, e que podem enviesar debates públicos[28]. Embora ainda não haja uma regulamentação do uso de redes sociais e algoritmos, seus impactos trazem à tona a necessidade de discussões

[27] As câmaras de eco são espaços virtuais onde a confirmação mútua de crenças e opiniões prevalece, limitando a exposição a perspectivas diferentes e contribuindo para a polarização e radicalização das ideias dos participantes (Andrade, 2022).

[28] A título de exemplo da importância da discussão e das forças dessas empresas, recentemente em meio ao debate do PL nº 2630/2020, no dia 1º de maio de 2023, o Google exibiu em sua página inicial de pesquisas declarações que sugeriam que o projeto de lei levaria a moderação "excessiva" pelas plataformas, o que atentaria a liberdade de expressão dos usuários. Por outro lado, no dia 9 de maio, o *Telegram* utilizou sua plataforma para divulgar uma mensagem em massa aos seus usuários, na qual criticava o referido projeto, apresentando informações falsas e distorcidas, no sentido que o projeto de lei daria poderes de censura ao governo. Em razão dessa situação, a pedido da Procuradoria Geral da República, instaurou-se o Inquérito nº 4.933/DF, para a apuração da conduta dos diretores das empresas no Brasil, a partir de notícia crime realizada pela Câmara dos Deputados.

visto que se encontram envolto a questões de privacidade e autonomia e os usuários não têm conhecimento completo sobre como estes operam.

No que concerne a relação entre a disseminação da desinformação e a pandemia da COVID-19, percebe-se que esse fenômeno esteve bastante presente no período em que o foco deveria estar principalmente na questão sanitária e de saúde pública, o que contribuiu para outros contornos. Esse reflexo do uso das redes sociais e aplicativos para a disseminação de conteúdo falso chegou a níveis tão elevados, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) se refere ao fenômeno como uma "*deinfodemia*"[29].

Essa realidade, evidenciou também todo um movimento pautado em um sentimento anti-intelectualista durante o respectivo período. Cuja preferência se manifesta através de crenças religiosas, morais, o conhecimento prático individual e senso comum, entrando em conflito com o consenso técnico especializado (Andrade, 2022, p. 54).

Andrade (2022) também enfatiza que esse sentimento anti-intelectual foi explorado com frequência na retórica de políticos populistas, geralmente conservadores (mas não necessariamente), que se apresentam como antissistema ou *anti-establishment*" (Andrade, 2022, p. 54). Como exemplos do uso do sentimento anti-intelectual no curso da pandemia, podemos citar os casos dos presidentes Donald Trump (Estados Unidos da América) e Jair Bolsonaro (Brasil), os quais ocuparam a cadeira presidencial durante o período pandêmico.

A disseminação de informações falsas no período da pandemia foi um obstáculo frente ao combate à COVID-19. De acordo como um estudo realizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e parceria com a empresa *Constella Intelligence*., foram identificados que cerca de pelo menos 1,4% do conteúdo online revisado na América Latina e Caribe configuram poluição informacional (UNDP, 2021).

O referido estudo consistiu em uma pesquisa de mídias sociais e digitais, a partir de métodos de análise humana e inteligência artificial, entre os períodos de outubro de 2020 a fevereiro de 2021.

Entre os dados levantados, destacam-se que 45.6% das discussões eram relacionadas a teorias da conspiração acerca da COVID-19[30], 25.8% relacionadas às vacinas[31], 15,8% acerca

---

[29] WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report - 13**. World Health Organization (WHO). 02 de fevereiro de 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-%2013-ncov-v3.pdf . Acesso em: 3 junho 2023.

[30] Nesse grupo destaca-se a ideia de que a pandemia da COVID-19, foi objeto de criação da China, elites globais ("Nova Ordem Mundial"), que o vírus foi criado para realizar controle populacional, etc.

[31] As questões em torno das vacinas segundos estudos variam desde de questões referentes a supostos efeitos colaterais relacionados vacinação, críticas a vacinação, afirmações de que as pessoas serão forçadas a se vacinar,

da promoção de tratamentos não comprovados cientificamente[32], enquanto 5,6% estão relacionadas a rejeição de medidas de distanciamento social e máscaras[33]. Por fim, questionamento com relação confiabilidade dos testes de COVID-19 representaram 3,9% das discussões[34], e outras discussões nas redes sobre a negação da gravidade do vírus[35] e de teorias da conspiração relacionadas à tecnologia 5G ao coronavírus[36], representaram respectivamente 2,0% e 1.8% (UNDP, 2021, p. 13-14).

O fenômeno das *fake news* e desinformação, possui uma relação com o ambiente informacional atual, caracterizado pela produção, uso e disseminação de informações no ambiente virtual. Neste sentido, a popularização do compartilhamento nas redes sociais, como *Twitter* e *Facebook*, bem como nos aplicativos de mensagens instantâneas, como o *WhatsApp* e *Telegram*, contribuíram com essa realidade. Como resultado, durante a pandemia do COVID-19, o mundo de uma maneira geral vivenciou uma grave crise informacional, visto que todo contexto pandêmico demandou um aumento de informações e o ambiente virtual era um dos principais meios de informação (Nunes; Teixeira, 2020, p. 44).

Embora essas ferramentas, originalmente, tivessem o objetivo de proporcionar a sociedade espaços em que haja liberdade de expressão e informação, sendo muitas vezes úteis informando acerca de dados oficiais, os avanços do vírus e medidas de proteção, percebeu-se que se configuraram como espaços propícios para desinformação, utilizando sempre o argumento da liberdade de expressão e uma capacidade de disseminação em volume de massa (Nunes; Teixeira, 2020, p. 40).

> Plataformas como o Whatsapp, Facebook, Youtube, Instagram e o Twitter, trazem à tona uma espécie de pandemia da desinformação, já vivenciada no Brasil de maneira mais evidente desde meados de 2018, por ocasião das eleições presidenciais brasileiras, marcadas por notícias falsas e o uso robôs para disseminação de conteúdo malicioso no ambiente virtual (Nunes; Teixeira, 2020, p. 40).

---

teorias de que as vacinas contêm microchips, desconfiança acerca da eficácia afirmando que as vacinas são experimentais, etc.

[32] Entre as discussões referentes, às principais eram em torno do uso dos medicamentos, mencionam a Ivermectina e a Hidroxicloroquina. No contexto brasileiro, essa narrativa foi encampada pelo presidente da república na época da pandemia, Jair Bolsonaro, sendo objeto de ação estatal com base na Notas Informativas nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, 11/2020-SE/GAB/SE/MS e º 17/2020- SE/GAB/SE/MS, do Ministério da Saúde, para o tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico de COVID-19 no âmbito do SUS.

[33] Essas narrativas questionaram a eficiência do uso das práticas de distanciamento social e o uso de máscaras no combate à redução da transmissão da doença.

[34] As discussões referentes a essa questão estão em torno da confiabilidade dos resultados dos testes para COVID-19, como por exemplo, nos casos de resultados "falsos positivos" ou "falsos negativos", levantando críticas também referentes a gravidade da doença e dados oficiais.

[35] As discussões referentes a gravidade buscam diminuir os reais impactos que a doença possui e para tal fazem uso de alegações que afirmam que o COVID-19 é semelhante a um resfriado comum ou a uma gripe sazonal. Também são lançadas dúvidas sobre as estatísticas oficiais, alegando que elas são exageradas e que muitas das mortes não relacionadas ou foram erroneamente atribuídas a ele.

[36] Essa teoria da conspiração afirma que o COVID-19 é transmitido por meio da tecnologia 5G.

A verificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) deste fenômeno de um estágio de desinformação a nível pandêmico é adequada na medida em que considerável parte da população buscava e busca, ainda hoje, informações nas redes sociais (Nunes; Teixeira, 2020, p. 46).

Na medida em que a demanda por informações confiáveis durante a pandemia da COVID-19 crescia exponencialmente, as pessoas buscavam conselhos e atualizações da pandemia. Com isso, aplicativos de mensagens instantâneas se tornaram locais propensos às *fake news* e disseminação de desinformação, o que criou um cenário extremamente difícil.

A velocidade e a escala de alcance que a tecnologia, bem como o sentimento de presentismo (Hartog, 2020) que marcaram o período, criaram um cenário de desinformação generalizada, tornando mais difícil distinguir o que era verdadeiro do que era falso.

É importante a reflexão de que a consequência da crise de informação foi muito além do simples compartilhamento de *fake news*. Os impactos deste cenário influenciam diretamente a opinião pública, causaram pânico desnecessário, prejudicaram a confiança nas instituições e agências governamentais, e se configuram como obstáculos ao combate da doença.

Desde a ocorrência das manifestações de 2013, do processo de *impeachment* da ex-presidente Dilma Rousseff e das eleições presidenciais de 2018, ocorreu no cenário político um intenso processo de polarização, presente no cotidiano político brasileiro. A crise de saúde pública e os desafios decorrentes da COVID-19 ampliaram as divisões já presentes, resultando em uma maior polarização tanto na esfera política quanto na científica (Moraes, 2020, p. 81; Colvero, 2022, p. 95).

A polarização no Brasil é um fenômeno anterior à pandemia e potencializado por ela. Enquanto um evento de caráter complexo e multifacetário, a doença repercutiu de várias maneiras e afetou diretamente a vida cotidiana das pessoas. Em meio a esse cenário de crise e contexto de polarização, ocorre o embate entre narrativas, dentre elas o que deveria ser priorizado durante essa crise sanitária: a vida das pessoas ou a economia brasileira (Machado; Lunardelli, 2021, p. 64125).

Em um grande exemplo dessas disputas de narrativas entre vidas e economia, o presidente da República à época, Jair Messias Bolsonaro (2019-2022), em entrevista ao jornalista José Luiz Datena, da Rádio Bandeirantes, afirmou que existiria um "superdimensionamento" e uma "histeria" em relação aos efeitos da COVID-19, argumentando que as consequências seriam ainda maiores se a economia fosse interrompida devido ao avanço da doença (Mortari, 2020).

A defesa da pauta econômica no contexto da pandemia foi uma das marcas de Jair Bolsonaro que ainda no começo do avanço da doença, em uma videoconferência com empresários, reforçou a posição de que a economia não deveria parar, apesar do novo coronavírus. Em razão disso, anunciou medidas econômicas e defendeu que os empresários não deveriam suspender completamente suas atividades. Além disso, enfatizou sobre a necessidade de não se agir com "histeria" , além de expressar preocupação com as medidas sanitárias adotadas por alguns Estados, como por exemplo, o fechamento de estradas, visto que poderiam causar um impacto econômico (CNN Brasil, 2020; Brasil, 2020).

Essa falsa dicotomia entre vida e economia contribuiu para a minimização da gravidade da pandemia, diminuindo a percepção dos riscos primários, como as infecções e mortes que poderiam ser causadas. Essa tendência ficou evidente na medida em que a narrativa oficial dos responsáveis pela gestão da crise sanitária, em grande parte do tempo, priorizava a retomada da economia em detrimento da preservação das vidas dos milhões de brasileiros e brasileiras afetados pela doença.

Embora a comunidade científica trabalhasse na busca por informações baseadas em pesquisas e evidências, algumas autoridades políticas, como no caso de Bolsonaro, Donald Trump, dentre outros, muitas vezes desafiavam ou ignoravam essas informações em favor de suas agendas e interesses políticos.

> Estima-se que mensagens falsas como essas, que vão na contramão das evidências científicas, tenham provocado milhares de mortes acima do esperado. Além disso, colocaram em risco a saúde e a vida das pessoas, enfraquecendo as medidas de combate à pandemia, as quais dependiam, em grande medida, da cooperação da coletividade. Por fim, contribuíram e ainda contribuem para o descrédito da própria ciência e das instituições de saúde pública (Andrade, 2023, p. 57-58).

Especificamente no que concerne ao ex-presidente Jair Bolsonaro, é importante ressaltar que seu caráter negacionista já era conhecido desde o período eleitoral, a partir do seu completo desprezo por questões como a importância das universidades, pelos Direitos Humanos, sobretudo de minorias – essa as mais afetadas durante a pandemia -, e em um contexto pandêmico consiste em um maior agravante, visto que particularmente durante esse período, a população necessitava de maior atenção estatal (Caponi, 2020, p. 211).

O caráter negacionista se manifesta através da divulgação e promoção de terapias não comprovadas cientificamente como no caso da cloroquina, bem como a defesa de estratégias contrárias ao posicionamento da OMS, como por exemplo, o denominado isolamento vertical. A estratégia de recusa subestima a importância e o alcance das medidas recomendadas pelos órgãos competentes e comunidade científica, de maneira geral, e adotadas pela maioria dos países do mundo (Caponi, 2020, p. 211).

Essa situação terrível reflete uma divisão entre vozes baseadas em evidências científicas e aquelas que buscam interesses políticos ou outras agendas. O conflito entre esses dois grupos criou um ambiente de desinformação, dificultando a tomada de medidas efetivas e o entendimento claro da gravidade da pandemia.

O resultado do confronto entre a comunidade científica e a autoridade política trouxeram à tona um cenário de desconfiança e incerteza. Essa falta de alinhamento e cooperação entre a ciência e a política gerou a um desgaste na confiança da sociedade, que muitas vezes se via dividido entre informações conflitantes e sem uma orientação clara. Além disso, a falta de confiança nas instituições científicas gerada por esses embates, contribuíram para o enfraquecimento da adesão de medidas recomendadas (Machado; Lunardelli, 2021).

Diante das dificuldades enfrentadas em relação às informações sobre a pandemia, e da necessidade da divulgação de dados confiáveis e precisos, para que o público pudesse obter informações atualizadas e fundamentadas sobre a evolução da crise de saúde, os principais veículos de comunicação, como G1, O Globo, Extra, O Estado de S. Paulo, Folha de S. Paulo e UOL, se uniram em torno da criação do Consórcio dos Veículos de Imprensa (CVI). O objetivo da iniciativa era a coleta de dados das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e a divulgação em conjunto, garantindo maior transparência e agilidade se comparado ao Ministério da Saúde (MS). Essa iniciativa colaborativa demonstrou o compromisso da imprensa em fornecer informações transparentes e confiáveis, em prol da saúde pública e do interesse público (G1 *et al*., 2020).

A disseminação de desinformação, *fake news* e pós-verdades durante a pandemia teve um impacto significativo na percepção pública, na saúde e na política. A falta de consenso sobre o que é verdadeiro, aliada à disseminação indiscriminada de informações falsas nas redes sociais e em aplicativos de mensagens, criou um cenário complexo e desafiador. A polarização política e a recusa em aderir a medidas baseadas em evidências científicas exacerbaram a crise de confiança nas instituições e na ciência, prejudicando os esforços para conter a propagação do vírus. A colaboração entre veículos de imprensa para fornecer informações transparentes e confiáveis foi uma resposta importante a essa crise de desinformação, destacando a necessidade de uma abordagem coletiva e responsável na divulgação de informações durante crises de saúde pública.

No entanto, a falta de consenso não estava presente apenas na divulgação de informações. Observamos um “descompasso" na gestão federal. A omissão da União no

enfrentamento da pandemia levou a uma crise federativa e ocasionou uma importante atuação do Supremo Tribunal Federal (STF) em diferentes oportunidades, como veremos a seguir.

2.4. A descoordenação federal da gestão da saúde na pandemia e as respostas do Supremo Tribunal Federal

O direito à saúde, é um direito humano previsto em diversos diplomas internacionais e internalizado tanto na Constituição Federal (CF), como em outras legislações esparsas. A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), reconhece o direito de toda pessoa a um padrão de vida adequado, incluindo cuidados médicos e serviços necessários para a saúde e o bem-estar. Já o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), estabelece o direito de todos a desfrutar o melhor estado de saúde física e mental. Por fim, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, em especial no art. 26, prevê que toda pessoa possui o direito de "gozar do mais elevado nível possível de saúde física e mental".

Os desenvolvimentos das políticas de saúde pública no Brasil encontram-se ligados à própria formação do Estado brasileiro. No contexto da vinda da família Real ao Brasil (1808), foram implementadas as primeiras ações de saúde pública, visando a manutenção de uma mão-de-obra saudável para impulsionar os negócios promovidos pela aristocracia real. Destarte, neste período, a população sofria com diversas doenças tropicais que eram desconhecidas pelos médicos europeus, como exemplo, a febre amarela e malária, além das trazidas pelos colonizadores, como a peste bubônica, cólera, etc. (Nunes, 2000; Baptista, 2007; Bussinguer e Salles, 2016).

Com a vinda da família real ao país, se destaca a adoção da regulação do setor médico, bem como a criação das escolas de medicina no país, "com vistas à institucionalização de programas de ensino e à normalização da prática médica em conformidade aos moldes europeus" (Baptista, 2007, p. 31). Neste período, "na Bahia é criada a Escola de Cirurgia, em 1808; e no Rio de Janeiro, a cátedra de anatomia no Hospital Militar, seguida pela de medicina operatória, em 1809" (Nunes, 2000, p. 253).

Segundo Baptista (2007) a ampliação do ensino da medicina no país proporcionou um maior controle de práticas populares antes utilizadas pela maioria da população e uma gradativa laicização das administrações hospitalares. Além disso, buscaram constituir hospitais públicos voltados às doenças consideradas mais nocivas à população e que demandam maior controle estatal, como por exemplo, a tuberculose, a hanseníase, bem como doenças psiquiátricas.

Com o advento do Brasil Império e posteriormente da República, tiveram início iniciativas para o desenvolvimento da saúde pública e das condições sanitárias do país. Nesta última etapa do processo de desenvolvimento nacional, “a saúde passa a ser assumidamente uma política de Estado, embora essa atuação estatal permaneça fundada no viés mercantil” (Bussinguer; Salles, 2016, p. 221).

A partir da Proclamação da República, a economia cafeeira se consolida enquanto principal setor econômico brasileiro, demandando do Estado um avanço do setor de saúde pública e sanitário na medida em que era necessário o controle de “epidemias que se alastrava entre os trabalhadores, devido às péssimas condições de saneamento, que prejudicava o crescimento da economia” (Baptista, 2007, p. 32). Como podemos observar, o interesse de promoção da saúde sempre esteve atrelado ao desenvolvimento econômico, ao desenvolvimento de uma nação.

Em razão do crescimento e consolidação da indústria cafeeira, houve um significativo impacto no processo de urbanização e industrialização nas cidades, resultando em mudanças principalmente na cidade do Rio de Janeiro, capital do Estado à época (Nunes, 2000).

Com a entrada de Rodrigues Alves na presidência da República ocorreram mudanças significativas no setor de saúde pública e sanitário brasileiro, sendo um dos casos mais importantes, a criação de um programa de obras públicas com o prefeito da Guanabara Pereira Passos, centradas na organização e saneamento da capital. Essas medidas foram acompanhadas também de outras específicas voltadas ao combate de doenças epidêmicas como febre amarela, peste bubônica e varíola.

Além disso, o período é marcado pelo desenvolvimento dessas políticas, a partir da nomeação de Oswaldo Cruz como Diretor Geral de Saúde Pública. Sua histórica atuação à frente do desenvolvimento do setor de saúde e sanitário tem como marcas a instituição da polícia sanitária, medidas de desinfecção, demolição de prédios nocivos à saúde pública, notificação obrigatória de casos de febre amarela, varíola e peste bubônica, e mais conhecida de todas, a campanha de vacinação obrigatória. Além disso, focou no saneamento rural e combate a doenças endêmicas rurais (Baptista, 2007, p. 33-34).

Para Lima (2005) e Baptista (2007) o avanço no setor rural foi importante uma vez que representou uma maior penetração do Estado na sociedade e território brasileiro, e possibilitaram um conhecimento mais amplo da realidade da saúde e da necessidade da consolidação de políticas públicas nesta área.

Durante o período da Primeira República consolidaram-se as bases para a criação de um sistema nacional de saúde, a partir da paulatina ampliação da concentração e verticalização das atividades do governo central (Lima *et al*, 2008 p. 37).

Após a aprovação da Lei Elói Chaves em 1923, foram reguladas Caixas de Aposentadorias e Pensões, sendo um marco inicial na responsabilização do Estado pela regulação e concessão de benefícios e serviços médicos (Lima *et al*, 2005, p. 32).

> Os benefícios que os segurados recebiam eram: socorros médicos (para o trabalhador e toda a família, inclusive amigos), medicamentos, aposentadorias e pensões para os herdeiros. Com as Caps, uma pequena parcela dos trabalhadores do país passava a contar com uma aposentadoria, pensão e assistência à saúde. Assim, o direito à assistência à saúde estava restrito, nesse período, à condição de segurado (Baptista, 2007, p. 36).

Embora a Lei Elói Chaves seja um marco na seguridade social brasileira**,** a proteção social encontrava-se restrita aos trabalhadores formais, na medida em que existiam apenas serviços vinculados às categorias laborais, organizados por meio das associações dessas categorias (Baptista, 2007, p. 36; 2016, p. 224).

A assistência à saúde foi integrada à seguridade social, que desempenhou um papel fundamental na implantação do sistema de proteção social no Brasil. Inicialmente, a previdência social foi dividida em instituições privadas vinculadas às empresas e, posteriormente, em instituições de previdência e aposentadoria, vinculadas às categorias profissionais. Essas instituições fornecem cuidados de saúde de forma residual e possuíam recursos e serviços de saúde em proporções variáveis. É necessário ressaltar que nesse caso a assistência médica estava vinculada a contratos formais de trabalho como um seguro e não como um direito à cidadania (Menicucci, 2014).

Embora o Estado brasileiro não tenha estabelecido um sistema abrangente de proteção social e tenha mantido uma postura de distanciamento em relação a essa forma de organização privada, limitando-se a legalizá-la e controlá-la de forma indireta, esse modelo foi fundamental na criação dos primeiros alicerces de um sistema de proteção social no Brasil (Baptista, 2007, p. 36; 2016).

No governo de Getúlio Vargas, as Caixas de Aposentadorias e Pensões foram substituídas pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que passaram a ter maior repercussão em relação aos seguros que os antecederam. Essa mudança serviu de base para o estabelecimento do primeiro anteprojeto do sistema de proteção social no Brasil (Bussinguer; Salles, 2016, p. 223).

A política de saúde que começou a ser implementada no governo getulista correspondeu a mudanças nos campos político, ideológico e institucional. Na esfera política, houve um aumento dos contrastes do governo central com as oligarquias políticas, resultando em uma reformulação do pacto federativo e da política nacional. No plano ideológico, o período é marcado pelo fortalecimento do projeto político-ideológico de construção nacional. Na área institucional, são constituídos o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) e o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC) (Lima et. al, 2005, p. 38; Baptista, 2007, p. 36). E de acordo com Lima *et al* (2005, p. 41) "muito além de uma simples divisão e especificação de funções em razão da área de atuação de cada órgão, em um contexto de reestruturação e consolidação de políticas sociais, a separação correspondeu a um formato diferenciado de reconhecimento de direitos sociais". Nesse sentido, "ao Ministério da Saúde cabiam as ações de caráter coletivo e algumas de assistência básica, e à Previdência Social, a saúde curativa restrita aos segurados" (Menicucci, 2014, p. 79).

A política de proteção ao trabalhador é uma das marcas do período Vargas, representando uma trajetória de ampliação e fortalecimento dos direitos sociais. Sendo assim, diversas medidas foram implementadas no período, com destaque a exigência da carteira profissional para os trabalhadores urbanos, a regulação da jornada de trabalho, o estabelecimento do direito a férias e a promulgação da lei do salário mínimo. Apesar disso, essas profundas mudanças na proteção social dos trabalhadores não conseguiram atingir aos trabalhadores informais e rurais, que continuam à margem social e desprotegidos. Além disso, em relação a proteção à saúde, em razão do modelo de assistência à saúde estar vinculada a categorias profissionais, as desigualdades entre os trabalhadores formais também eram grandes, visto que aquelas categorias com maior poder econômico e recursos disponíveis podiam oferecer aos seus contribuintes um conjunto mais amplo de benefícios (Baptista, 2007, p. 37-38; Bussinguer; Salles, 2016, p. 223).

Ao analisar os aspectos históricos desse período, é perceptível que a criação dos IAPs representava um sistema de proteção baseado em um modelo de seguridade social, voltado apenas para grupos de trabalhadores de determinadas áreas. Dessa maneira, este modelo restringia a aplicação das políticas sociais apenas ao mercado de trabalho formal e com disparidades entre as diversas categorias profissionais, resultando em um caráter excludente e discriminatório para aqueles fora desse contexto.

A partir da década de 1950, o processo de industrialização do Brasil possibilitou a expansão dos serviços de saúde. Além disso, mudanças institucionais importantes ocorreram

no período e influenciaram a trajetória da política de saúde brasileira, sendo eles a criação do Ministério da Saúde (MS) em 1953, que atribuiu um papel político específico para a saúde no contexto estatal, e a reorganização dos serviços nacionais de controle de endemias rurais no Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNER) em 1956, impulsionando ações e programas de saúde voltados para o combate de doenças endêmicas nas áreas rurais (Lima et al, 2005, p. 50; Baptista, 2007, p. 38-40).

Durante o período, a estrutura política existente para a saúde foi mantida, com políticas públicas de saúde e assistência médica previdenciária atuando separadamente e com objetivos distintos. Sendo assim, política de saúde pública se concentrava na vigilância sanitária e controle de doenças transmissíveis, enquanto a assistência médica previdenciária ainda se encontrava restrita aos contribuintes e seus dependentes, com foco apenas na assistência curativa. O direito à saúde de maneira integral e universal ainda não era uma realidade aos brasileiros, contudo, o período gerou mudanças para o sistema previdenciário e a saúde pública (Baptista, 2007, p. 40).

Depois das Caixas e dos IAPs, em 1966 todos os Institutos foram unificados no Instituto Nacional de Seguridade Social (INPS). Isso resultou na cobertura de todos os assalariados urbanos e, consequentemente, em uma grande expansão da assistência médica (Menicucci, 2014, p. 79; Baptista, 2007, p. 40; Bussinguer; Salles, 2016, p. 229).

A IAPs resultou na concentração de poder no Estado, afastando os trabalhadores das decisões a serem tomadas. Essa realidade viabilizou o fortalecimento da tecnocracia e reforçou de certa forma o clientelismo. Além disso, a unificação levou à introdução de novas categorias profissionais no sistema de seguridade, quanto trabalhadores rurais, empregadas domésticas e autônomos, mas ainda mantendo a estrutura de funcionamento proposta anteriormente pelos IAPs oferecendo serviços apenas para aqueles que comprovasse vínculo. O aumento da demanda por serviços necessitou de maiores investimentos estatais, sendo supridos pelo setor privado (Baptista, 2007, p. 41).

> A opção política dos governos para dar conta dessa ampliação de cobertura foi não prover os serviços diretamente, mas comprá-los da rede privada. Nesse sentido, então, a política pública voltada para a saúde incentivou o desenvolvimento do mercado privado de saúde, tanto pela compra de serviços quanto pelos subsídios do governo para construção de unidades hospitalares. Fundamental também para entender a trajetória posterior da dualidade do sistema brasileiro foi a estratégia de fazer convênios com empresas que, por meio de subsídios governamentais, do então INPS, se encarregassem da prestação de assistência à saúde a seus empregados (Menicucci, 2014, p. 79).

No contexto da ditadura militar brasileira, a assistência médica tornou-se uma opção política desses governos, buscando atender aos interesses dos setores empresariais. Sendo

assim, esse período também foi marcado pelo baixo investimento em serviços públicos preventivos de saúde e promoção da saúde. Nesse sentido, as ações e os serviços de saúde prestados pelos hospitais privados encontravam-se voltados para o atendimento individual e curativo, e não para o atendimento coletivo e preventivo, este sob responsabilidade estatal (Bussinguer; Salles, 2016, p. 229).

A partir de meados da década de 1970, o movimento sanitário organizou-se e passou a atuar mais ativamente em prol de mudanças no âmbito da saúde. E na década de 1980, o movimento propôs a ampliação da assistência médica previdenciária no sentido de um sistema de saúde universal e igualitário. Essa concepção rompia com as matrizes teóricas existentes acerca da saúde de caráter individualista e baseada em conceitos biológicos (Menicucci, 2014, p. 80; Baptista, 2007, p. 45; Bussinguer; Salles, 2016, p. 232).

Baptista (2007) justifica que após o término do período da ditadura militar, a pauta da reformulação do sistema de saúde ganhou mais força e tornou-se ainda mais evidente, na medida em que diversos membros do movimento sanitário passaram a assumir cargos de destaque no âmbito político-institucional, coordenando políticas e negociações tanto na área da saúde quanto na previdência, com o objetivo de estabelecer uma rede unificada de serviços. Essa nova conjuntura impulsionou a agenda da reforma do sistema de saúde

Neste sentido, foi realizada a partir de iniciativa do Ministério da Saúde a VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS). O evento é considerado um marco histórico da política de saúde brasileira, pois, pela primeira vez, contava-se com a participação da comunidade e dos técnicos na discussão de uma política setorial e viabilizou a constituição da Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS), a qual elaborou a proposta do capítulo da saúde na constituição de 1988 (Baptista, 2007, p. 49; Bussinguer; Salles, 2016, p. 233).

> As propostas da VIII CNS não foram concretizadas de imediato. Após a conferência, por iniciativa do MPAS/Inamps, foi constituído o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds), que se apresentou como estratégia-ponte na construção do SUS. O Suds surgiu como uma proposta política formulada no interior da burocracia do Inamps, contando com o apoio dos ministros da Previdência, da Saúde e da Educação, que assinaram juntos a exposição de motivos para a criação do Suds, em julho de 1987. O Suds avançou na política de descentralização da saúde e, principalmente, na descentralização do orçamento, permitindo uma maior autonomia dos estados na programação das atividades no setor; deu prosseguimento às estratégias de hierarquização, regionalização e universalização (Baptista, 2007, p. 50).

A Constituição Federal (CF) de 1988 estabeleceu o modelo fundamental de organização e procedimentos para garantir o direito básico à saúde. Conforme o texto constitucional, as ações e serviços públicos de saúde fazem parte de uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, descentralizado e com gestão em cada nível de governo. Esse

sistema tem como objetivo proporcionar atendimento integral, com prioridade para atividades preventivas, sem negligenciar os serviços essenciais, e assegurando a participação da comunidade (Mendes, 2021, n.p.).

Neste sentido, prevê o dispositivo constitucional as seguintes atribuições do SUS:

> Art. 200**.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:
> I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
> II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
> III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
> IV – participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
> V – incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;
> VI – fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
> VII – participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
> VIII – colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (Brasil, 1988).

Além disso, no plano infraconstitucional, a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), define as diretrizes para organização e funcionamento do Sistema de Saúde brasileiro, e a 8.142/90, que estabelece o formato da participação popular no SUS e dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, sendo essas as principais legislações que compõe o arcabouço normativo do SUS. Convém asseverar que o SUS estabelece o seu funcionamento e organização a partir de princípios e diretrizes previstos na Constituição Federal de 1988 (art. 198, caput)[37], bem como na Lei Orgânica da Saúde (art. 7º)[38].

---

[37] Dispõe o artigo 198 que: "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade".

[38] A Lei Orgânica da Saúde estabelece que: "As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; VIII - participação da comunidade; IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo: a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios; b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde; X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico; XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população; XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; XIII - organização dos serviços públicos de modo a

De acordo com Matta (2005, p. 63), existem dificuldades na definição acerca das diferenças acerca dos princípios e diretrizes que baseiam o sistema, bem como dos atributos do SUS, isso porque algumas diretrizes previstas constitucionalmente também constam como princípios na Lei 8.080/90. Desse modo, conforme Matta (2005, p. 64):

> a legislação do SUS apresenta diversos elementos que podem ser apresentados como estruturantes e também como organizativos, o que contribui para o esvaziamento da diferença entre princípio e diretriz, bem como para a pulverização dos atributos que devem constituir o SUS.

Sendo assim, realizando uma diferenciação acerca dos princípios e das diretrizes do SUS, Matta (2005) conceitua que os princípios do SUS podem ser concebidos como a base fundamental sobre a qual todo o sistema é construído, na medida em que apresentam tanto um caráter estruturante quanto moral. Já em relação às diretrizes, Matta (2005) estabelece que são os elementos que definem os rumos, a dinâmica e as estratégias que organizam o SUS, ou seja, diretrizes são, portanto, meios e normas para atingir os objetivos do SUS, os quais, em última instância, estão articulados com seus princípios.

Essa diferenciação conceitual permite a Matta (2005, p. 66), a identificação de "três elementos que compõem a base cognitiva, ideativa e filosófica" referentes ao SUS, sendo eles, a universalidade, equidade e integralidade, dois destes dispostos no texto constitucional.

A ideia de universalidade enquanto princípio pode inferir que o SUS enquanto sistema de saúde deve atender a todos por meio de sua estrutura e serviços, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, ao contrário do modelo anteriormente previsto de assistência médico previdenciária voltada apenas para aqueles vinculados a determinadas categorias. Além disso, a ideia de universalidade do SUS também "apresenta-se não apenas como o direito à saúde garantido mediante políticas públicas, bem como aponta para a questão do direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer outra forma de discriminação do cidadão brasileiro" (Matta, 2005, p. 68).

A ideia de equidade não é encontrada nos documentos fundamentais do SUS e não deve ser confundida com igualdade. No entanto, há algum tempo, ela tem se apresentado como um princípio orientador nas políticas descritas em documentos legais e textos acadêmicos. Seu objetivo é reduzir desigualdades por meio da alocação justa de recursos e serviços, de acordo com as necessidades individuais, investindo mais onde há maior carência (Matta, 2005).

---

evitar duplicidade de meios para fins idênticos. XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013".

Por fim, a integralidade busca assegurar aos usuários uma atenção abrangente que engloba ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo o acesso a todos os níveis de cuidado. E segundo Matta (2005) o princípio apresenta 4 sentidos distintos, sendo eles, histórico, epistemológico, planejamento e relação com outros segmentos. O sentido histórico disposto em Matta (2005, p. 71) dispõe que "a integralidade se apresenta como uma ruptura histórica e institucional partindo da crítica à dicotomia entre ações preventivas e curativas". Além disso, "se apresentou no contexto da reforma como um contraponto ao contexto institucional da saúde que se dividia nas ações promovidas pela saúde pública e pela medicina previdenciária" (Baptista, 2007, p. 52).

No que concerne às diretrizes do SUS, Matta (2005, p. 72) assevera que ao realizar a análise da legislação e textos referentes à organização do sistema, são identificadas as diretrizes da descentralização, da regionalização e hierarquização e da participação da comunidade.

A diretriz da descentralização corresponde à distribuição do poder político, das responsabilidades e dos recursos da esfera federal para a estadual e municipal. Em outras palavras, significa a transferência do poder da União para os estados e municípios, visando consolidar os princípios e diretrizes do SUS (Matta, 2005, p. 73).

Segundo Baptista (2005, p. 53), a descentralização está relacionada ao contexto da Reforma Sanitária brasileira, com o objetivo de promover uma maior democratização do processo decisório na saúde, uma vez que anteriormente havia práticas centralizadoras de poder no âmbito federal. A descentralização é também estratégia para enfrentar as desigualdades regionais e sociais, prevendo a transferência do poder de decisão do governo federal e uma redistribuição de responsabilidades entre União, estados, Distrito Federal e municípios.

Ainda nesta esteira, Mendes (2021, n.p.) ressalta que a Constituição de 1988 adotou um modelo de federalismo cooperativo, em que há maior distribuição de receitas e ampliação da participação dos Estados e Municípios. E com relação ao SUS, esse modelo constitucionalmente previsto atribui ao sistema caráter interestadual, sendo exemplos, as Comissões Inter-gestoras Tripartite e Bipartites, bem como os Consórcios Intermunicipais de Saúde.

A regionalização e hierarquização são diretrizes que se referem à organização do SUS levando em consideração a noção de território e suas características geográficas. Isso envolve também a análise do fluxo de demanda e do perfil epidemiológico, permitindo o planejamento das ações e estruturação da rede de saúde de acordo com os diferentes níveis de complexidade

dos serviços, de forma a atender às realidades locais e regionais (Baptista, 2005, p. 53-54; Matta, 2005, p. 75).

Por fim, a diretriz da participação da comunidade diz respeito a um dos elementos históricos fundamentais da reforma sanitária brasileira, sendo uma característica distintiva do SUS e essencial para a organização e operacionalização do sistema em todas as suas esferas de gestão (Matta, 2005, p. 76). Essa diretriz se consubstancia na "configuração dos conselhos de saúde (em cada esfera de governo) e a realização periódica (a cada quatro anos) das conferências de saúde (também em cada esfera de governo) " (Baptista, 2005, p. 54).

No que se refere à saúde, a Constituição Federal de 1988 estabelece a existência de competência administrativa comum entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF)[39], assim como prevê competência concorrente entre a União e os Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF)[40], permitindo aos Municípios a complementação legislativa desde que haja interesse local. Além disso, a Constituição também prevê a descentralização político-administrativa do SUS (art. 7º da Lei nº 8.080/1990), conforme já mencionado entre as suas diretrizes, o que acarreta consequentemente na descentralização da execução de serviços, dentre eles também as atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei nº 8.080/1990).

Diante da emergência provocada pela COVI-19, era essencial que as autoridades brasileiras em quaisquer níveis adotassem medidas concretas para proteção da saúde. Para tal, isso implicaria na adoção de todas as ações possíveis e tecnicamente viáveis, bem como respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e a harmonia e a independência entre os Poderes, evitando-se qualquer exacerbação de personalismos que pudessem prejudicar a implementação eficaz das políticas públicas de combate a essa crise (Morais, 2023, n.p).

Contudo, conforme vivenciado no contexto da pandemia, a realidade vivida, principalmente no começo da crise sanitária, não correspondeu a essência da Carta Constitucional de 1988 e da sistemática do (revolucionário) Sistema Único de Saúde. Neste sentido, "a pandemia deixou mais visível a desarticulação e a polarização em um cenário de acirradas disputas com a Câmara e no próprio governo em âmbito federal, mas, acima de tudo, descortinou o despreparo de lideranças" (Machado; Lunardelli, 2021, p. 64125).

---

[39] "Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico" (BRASIL, 1988).

[40] "Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: XII - previdência social, proteção e defesa da saúde".

De acordo com Araújo e Liziero (2020, p. 380) “a centralização é uma característica presente na história constitucional do Estado federal brasileiro”. Essa característica centralizadora em torno da União se dá uma vez que “a federação nasce de um movimento centrífugo, pelo qual o Estado unitário, na figura do Império, foi desmembrado em unidades federadas autônomas” (Rocha; Corrêa, 2021, p. 232).

Outrossim, a Constituição Federal de 1988 estabelece um novo modelo de federalismo cooperativo, conforme destacado anteriormente por Mendes (2021, n.p.), no qual a União desempenha o papel de coordenar ações, estabelecer diretrizes gerais e apoio ao desenvolvimento de políticas públicas regionais e locais.

No entanto, durante a pandemia, as competências e atribuições constitucionalmente previstas resultaram em conflitos entre os diferentes entres, visto que determinadas autoridades adotaram medidas de combate ao avanço da doença, como, por exemplo, o uso obrigatório de máscaras, o fechamento de estabelecimentos comerciais não essenciais, entre outras medidas, que ocasionam tensões sobretudo com a União, personificadas na figura do ex-presidente da República Jair Bolsonaro.

> Diante da negação ao conhecimento científico, por parte do Governo Federal, da importância do afastamento social, das orientações da Organização Mundial de Saúde adotadas com base em protocolos científicos testados, e da sua insistência no uso da cloroquina como meio suficiente e supostamente eficaz para enfrentamento do surto pandêmico, a resposta dos governadores e gestores locais foi a resistência, a insurgência e a afirmação de sua independência política para promover a proteção à saúde da população sob sua administração (Melo, 2020, p. 342-343).

Destarte, destacam Correia e Macedo (2020), que o Supremo Tribunal Federal (STF) historicamente adotava postura favorável à União nos casos de discussões acerca de conflitos federativos. Ocorre que no contexto da pandemia da COVID-19, enunciaram-se discussões em relação às medidas adotadas por diferentes entes na proteção à saúde.

A omissão da União no enfrentamento da pandemia levou a uma crise federativa e ocasionou uma importante atuação do Supremo Tribunal Federal (STF) em diferentes oportunidades, nas quais destacamos a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6341, proposta pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT), a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 672, proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e a Ação Civil Originária nº 3463, proposta pelo Estado de São Paulo.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6.341 foi movida pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT) com o propósito de questionar a constitucionalidade da Medida

Provisória nº 926/2020. Essa medida alterou o artigo 3º (caput), os incisos I, II e IV, bem como os parágrafos 8º, 9º, 10 e 11 da Lei 13.979/2020[41].

> Alegou-se, por um lado, a inconstitucionalidade formal em razão da disciplina por meio de medida provisória de matéria que estaria reservada à lei complementar. Por outro, sob o ponto de vista material, alegou-se a inconstitucionalidade diante da competência administrativa comum atribuída a todos os entes da federação para adoção das medidas de isolamento, quarentena, restrição de locomoção e interdição de atividades essenciais (Rocha; Corrêa, 2021, p. 228).

No período em que foi buscado a interpretação à luz da Constituição a propagação da COVID-19 encontra-se em estágio inicial e havia bastante embate de discursos entre o Chefe do Executivo da União e demais autoridades. Conforme salientado ao longo deste capítulo, a polarização entre "economia e saúde" marcou não apenas o período de estágio inicial de propagação da doença, como todo o restante até sua estabilização. Sendo assim, a definição de quais atividades essenciais durante a crise pandêmica eram essenciais para o desenvolvimento da economia - e por isso havia bastante interesse do executivo federal em estar à frente do assunto. Contudo, embora tivesse muito interesse na questão econômica, não houve preocupação com a competência concorrente exercida pelos demais entes no que se refere à saúde, constitucionalmente prevista.

É relevante ressaltar a essência da decisão proferida na ADI nº 6.341, que representa um dos julgamentos mais significativos do Supremo Tribunal Federal (STF) em relação ao embate federativo durante o período da pandemia:

> REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente.

[41]Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: I – isolamento; II – quarentena [...] VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: a) entrada e saída do País; b) locomoção interestadual e intermunicipal. [...] §8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. §9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º § 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. §11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9o, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

> O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (ADI 6341 MC-Ref, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 15/04/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-271 DIVULG 12-11-2020 PUBLIC 13-11-2020.

Neste caso a Corte, após confirmação no plenário, deferiu parcialmente a demanda, a fim de consolidar a competência concorrente dos entes federativos para implementar medidas sanitárias no combate à COVID-19, sendo ressaltado que as disposições da Medida Provisória nº 926/2020 não excluem a possibilidade de Estados, Distrito Federal e Municípios adotarem medidas normativas e administrativas capazes de auxiliarem no combate à crise sanitária.

Destaca-se que a hierarquia prevista no artigo 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que se refere ao SUS não diz respeito aos entes federativos, mas à organização e comando único do sistema em cada entidade federativa. O referido caso é de suma importância no contexto pandêmico pois "conduziu à primazia da proteção material, privilegiando medidas administrativas e legislativas que ofereçam o máximo de efetividade do direito fundamental à saúde" (Rocha; Corrêa, 2021, p. 239).

O caráter centralizado apresentado na Lei 13.979/2020, aliado à grande divergência de posicionamentos entre o executivo federal e demais autoridades, trouxe bastante instabilidade, insegurança e incerteza à sociedade brasileira em um contexto que se demandava o oposto. Assim como na ADI 46341, o Supremo Tribunal Federal (STF) veio novamente à tona mediar o conflito entre as autoridades e o interesse público na ADPF 672.

A referida ação de descumprimento de preceito fundamental ajuizada pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (CFOAB) buscava a discussão acerca das competências entre os entes federativos no combate a pandemia da COVID-19. Sendo assim, embora a União tenha o papel de elaborar diretrizes gerais para o SUS, isso não lhe confere o poder de afastar ou limitar atuação dos entes em seus territórios, o que representaria uma grande violação ao pacto federativo.

A partir do julgamento da liminar da ADI 6341, a Corte Constitucional brasileira proferiu algumas decisões confirmando a competência comum entre os entes federativos no que diz respeito à proteção da saúde da população. Em outras palavras, a Corte ressaltou que, dentro das atribuições materiais concedidas aos entes, a proteção ao direito à saúde permite que cada ente político da federação adote as medidas mais adequadas ao seu contexto para enfrentar a crise sanitária (Correia; Macedo, 2021, p.232).

Neste sentido, é importante destacar a atuação do Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento da ADPF 672.

> CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). RESPEITO AO FEDERALISMO. LEI FEDERAL 13.979/2020. MEDIDAS SANITÁRIAS DE CONTENÇÃO À DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS. ISOLAMENTO SOCIAL. PROTEÇÃO À SAÚDE, SEGURANÇA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA. COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). COMPETÊNCIAS DOS ESTADOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS EM LEI FEDERAL. ARGUIÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. 1. Proposta de conversão de referendo de medida cautelar em julgamento definitivo de mérito, considerando a existência de precedentes da CORTE quanto à matéria de fundo e a instrução dos autos, nos termos do art. 12 da Lei 9.868/1999. 2. A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 3. Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF), permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a

> descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). 4. O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos territórios, como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente. 5. Arguição julgada parcialmente procedente. (STF - ADPF: 672 DF, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 13/10/2020, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 29/10/2020).

O Supremo Tribunal Federal (STF) ressaltou na decisão que a emergência sanitária advinda da COVID-19 exige das autoridades brasileiras a proteção à saúde pública por meio da adoção de medidas sustentáveis. Neste sentido, a Constituição estabelece competências compartilhadas entre os diferentes entes, permitindo aos municípios complementares a legislação federal e estadual de acordo com o interesse local. Sendo assim, o papel do Executivo federal é coordenar ações governamentais, mas sem anular as decisões dos governos estaduais e municipais no exercício de suas competências constitucionais, tais como as medidas de distanciamento social, quarentena e restrições.

Segundo Melo (2020, p. 344), o julgamento da ADPF 672 está pautado no conceito de federalismo, no qual os poderes locais e regionais têm melhores condições de avaliar a progressão da doença e a capacidade do sistema de saúde de cada região. Por fim, outra importante discussão em contexto de pandemia mediada pela Suprema Corte foi a ocorrida na Ação Civil Originária nº 3463, proposta pelo Estado de São Paulo.

Durante o curso da pandemia da COVID-19 no Brasil, os embates envolvendo o ex-presidente da República Jair Messias Bolsonaro e o ex-governador do Estado de São Paulo João Doria, culminaram em uma "corrida pela vacinação"[42] entre a esfera federal e a estadual. Neste sentido, esse embate entre os referidos entes ganhou contornos mais extremos culminando na requisição administrativa feita pelo ente federal em uma indústria contratada pelo estado de São

[42] A corrida pela vacinação protagonizada pela União e o Estado de São Paulo culminou na vacinação da primeira pessoa no Brasil a partir do plano de imunizações do governo paulistano. In: BADDINI , Bruna Baddini; FERNANDES, Daniel. **Primeira pessoa é vacinada contra Covid-19 no Brasil**: Após aprovação do uso emergencial pela Anvisa, enfermeira Mônica Calazans foi a primeira pessoa a ser vacinada contra a Covid-19 no Brasil.. CNN Brasil, 17 jan. 2021. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/primeira-pessoa-e-vacinada-contra-covid-19-no-brasil/#:~:text=Ap%C3%B3s%20a%20aprova%C3%A7%C3%A3o%20do%20uso,a%20Covid%2D19%20no%20Brasil . Acesso em: 8 jun. 2023.

Paulo para a produção de insumos necessários para o programa de vacina paulistano. Desse modo, o estado de São Paulo pleiteou junto ao Supremo que a ordem direcionada à empresa contratada não se aplicasse aos insumos já adquiridos e empenhados, visto que embora não tenham sido entregues, esses insumos já faziam parte do patrimônio público estadual. Sendo assim, o plenário da Corte estabeleceu a seguinte tese em seu julgamento:

> TUTELA DE URGÊNCIA EM AÇÃO CÍVEL ORIGINÁRIA. CONCESSÃO MONOCRÁTICA. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA DE INSUMOS DESTINADOS À EXECUÇÃO DO PLANO DE IMUNIZAÇÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO. IMPOSSIBILIDADE. INTERFERÊNCIA INDEVIDA. AUTONOMIA DOS ENTES FEDERATIVOS. MEDIDA CAUTELAR REFERENDADA PELO PLENÁRIO. I - Nos termos da histórica jurisprudência desta Suprema Corte, a requisição administrativa não pode se voltar contra bem ou serviço de outro ente federativo, de maneira a que haja indevida interferência na autonomia de um sobre outro. Precedentes. II – Na espécie, os produtos requisitados já foram objeto de contratação e empenho pelo Estado de São Paulo, visando, justamente, o uso nas ações de imunização contra a COVID-19 a serem empreendidas por aquele ente federativo, haja vista que a competência da União, por meio do Ministério da Saúde, de "coordenar o PNI e definir as vacinas integrantes do calendário nacional de imunizações, tal atribuição não exclui a competência dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para adaptá-los às peculiaridades locais, no típico exercício da competência comum de que dispõem para 'cuidar da saúde e assistência pública' (art. 23, II, da CF)" (ADPF 770-MC/DF, de minha relatoria). III - Medida cautelar referendada pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal para impedir que a União requisite insumos contratados pelo Estado de São Paulo, cujos pagamentos já foram empenhados, destinados à execução do plano estadual de imunização. Por sua vez, caso os materiais adquiridos pelo autor da presente demanda já tenham sido entregues, a União deverá devolvê-los, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de multa diária de R$ 100.000,00 (cem mil reais). (ACO 3463 MC-Ref, Relator(a): RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 08/03/2021, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-051 DIVULG 16-03-2021 PUBLIC 17-03-2021).

A requisição é um ato unilateral em que o Poder Público utiliza bens ou serviços particulares, mediante posterior indenização, com o objetivo de evitar danos decorrentes de perigo iminente para a coletividade.[43]

A esse respeito, leciona Di Pietro (2016. p.176), que o mecanismo tem como característica ser "instrumento unilateral e autoexecutório, pois independe da aquiescência do particular e da prévia intervenção do Poder Judiciário; e em regra oneroso, sendo a indenização a posteriori".

Em breve leitura do mandamento constitucional, percebe-se que referido instituto está relacionado à relação entre o poder público e particular, não se vislumbrando sua aplicação aos entes, visto que sua possibilidade culminaria em interferência na autonomia de um ente

[43]"Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: XXV — no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano" (BRASIL, 1988).

federativo sobre outro. Com base nesse entendimento, o STF interferiu na ocorrência da requisição administrativa pela União dos insumos contratados pelo estado de São Paulo, cujos pagamentos já foram empenhados, destinados à execução do plano estadual de imunização.

Deste modo, cabe ressaltar que competência da União, para coordenação do Plano Nacional de Imunizações (PNI) não exclui a competência dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para adaptá-los às peculiaridades locais, no exercício da competência comum de cuidar da saúde pública e sedimentada na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) em casos anteriormente aqui debatidos.

A postura do chefe do Executivo federal em meio a uma crise política e institucional grave, juntamente com a resistência ao conhecimento científico em um ambiente de conflito político, são evidenciados pela disputa de narrativas antagônicas em meio à crise sanitária. A negação da gravidade em que o país atravessava impediu que muitas pessoas compreendessem seriedade do momento, na medida em que eram bombardeadas com informações contraditórias, algumas delas ditas “oficiais” do governo à época, o que prejudicou o entendimento da situação e o retardo do avanço da doença e do número de mortos (Machado; Lunardelli, 2021, p. 64127).

O Supremo Tribunal Federal (STF) teve uma atuação significativa na solução da crise federativa durante a pandemia, reafirmando de maneira categórica o pacto federativo constitucionalmente previsto, especialmente o federalismo cooperativo (Corrêa; Machado, 2020; Melo, 2020; Rocha; Corrêa, 2021). A Corte ao estabelecer que no caso das medidas de combate à COVID-19, relacionadas à proteção da saúde é de competência comum a todos os entes federados, foram, na prática, decisões em favor da vida e da saúde pública, visto que o que estava em jogo não eram apenas cláusulas federativas, mas sim o direito à saúde e à preservação de vidas (Araújo; Liziero, 2020, p. 389).

Por fim, cabe ressaltar que a Corte não restringiu qualquer atuação da União no fornecimento de suporte e participação ativa no combate à COVID-19. As diversas decisões, em especial as aqui mencionadas e debatidas, apenas reconheceram as competências concorrentes e autonomia dos entes em um contexto de crise em que atuação federal se caracterizou pela não atuação eficiente.

Em suma, a atuação do Supremo Tribunal Federal (STF) durante a pandemia da COVID-19 reflete não apenas a necessidade de preservação do pacto federativo e da autonomia dos entes federativos, mas também a busca pela proteção efetiva da saúde pública e da vida dos cidadãos brasileiros. As decisões proferidas pela Corte reafirmaram a competência comum dos

diferentes níveis de governo para adotar medidas sanitárias e combater a propagação da doença, promovendo assim uma abordagem mais coordenada e eficaz no enfrentamento da crise.

Além disso, os julgamentos evidenciaram a importância do respeito às diretrizes constitucionais e ao conhecimento científico, em contraposição a interesses políticos individuais. Ao reconhecer a relevância da atuação descentralizada e cooperativa no contexto de uma crise sanitária global, o Supremo contribuiu para a consolidação do federalismo cooperativo no Brasil, reforçando a primazia da proteção à saúde e da preservação da vida como valores fundamentais do Estado Democrático de Direito.

Por fim, ao apresentar as diferentes perspectivas teóricas acerca das políticas públicas, dentre elas "o não fazer" de Thomas Dye (1984), conseguimos compreender o cenário da descoordenação federal na gestão da pandemia e as respostas do Supremo Tribunal Federal (STF).

Nesta direção, compreender a orfandade causada pela COVID-19 requer uma perspectiva ampla onde a abordagem direito e políticas públicas, proposta por Bucci (2019), se configura como um instrumento conceitual valioso para entender a realidade dos órfãos. Além disso, demonstrou essencial contextualização da pandemia de forma interdisciplinar, considerando não só os aspectos científicos, mas também os sociais, econômicos e psicológicos, visto que os impactos são diversos. Ainda durante a contextualização, entender o fenômeno da disseminação de desinformação é crucial, na medida em que afetou a adesão às medidas preventivas e o acesso a informações precisas, o que certamente impactou no número de vítimas e consequentemente no número de órfãos da COVID-19. Diante deste cenário questionamos: quem são os órfãos da COVID-19? E quais as perspectivas jurídico-institucionais acerca desta problemática? Refletirmos no capítulo a seguir.

CAPÍTULO 3 - PANDEMIA DA COVID-19 E A PROBLEMÁTICA DA ORFANDADE: CONSEQUÊNCIAS E PERSPECTIVAS

3.1 Orfandade e órfãos da COVID-19: quem são?

Rizzini e Rizzini (2004) destacam que a abordagem histórica da orfandade no Brasil possui forte conexão com a era caritativa de proteção à infância. Inicialmente liderados pelos jesuítas, que desempenhavam um papel central como educadores até sua expulsão em 1759 pelo Marquês de Pombal, outras ordens religiosas posteriormente estabeleceram seminários e colégios para órfãos em várias cidades brasileiras. Neste sentido, no século XVIII, surgiram as primeiras instituições dedicadas à educação de órfãos, operando sob o modelo do claustro e vida religiosa, com ênfase em práticas religiosas e restrições de contato com o mundo exterior, especialmente nas instituições femininas com maior rigor de clausura. Os órfãos de famílias abastadas recebiam os cuidados privados, ou seja, de suas próprias famílias. Já os órfãos de famílias pobres, recebiam os cuidados dos recolhimentos e colégios, a partir de práticas assistencialistas e religiosas.

> Os recolhimentos de órfãs e os colégios de órfãos do século XVIII surgiram de iniciativas de irmandades religiosas e de eclesiásticos. Os Recolhimentos de Órfãs do Rio de Janeiro e da Bahia foram criados pelas respectivas Santa Casa da Misericórdia; o Recolhimento de Nossa Senhora da Glória, em Pernambuco, resultou da iniciativa do bispo Azeredo Coutinho (Rizzini; Rizzini, 2004, p. 26).

Franco (2015) destaca que em Portugal, a partir da segunda metade do século XVIII, passou a ter um esforço significativo para tornar a população do reino e do império "útil" por meio de ações de controle. Em razão disso, tanto órfãos pobres quanto expostos passaram a ser considerados grupos cuja utilidade deveria ser direcionada, período em que se passa a valorizar a educação e a formação profissional, com enfoque na "utilidade" dos membros da república.

Neste diapasão, conforme destacado por Rizzini (2005, p. 2), entre o século XIX e o XX, houve uma considerável mudança de perspectiva estatal acerca da parcela infantil e empobrecida da população brasileira. Nesse contexto, a relevância atribuída a esse grupo ganhou grande importância no projeto de construção da “nação brasileira”, revelando um momento em que a infância emergia como uma questão social crucial a ser enfrentada pelo país. O significado social atribuído à infância estava intrinsecamente ligado à perspectiva de moldá-la de acordo com o projeto que conduziria o Brasil em direção ao seu “ideal de nação”. Não se tinha uma preocupação com os destinos de pessoas em tenra idade, com a infância brasileira. As crianças e os adolescentes pobres são vistos como objetos úteis. Concordamos com Rizini (2005) que a questão da orfandade não foi enfrentada como expressão da questão

social. Esta realidade traz rebatimentos no que se refere à proteção a esse público, como veremos neste capítulo. O que cabe a proteção ao órfão? O mínimo é o suficiente?

O início do século XX tem como característica a ampliação do número de instituições de assistência voltadas para o cuidado de crianças órfãs, e atenção aos abandonados e aos delinquentes. Essas instituições, em sua maioria associadas à Igreja Católica, adotaram duas abordagens educativas principais: o ensinamento moral e a preparação para o trabalho (Rizzini; Rizzini, 2004; Guimarães, 2017). Portanto, podemos salientar que os órfãos cabiam ao trabalho, não o cuidado do estado.

O aparato jurídico-assistencial de crianças e adolescentes no Brasil teve origem no debate internacional no final do século XIX, onde se discutiam estratégias para lidar com a delinquência juvenil. Com um foco abrangente, os órgãos e instituições responsáveis direcionam-se principalmente para a infância pobre que não contava com uma família considerada capaz de educar seus filhos de acordo com os padrões morais estabelecidos. Desse modo, os filhos de famílias pobres que se enquadram nessa definição e, portanto, estavam sujeitos à intervenção judicial, passaram a ser identificados como "menores" (Rizzini, 2005, p. 6). Ressalta-se que

> A necessidade de controle da população pobre, vista como “perigosa”. Manteve-se, pois, o abismo infranqueável entre infâncias privilegiadas e menores marginalizados. Impuseram-se reiteradamente propostas assistenciais, destinadas a compensar a ausência de uma política social efetiva, capaz de proporcionar condições equitativas de desenvolvimento para crianças e adolescentes de qualquer natureza (Rizzini; Pilotti, 2009, p. 16).

Neste sentido, de acordo com Rizzini e Pilotti (2009), às crianças pertencentes às classes privilegiadas podiam desfrutar de sua infância, enquanto as demais estavam sujeitas ao aparato jurídico-assistencial, cujo propósito era educá-las ou corrigi-las, considerando suas condições como menores abandonados ou delinquentes.

O Código de Menores de 1979 inaugura a categoria de “menor em situação irregular”, não se diferenciando dos preceitos do Código de Menores de 1927 e que colocava sob intervenção do Estado famílias pobres (Rizzini; Rizzini, 2004, p. 46). Acrescenta Veronese (2013, p. 48), que “essa tutela enfatizava um entendimento discriminador, ratificava uma suposta ‘cultura’ inferiorizadora, pois implica no resguardo da superioridade de alguns, ou mesmo de grupos, sobre outros, como a história registrou ter ocorrido e ainda ocorrer com mulheres, negros, índios, homossexuais e outros”.

A distinção entre "menor" e "criança" se estende por todo o século XX, delineando as diferentes concepções de infância em diversos estratos sociais. Essa distinção é finalmente superada com a promulgação da Constituição de 1988, que contou com a participação de

diversos setores de militância dos direitos da criança e do adolescente, bem como o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e que resultou na aprovação do artigo 227 do texto constitucional.

O UNICEF, teve sua criação em 1946 após o término da Segunda Guerra Mundial, resultando na Resolução 57 da Assembleia Geral da ONU. Inicialmente, focou em programas de assistência emergencial a crianças no período pós-guerra na Europa, Oriente Médio e China. Posteriormente, por meio da Resolução 802 da Assembleia Geral da ONU em 6 de outubro de 1953, se tornou órgão permanente do sistema da ONU, ampliando seu mandato para atender crianças e adolescentes globalmente (Fundo das Nações Unidas Para a Infância, s.d.).

Esse período de emergência de preocupação com a infância e da criação do UNICEF, também fica marcado pelo avanço da prática de adoção internacional. Fonseca (2006), destaca que a adoção é fenômeno recente na história ocidental em se falando de questões legislativas, embora a prática de circulação de crianças seja algo presente desde os tempos mais remotos. A generalização da ideia de filiação substituta ocorre após o período da Segunda Guerra Mundial.

Ao falarmos em orfandade no contexto brasileiro, para além da decorrente da COVID-19 – objeto deste trabalho acadêmico – devemos também considerar as decorrentes de doenças que vitimam, como por exemplo, o HIV/AIDS, e da violência, sobretudo do feminicídio.

A orfandade causada pelo HIV/AIDS afeta famílias globalmente, intensificando-se à medida que a doença avança e resulta na perda dos pais infectados. A UNICEF destaca que a epidemia de HIV/AIDS está em sua quinta década, e a pandemia de COVID-19 agravou as desigualdades que historicamente impulsionam a epidemia. Isso colocou crianças, adolescentes, gestantes e lactantes em maior risco de não acessarem serviços essenciais de prevenção e tratamento. De acordo com a UNICEF, estima-se que, em 2020, aproximadamente 15,4 milhões de crianças e adolescentes em todo o mundo tenham perdido um ou ambos os pais devido ao HIV/AIDS. Dessas, 75% (11,5 milhões) residem na África ao sul do Saara. Os órfãos por HIV/AIDS representam 10% de todos os órfãos globalmente, sendo 35% destes órfãos na região da África ao sul do Saara (UNICEF, 2020).

Ferrara (2009) destaca a construção social do significado atribuído à morte, especialmente relacionada à AIDS, identificando alguns significados associados à orfandade, sendo eles, a dificuldade em falar sobre a orfandade ligada à AIDS, a saudade do cuidado materno, o desafio de ser independente, o de não se sentir órfão e sentir tristeza pela morte. Já os processos de estigmatizarão foram divididos em estigma sentido e efetivado, ocorrendo em diferentes contextos, sempre relacionados à causa da morte dos pais.

Sobre a orfandade, Ferrara ressalta (2009, p. 19), que:

> após a morte de um ou ambos os pais, as crianças e jovens podem sofrer várias formas de estigma e terem seus direitos violados como, por exemplo, serem excluídos por seus amigos, terem seus acessos à educação e à moradia negados e serem maltratados e rejeitados por seus cuidadores.

Santos e Silveira (2002), verificam que a inserção de adolescentes órfãos com HIV/AIDS em famílias e instituições de acolhimento, encontram-se presentes nesses processos de vulnerabilidades em relação à saúde. As principais vulnerabilidades incluem a falta de possibilidades concretas de adotarem atitudes protetivas que impedissem o contato com o vírus e adoecimento, além de condições de vulnerabilidade social que culminam em parentalidade hipossuficiente. Desse modo, sugerem que os serviços de saúde especializados no tratamento de HIV/AIDS em crianças e adolescentes devem prestar atenção à maior vulnerabilidade social desses sujeitos, desenvolvendo estratégias para o acompanhamento sistemático dos cuidadores que assumem o cuidado após a orfandade, sejam eles membros da família extensa ou agentes institucionais. Além disso, é importante que a comunidade e os serviços de saúde trabalhem juntos para garantir o acesso a serviços básicos e promover um ambiente protetor em suas novas inserções familiares ou institucionais.

Embora o Brasil seja signatário da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, o que impõe obrigações ao país, o elevado número de casos de violência contra mulheres ainda persiste como um fenômeno alarmante. A referida convenção foi internalizada no ordenamento jurídico nacional por meio do Decreto nº 1.973/96, estabelecendo deveres para os Estados signatários com o objetivo de criar condições reais para interromper o ciclo de violência identificado contra mulheres. Nesse contexto, a convenção define a violência contra as mulheres como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que resulte em morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto na esfera privada.

Dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022) destacam que os índices de violência contra mulheres não param de subir e tiveram no período de pandemia uma escalada em meio às necessidades de adoção de medidas de prevenção ao contágio como, por exemplo, o distanciamento social que fizeram com que muitas pessoas ficassem em casa. No ano de 2022, embora com o fim do distanciamento social como medida de prevenção a COVID-19, foram registrados 1.437 casos de feminicídio, o que representa um aumento de 6,1% em relação ao ano anterior.

> Além dos crimes contra a vida, as agressões em contexto de violência doméstica tiveram aumento de 2,9%, totalizando 245.713 casos; as ameaças cresceram 7,2%, resultando em 613.529 casos; e os acionamentos ao 190, número de emergência da

> Polícia Militar, chegaram a 899.485 ligações, o que significa uma média de 102 acionamentos por hora. Além disso, registros de assédio sexual cresceram 49,7% e totalizaram 6.114 casos em 2022 e importunação sexual teve crescimento de 37%, chegando ao patamar de 27.530 casos no último ano. Ou seja, estamos falando de um crescimento muito significativo e que perpassa todas as modalidades criminais, desde o assédio, até o estupro e os feminicídios (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, p. 136, 2022).

Destaca-se que a partir de dados do Atlas da Violência no referido período de pandemia da COVID-19 em 2021, cerca de

> 3.940 mulheres foram vítimas de Morte Violenta por Causa Indeterminada (MVCI), o que representou aumento de 8,5% em relação ao ano anterior. No cômputo geral, para cada mulher vítima de homicídio em 2021, havia uma mulher vítima de MVCI, segundo os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS)" (Cerqueira, Bueno, 2022).

Diante desses números[44], o governo federal instituiu o Pacto Nacional de Prevenção aos Feminicídios por meio do Decreto Federal nº 11.640/2023, como medida para combater os índices de feminicídio no Brasil. O objetivo é prevenir discriminação, misoginia e violência de gênero contra mulheres por meio de ações governamentais intersetoriais, considerando perspectivas de gênero e interseccionalidades. O pacto é estruturado em três níveis de prevenção (primária, secundária e terciária) e se destaca pela criação do Comitê Gestor, composto por representantes de diversos órgãos governamentais, responsável por articular, formular, implementar, monitorar e avaliar as ações do pacto, assegurando diversidade de perspectivas na luta contra a violência de gênero (Brasil, 2023).

Em meio ao pacto e de estimativas de que ao menos 2.529 crianças e adolescentes enfrentam a perda de suas mães devido a feminicídios, foi aprovado e promulgada a Lei nº 14.717/2023 que dispõe sobre pensão especial aos filhos e dependentes crianças ou adolescentes, órfãos em razão do crime de feminicídio.

A partir destes exemplos podemos vislumbrar formas de acompanhamento da orfandade, seja pela UNICEF, assim como o tratamento legislativo aos órfãos do feminicídio. O que denota a importância da construção de políticas públicas para o número significativo de órfãos que carecem de proteção estatal em virtude da crise sanitária.

Nesta esteira, destacamos que pandemia da COVID-19[45], embora seja um marco recente, apresenta imbricações estruturais de extrema complexidade, e que trazem novos

---

[44] De acordo com o Atlas da violência, 49 mil mulheres foram assassinadas no Brasil entre 2011 e 2021.

[45] Embora a pandemia da COVID-19 não seja a primeira experiência na humanidade, havendo exemplos históricos como a peste bubônica, questões de caráter social e político aproximam o contexto do período recente a demais epidemias (WAIZBORT, 2020, n.p).

rebatimentos e desafios, sobre a cultura, economia, direito e sociedade, e em especial para as políticas públicas que precisam responder a estas novas realidades.

Segundo estimativas,

> 113 mil crianças e adolescentes brasileiras perderam o pai, a mãe ou ambos para a Covid-19 entre março de 2020 e abril de 2021. Se consideradas as crianças e adolescentes que tinham como principal cuidador os avós/avôs, esse número salta para 130 mil no país (Brasil, 2021).

Apesar da gravidade da situação, os órfãos da COVID-19 são considerados vítimas invisíveis da pandemia, devido à falta de estatísticas oficiais capazes de identificá-los. (Ministério Público do Estado do Ceará, 2022). Cabe destacar que muitos desses casos não chegaram a impactar os números do Sistema Nacional de Adoção (SNA), pois grande parte permaneceu residindo com sua família de origem ou extensa, sem a necessidade do encaminhamento para medidas protetivas de acolhimento institucional ou familiar.

Sandra Sobral destaca que: "mesmo após a pandemia, o Brasil manteve-se com cerca de 30 mil órfãos em instituições de acolhimento, portanto, eles não passaram pelos registros dos sistemas públicos de assistência social, pois foram acolhidos por famílias estendidas". (Instituto Geração Do Amanhã, s.d) O que significa que as famílias brasileiras assumiram e arcaram com a responsabilidade do cuidado das crianças e adolescentes em condição de orfandade. Cabe a família nutrir, educar e cuidar "do seu órfão", assim como no século XVIII. Todavia, esse cuidado não é tão fácil para as famílias pobres brasileiras, marcadas pelo desemprego, pela precarização do trabalho e pela dificuldade de acesso às políticas sociais. Desta forma, o mote do "fique em casa e lave as mãos" foi direcionado para uma pequena parcela da população brasileira.

Portanto, para Cristiano Boccolini – coordenador do Observa Infância[46] e um dos autores do estudo, o impacto da pandemia de COVID-19 na vida de crianças e adolescentes - a conjuntura exige a adoção, em caráter de urgência, de políticas públicas intersetoriais de proteção à infância e adolescência brasileira. Uma vez que:

> Considerando a crise sanitária e econômica instalada no país, com a volta da fome, o aumento da insegurança alimentar, o crescimento do desemprego, a intensificação da precarização do trabalho e a crescente fila para o ingresso nos programas sociais, é urgente a mobilização da sociedade para proteção da infância, com atenção prioritária

[46] "O Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância) é uma iniciativa de divulgação científica para levar ao conhecimento da sociedade dados e informações sobre a saúde de crianças de até 5 anos. O objetivo é ampliar o acesso à informação qualificada e facilitar a compreensão sobre dados obtidos junto aos sistemas nacionais de informação. As evidências científicas trabalhadas são resultado de investigações desenvolvidas pelos pesquisadores Patricia e Cristiano Boccolini no âmbito do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) e da Faculdade de Medicina de Petrópolis do Centro Universitário Arthur de Sá Earp Neto (FMP/Unifase), com recursos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação Bill e Melinda Gates".

> a este grupo de 40.830 crianças e adolescentes que perderam suas mães em decorrência da Covid-19 nos dois primeiros anos da pandemia", afirma o pesquisador em Saúde Pública da Fiocruz (Levy, 2022).

Neste sentido, é necessário desvelar o perfil dos órfãos da COVID-19, de modo a possibilitar o devido amparo jurídico e social a essa parcela da população. Um dado que carece de investigação à luz da academia e da promoção de políticas públicas intersetoriais em caráter de urgência para a proteção à infância e adolescência brasileira, o que justifica e denota a relevância desta dissertação.

Diante do contexto histórico da orfandade no Brasil, a pandemia da COVID-19 emerge como um novo desafio, dando origem aos chamados órfãos da COVID-19. Estas crianças e adolescentes, privadas do cuidado parental devido à doença, enfrentam uma realidade de vulnerabilidade exacerbada pela crise sanitária e econômica. Apesar de constituírem uma parte invisível da população afetada pela pandemia, muitas vezes ausente das estatísticas oficiais, é fundamental reconhecer sua existência e suas necessidades específicas.

Face a esse cenário, torna-se imprescindível a implementação de políticas públicas interdisciplinares e urgentes para proteger e amparar essa parcela vulnerável da sociedade. A mobilização da sociedade civil, aliada à atuação governamental, é essencial para garantir o bem-estar e o desenvolvimento saudável desses órfãos da COVID-19, assegurando-lhes oportunidades equitativas de crescimento e integração social. É necessário, portanto, um esforço conjunto para compreender melhor o perfil dessas crianças e adolescentes, promovendo ações concretas, de modo a garantir-lhes um futuro digno e seguro.

3.2. O problema de dados acerca dos órfãos da COVID-19

Segundo Sposati (2023)[47], membra da Coalizão Nacional dos Direitos da Orfandade da COVID-19[48], a pandemia apontou duas lacunas em relação à orfandade no Brasil. A primeira lacuna se refere à falta de recursos de identificação dos órfãos por parte das instituições brasileiras, o que acarreta prejuízos para a produção de estatísticas oficiais, a construção de política pública e a proteção dos direitos do referido público. A pesquisadora ressalta que

[47]ADRIANA AMÂNCIO. Órfãos da Covid-19 e do Estado brasileiro: mais de cem mil crianças e adolescentes que perderam familiares na pandemia são 'invisíveis' para os governos, que oferecem poucas políticas públicas de apoio. 2023. **#Colabora**. Disponível em: https://projetocolabora.com.br/ods1/orfaos-da-covid-19-e-do-estado-brasileiro/ . Acesso em: 07 dez. 23.

[48] AÇÃO EDUCATIVA. Seminário da Coalizão pelos Direitos das Crianças, Adolescentes e Jovens sob Orfandade da Covid-19. 07 fev. 2022. YouTube: **@acaoeducativa**. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=1pXgGph6gvA&ab_channel=A%C3%A7%C3%A3oEducativa. Acesso em: 07 dez. 2023.

durante a pandemia, os cartórios forneciam informações de maneira bruta, ou seja, apenas dos órfãos que tinham direitos aos benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), deixando uma larga parcela da população fora das estatísticas oficiais, tendo em vista a conjuntura de desemprego e empregos precários, que se intensificou durante o cenário pandêmico.

De acordo com a Agenda 227[49] (2022) e Sposati (2023), estes dados não estão articulados com outras instituições do sistema de proteção social e não dialogam com o banco de dados das instituições socioassistenciais, citando como exemplo o Cadastro Único (CadÚnico). Tendo os efeitos negativos da desarticulação e da fragmentação de dados de crianças e adolescentes órfãos aprofundados, em virtude da emergência sanitária, econômica e social provocada pela pandemia da COVID-19. Esta lacuna gera um impacto importante na garantia dos direitos, uma vez que não existe o mapeamento do acompanhamento sistêmico desta parcela da população no que se refere às políticas sociais. Vejamos:

> Um dos maiores desafios à proteção de direitos de crianças e adolescentes órfãos no Brasil é o fato de que uma parte dos dados relativos a esse público encontra-se concentrada nas bases de dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sem articulação com outras instituições do sistema de proteção social. Mais especificamente, embora o INSS possua dados relativos às pensões por morte, que ajudam na identificação de casos de orfandade infantil, tais informações não dialogam com instrumentos como o CadÚnico ou com banco de dados de outras instituições da política de assistência social, impedindo o fluxo pelos mecanismos da administração pública que poderiam estabelecer o acompanhamento da situação da criança uma vez que os benefícios de pensão são concedidos. Consequentemente, a orfandade acaba sendo encarada pelo Estado brasileiro apenas como um fenômeno relativo ao direito à herança e não como um problema social que gera demanda por proteção integral (Agenda 227, 2022, p. 105).

A segunda lacuna compete na ausência de uma abordagem específica que abarque as especificidades das crianças e adolescentes órfãos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Embora o ECA seja uma legislação de referência na América Latina, é preciso chamar a atenção para o fato de que ao tratar do direito fundamental à convivência familiar, não "classifica a desproteção proveniente da orfandade enquanto fenômeno que coloca em risco o acesso àquele direito" (Agenda 227, 2022, p. 104). Não enfrentando a orfandade como uma situação de desproteção social, que necessita da intervenção do Estado brasileiro e de proteção

2.3.1.1.1.1. [49] Plano País para a Infância e Adolescência, conhecido como "Agenda 227". "Este documento apresenta um conjunto de propostas de políticas públicas formuladas por meio de processo participativo que reuniu organizações, redes e coalizões da sociedade civil. Ao implementar essas políticas, o Brasil estará construindo uma sociedade mais justa, próspera, inclusiva e sustentável para as múltiplas infâncias e adolescências". Para maior aprofundamento, acesse: AGENDA 227. **Propostas De Políticas Públicas**: Plano País para infância e adolescência. 2022. 196 p. Disponível em: https://agenda227.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Agenda-227_Plano-Pai%CC%81s_15set2022_web.pdf . Acesso em: 07 dez. 2023.

integral. Ou seja, uma questão puramente tratada pela esfera familiar e privada, de cunho meramente pontual e assistencialista.

> A orfandade é um fenômeno com singularidade própria e necessita de uma intervenção do Estado brasileiro, para que se atente às características específicas que definem o fenômeno. A omissão do Estado em fazê-lo, ao não considerar em suas diretrizes de atuação o perfil próprio desse público, acaba por gerar desequilíbrios sobre as possibilidades de que as famílias sejam espaços de convivência protegida para meninos e meninas (Agenda 227, 2022, p. 104).

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), importante instrumento para a mobilização nacional, também negligencia a singularidade da experiência de crianças e adolescentes órfãos. Por isso é urgente que se considere "a especificidade do impacto da pandemia nos arranjos familiares e sinalize as diretrizes necessárias para o acompanhamento sistemático de crianças órfãs e suas famílias" (Brasil, 2006).

Nesta direção, é certo que a COVID-19 acarretou consequências significativas para todo o mundo. Todavia, este impacto não foi igual para todos. Aqueles que já estavam em condições precarizadas e vulneráveis de vida, tiveram violações de direitos humanos ainda maiores, sendo agredidos em sua dignidade.

A orfandade também entra neste rol. Tendo em vista que a morte dos pais ou responsáveis possui influência de modo importante na renda familiar, e consequentemente a saúde, alimentação e educação, afetando diretamente a vida das crianças e adolescentes que estão em condição de orfandade e dos familiares que assumem a responsabilidade do cuidado dessa parcela da população (Instituto Geração do Amanhã, s.d). Núcleos familiares que sofrem em um cotidiano marcado pelo desemprego, trabalho precarizado e sem direitos e as dificuldades para acessar os programas e benefícios socioassistenciais. E em sua maioria não possuem condições financeiras para receber novos integrantes em seu núcleo familiar. Para Susan Hillis (2021),

> Dessa vez, no entanto, me parece que ficamos tão chocados e consumidos pela urgente necessidade de combater as mortes — que realmente ocorrem principalmente entre adultos —, que presumimos que isso significa que as crianças não são afetadas. E, na verdade, é exatamente o oposto disso. As crianças são altamente afetadas quando os adultos que morrem são seus pais ou avós, as pessoas que mantêm suas casas e que cuidam delas (Sanches e Magenta, 2021).

Isso significa que além de sofrer o impacto emocional, de forma significativa do luto em tenra idade e em condição peculiar de desenvolvimento, ou seja, sem condição etária e emocional de discernir a realidade que está sendo apresentada. Ainda sofrem os impactos da carência de políticas públicas, tendo como exemplo a insegurança alimentar presente de forma

cotidiana e latente durante e pós pandemia. Vejamos o relato de Francisca da Silva, 63 anos, que assumiu a responsabilidade pelo cuidado de quatro netos:

> Ainda acontece de faltar comida! Quando não tem carne, a gente come mortadela e quando não tem nada, come só verdura. Não é fácil". O desabafo é de Francisca Arcelino da Silva, de 63 anos, moradora do bairro Messejana, na periferia de Fortaleza, avó e única responsável pelos cuidados e pelo sustento de quatro netos com idades entre 2 e 13 anos. Antes, o sustento da casa vinha exclusivamente da renda de Francisco Martins, de 79 anos, que também ajudava com os cuidados dos netos. Em 2020, ele morreu de Covid-19, deixando luto, traumas, e Dona Francisca, sozinha, contando apenas com os R$ 600 do Auxílio Brasil para sobreviver com quatro crianças (Amâncio, 2023).

Este é um dos cenários das inúmeras dificuldades enfrentadas pelos mais de 113 mil órfãos deixados pelos quase 700 mil mortos na pandemia de COVID-19 no Brasil. O que aponta que uma média de 0,5% da população brasileira perdeu mãe ou pai, avó ou avô, ou ambos durante o período pandêmico.

> A covid-19 evoluiu rapidamente nos corpos de Thiago e Antonielle Weckerlin (ou Nielle, como era conhecida). Casados por 13 anos, ambos acabariam intubados na mesma UTI de Ponta Grossa, no hospital do Coração Bom Jesus. Primeiro morreu Thiago, numa madrugada de março de 2021, pouco antes de completar 35 anos. Onze dias depois, sem sequer ter chegado a saber que ficara viúva, morreria Nielle, aos 38 anos. "Nossa querida Nielle não resistiu e agora foi encontrar com Thiago e Jesus no céu", dizia um post de luto da igreja evangélica que a família frequentava na cidade. O casal, enterrado lado a lado, deixou quatro filhos, dois meninos e duas meninas. As crianças, com idades entre 1 e 11 anos, agora vivem com familiares. (Sanches e Magenta, 2021).

Segundo a Escola de Saúde Global de Harvard, esses números colocam o Brasil em segundo lugar no ranking dos países com mais órfãos, atrás apenas do México. E denota a urgência de não apenas pautar, como viabilizar políticas públicas de proteção voltadas para a infância e adolescência órfã brasileira. Sandra Sobral destaca que São Paulo, Goiás, Rio de Janeiro, Ceará e Paraná, são os estados com maior índice de orfandade do Brasil (Instituto Geração Do Amanhã, s.d).

> A ferramenta desenvolvida pelo Imperial College mostra que 168.500 crianças perderam o pai ou a mãe no Brasil, desde o início da pandemia até o dia 12 de outubro. Se forem considerados os avós que possuíam a guarda dessas crianças, o número aumenta para 194.200 pessoas. Já dados disponibilizados pela Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (Arpen-Brasil), 12.211 crianças de até seis anos de idade ficaram órfãs no Brasil entre março de 2020 e setembro de 2021, com os estados de São Paulo, Goiás, Rio de Janeiro, Ceará e Paraná liderando a lista (Instituto Geração do Amanhã, s.d).

O estudo realizado pelo Observatório da Infância, da FIOCRUZ, destaca que em 2020 e 2021, a COVID-19 foi responsável por 19% das mortes registradas no Brasil. O pico da pandemia ocorreu em março de 2021, com quase 4 mil mortes por dia. A faixa etária de 40 a 59 anos foi a que apresentou a maior proporção de vítimas da COVID-19. Para Cristiano,

pesquisador da Fiocruz, “o Brasil perdeu cerca de 19 anos de vida produtiva devido à morte de adultos jovens por Covid-19” (Levy, 2021).

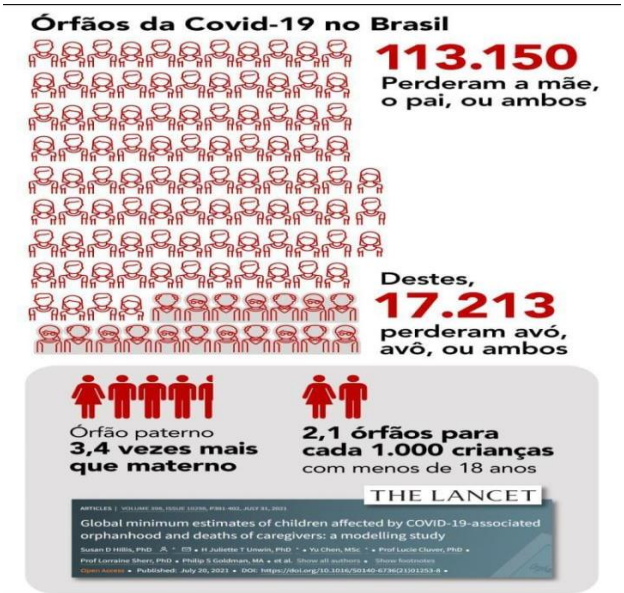
No que se refere ao sexo, a pesquisa aponta que a taxa de mortalidade por COVID-19 entre homens foi 31% mais alta que entre mulheres. A escolaridade foi fator importante para a mortalidade, uma vez que adultos analfabetos tiveram uma taxa de mortalidade três vezes maior que aqueles que concluíram o ensino superior. Lima (2023) ressalta que esta análise aglutina um retrato da pandemia: pessoas mais pobres estavam mais vulneráveis, e a pandemia ampliou as desigualdades já existentes aos marcadores sociais.

Wanessa Almeida, pesquisadora da FIOCRUZ destaca:

> Dada a história natural de diversas doenças, temos claro que a escolaridade, em conjunto com outras características socioeconômicas, é um importante fator para o prognóstico. Com a Covid-19 não é diferente. A desigualdade socioeconômica acarreta iniquidades no acesso aos serviços de saúde e, consequentemente, dificuldades no diagnóstico oportuno e no tratamento dos casos (Levy, 2022).

De acordo com a cientista Susan Hillis (2021), o risco de perder a figura paterna foi cinco vezes mais alto que o de perder a figura materna, não só no Brasil, como em todo o mundo. Para a pesquisadora, um dos motivos centrais desta diferença é que, frequentemente, os homens têm um número médio de filhos maior que o das mulheres. Cabe evidenciar que associado ao maior risco de morte, ainda temos os fatores sociais e comportamentais, em relação à exposição ao vírus - atrelados a ocupação e renda, assim como a não adesão ao distanciamento e a política do uso de máscaras (Blanes, 2022). O infográfico a seguir aponta a realidade da orfandade no Brasil. Vejamos:

Figura 01 – Infográfico òrfãos da Covid-19 no Brasil



Fonte: (AMÂNCIO, Adriana, 2023).

Para Susan Hillis (2021) a morte da figura masculina, ou seja, o pai ou avô, costuma acarretar maior risco de vulnerabilidade econômica nas famílias. Outra evidência é o aumento do risco de exposição ao abuso sexual, em especial no caso das meninas órfãs (Sanches; Magenta, 2021).

A orfandade materna também chama atenção. O estudo realizado pela FIOCRUZ e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) aponta que pouco mais de 40 mil crianças e adolescentes perderam a mãe para a COVID-19. Esses números são baseados nos óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do período entre 2020 e 2021 e nos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) dos períodos de 2003 e 2020 (Levy, 2022).

A pesquisa aponta que a COVID-19 foi responsável por um terço de todas as mortes relacionadas a complicações no parto e no nascimento de mulheres jovens, o que representa um aumento de 37% nas taxas de mortalidade materna no Brasil. A cada mil bebês nascidos vivos, uma mãe morreu no Brasil durante os dois primeiros anos da pandemia. Realidade retratada pela fala de Rodrigo, morador da Periferia de Teresina, que perdeu a sua esposa no parto em decorrência da COVID-19.

> Foi a maior dor do mundo! Eu pensei: e, agora? Como vai ser para criar esses meninos? E a bebezinha, como vai ser amamentada? Logo no início, o pessoal do hospital doou leite e fralda. O médico ajudou reformando a nossa casa, e os vizinhos ajudaram também, pois eu estava desempregado", conta Rodrigo. Hoje, os cinco filhos de Rodrigo vivem sob os cuidados de sua mãe, Alda Maria, de 58 anos (Amâncio, 2023).

Para Celia Landmann (2022)[50], a perda da mãe ainda está ligada a desfechos adversos ao longo da vida, tendo graves consequências para o bem-estar da família, afetando a dinâmica e a estrutura familiar. A pesquisadora aponta ainda que a orfandade expõe essa criança e adolescente a uma condição de maior vulnerabilidade emocional, o que pressupõe a necessidade de políticas públicas voltadas para o apoio psicológico, com o suporte de profissionais especializados.

> As crianças órfãs são mais vulneráveis a problemas emocionais e comportamentais, o que exige programas de intervenção para atenuar as consequências psicológicas da orfandade", avalia Celia Landmann Szwarcwald, pesquisadora do Laboratório de Informação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) (Levy, 2022).

[50] In: LEVY, Bel. Observa Infância: **Brasil tem mais de 40 mil órfãos da covid-19**: Brasil tem mais de 40 mil órfãos da Covid-19. 2022. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/observa-infancia-brasil-tem-mais-de-40-mil-orfaos-da-covid-19. Acesso em: 7 dez. 23.

Varella (2022) destaca ainda que quando é a mãe ou a pessoa envolvida nos cuidados diários direto das crianças quem falece, nem sempre esse cuidado é substituído de maneira adequada. Desta forma, "a perda traumática de um parente próximo torna essas crianças mais propensas a experimentaram transtornos mentais, abusos de vários tipos, como violência sexual e doméstica, e doenças crônicas no futuro" (Varella, 2022).

O que marca o término de uma pandemia? Em termos sanitários, um decreto da Organização Mundial da Saúde (OMS), que delimita temporalmente este término de emergência sanitária. Mas como determinar essa transição para uma família que teve sua vida completamente alterada pela morte ou pelas sequelas deixadas pela doença? E para as crianças e adolescentes órfãs? De acordo com Sandra Sobral (2023), a pandemia ainda não acabou e segue latente para os órfãos da COVID-19, pois seus efeitos ainda estão presentes em suas vidas.

Devido aos protocolos de isolamento, muitas crianças e adolescentes não tiveram condições de se despedir de forma correta, prejudicando a elaboração do luto e em consequência a saúde física e mental. Ainda existem dificuldades na adaptação com os cuidados de seus novos responsáveis, gerando uma maior vulnerabilidade e solidão. Os órfãos da COVID-19 também estão propensos aos efeitos e dificuldades na garantia dos direitos ao acesso à educação, a evasão escolar, além da exploração do trabalho infantil[51]. Para Sandra Sobral (2023),

> O Brasil alcançou a triste marca de quase 700 mil mortes por Covid-19. Mesmo com a redução no número de óbitos, os órfãos da pandemia ainda sentem os seus efeitos muito presentes em suas vidas. Além do luto pela perda dos pais ou avós, Sandra Sobral afirma que há ainda os efeitos de ordem "financeira, social e emocional". A falta do responsável e a desestruturação familiar aumentam os riscos de o órfão sofrer com efeitos como evasão escolar, trabalho infantil, depressão e abuso sexual (Amâncio, 2022).

Nesta direção, os argumentos citados anteriormente, apontam a necessidade urgente de políticas públicas voltadas para a proteção, acolhimento e reparação de crianças e adolescentes em condição de orfandade, que carregam as inúmeras sequelas deste período. Isso significa que

[51] Segundo o Documento base para a realização da 12º Conferência Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes: "Crianças e adolescentes também enfrentam situação de risco aumentado para o trabalho infantil em decorrência do contexto pandêmico e de seus múltiplos efeitos socioeconômicos. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) e o UNICEF alertaram em relatório global que mais de 8 milhões de crianças e adolescentes no mundo poderão ingressar no trabalho infantil até 2022. Um percentual de 70% dos casos de exploração de trabalho infantil ocorre no setor agrícola. Em 2019, o Brasil contava com 1,7 milhão de crianças e adolescentes, a maioria preta ou parda, em situação de trabalho infantil, sendo 706 mil nas piores formas de trabalho infantil. Levantamento realizado pelo Conselho Nacional da Juventude (CONJUVE) aponta que, entre os entrevistados em uma pesquisa junto a 68 mil jovens, 16% de adolescentes de 15 a 17 anos tiveram sua primeira atividade laboral durante a pandemia (Brasília, 2022, p. 13-14).

essas políticas públicas deverão pautar a proteção desta parcela da população em sua integralidade.

Afirmamos que assim como apontado pela Agenda 227 (2022), é preciso fortalecer a rede de proteção social, a partir das políticas públicas voltadas à família extensa que se responsabilizou pelos cuidados desta parcela da população. Ao fazê-lo," estaremos assegurando que as políticas de renda, educação e saúde serão acionadas em conformidade com as necessidades imediatas da criança órfã no seio familiar" (Agenda 227, 2022, p. 104), promovendo a sua proteção integral através de intervenção do Estado.

Desta forma, perguntamos: existem políticas de proteção, acolhimento e reparação voltadas para os órfãos da COVID-19 no Brasil? O que esperar para os próximos anos? É o que veremos no item a seguir.

3.3. As discussões legislativas sobre órfãos da COVID-19

A pandemia do coronavírus no Brasil resultou em uma tragédia humanitária, com milhares de vidas perdidas e uma recuperação lenta. O impacto abrangeu os sistemas de saúde, as comunidades vulneráveis, a estabilidade econômica do setor financeiro, a saúde mental e o acesso a itens essenciais, como alimentos, medicamentos e transporte. Embora o governo brasileiro tenha respondido de forma significativa em 2020, adotando medidas fiscais, a abordagem variou ao tratar do sistema financeiro e das famílias vulneráveis. Medidas federais foram implementadas para mitigar os impactos econômicos, oferecendo suporte ao setor bancário, às empresas, aos trabalhadores, às pessoas vulneráveis e aos governos estaduais. Alguns estados, como o Rio de Janeiro, também lançaram iniciativas como o Programa Supera Rio[52] de modo a tentar atenuar os efeitos pandêmicos.

Neste presente item serão apresentados e analisados projetos de lei em âmbito estadual e federal. Optamos por essa escolha, haja vista que de acordo com a Constituição, artigo 24, XII e XV, é competência concorrente da União, Estados e Distrito Federal legislar sobre previdência e proteção a infância e juventude. Para tanto, foram pesquisados um total de 27

[52] O "Supera RJ" é um programa de governo implementado no estado do Rio de Janeiro, com o objetivo de enfrentar desafios socioeconômicos e promover o desenvolvimento integral da região em razão dos reflexos da pandemia da COVID-19. Por meio de uma série de políticas públicas e investimentos estratégicos, busca-se estimular o crescimento econômico, reduzir as desigualdades sociais e fortalecer os serviços públicos essenciais, visando assim melhorar a qualidade de vida da população fluminense

projetos de lei, sendo 5 projetos de lei na Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, 16 projetos de lei na Câmara dos Deputados e 7 projetos de lei no Senado Federal.

A pesquisa foi realizada através do sítio eletrônico das referidas Casas Legislativas no setor de pesquisa sobre projetos de lei. Durante as pesquisas não foram encontradas maiores dificuldades, haja vista que nossa ferramenta de pesquisa se baseia no uso da internet. Essa forma de pesquisa foi escolhida na medida em que o Legislativo destes entes federados possuem maior transparência e portais com informações e dados atualizados, realidade distinta de algumas Câmaras de Vereadores e Prefeituras no país.

No processo de busca nas páginas foram utilizadas as palavras-chaves, “órfãos” e “COVID” para a realização das pesquisas dos projetos de lei sobre a temática. Consideramos que o material verificado possui uma quantidade relevante para compreender o panorama legislativo e jurídico-institucional proposto por este estudo.

A quantidade de projetos de lei apresentados e analisados foi escolhida através do critério temporal e cronológico compreendido entre os anos de 2020 a 2023. Esse lapso temporal foi escolhido em razão do período pandêmico que perdurou até 5 de maio de 2023 - data na qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 – mas que tiveram diversas medidas adotadas até o fim do ano de 2023. Foram pesquisados e analisados todos os projetos de lei encontrados através da busca com as palavras-chaves mencionadas, sendo apenas um projeto sancionado no âmbito legislativo do Estado do Rio de Janeiro.

Os projetos de lei que serão apresentados possuem como perfil crianças e adolescentes que perderam um ou ambos os pais, bem como um responsável não sendo necessariamente um de seus genitores. O escopo da maioria dos projetos está amparado em questões financeiras, como o acesso ao auxílio, compensação financeira ou pensão, e em alguns casos condicionados a renda familiar, e inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), ausência de proteção previdenciária, etc.

No âmbito legislativo fluminense foram discutidos ao todo 5 projetos de lei, havendo apenas um promulgado e tendo seus efeitos sentidos pelo grupo vulnerável que esse trabalho busca apresentar e analisar. Neste sentido, adotamos uma ordem cronológica dos projetos de lei a serem apresentados e analisados, destacando também os respectivos parlamentares-autores e seus partidos políticos.

Iniciaremos pelo Projeto de Lei nº 4.160, de 13 de maio de 2021, de autoria do Deputado Marcelo Dino (UNIÃO), que propunha a criação do "*Projeto Órfãos da COVID-19*", visando

implementar políticas públicas para mitigar os prejuízos financeiros e psicológicos enfrentados por crianças e adolescentes órfãos em decorrência da COVID-19 - o referido projeto foi apresentado na Câmara Legislativa Fluminense.

Sobre o projeto, é importante destacar que ele considera a orfandade não apenas como a perda dos pais ou responsáveis, mas também inclui situações em que avós ou outros membros da família ampliada assumem o papel de cuidadores ou tutores das crianças e adolescentes. Isso amplia a definição de família, não se limitando apenas à estrutura tradicional composta por pai, mãe e filhos.

O projeto estabelece critérios de elegibilidade com base na renda familiar inferior a um salário mínimo e meio e no falecimento por COVID-19, além de oferecer benefícios como atendimento psicológico, auxílio financeiro na proporção de 10% do salário mínimo por criança e adolescente com limite de 30%, cesta básica, kits de higiene e, quando aplicável, leite em pó e fraldas.

Compreendemos que o projeto aponta para um viés assistencialista, na medida em que não apresenta um caráter duradouro, mas apenas imediatista, sem formas de acompanhamento do usuário que necessita de apoio até que ele consiga alcançar sua autonomia. No texto não há informação do órgão responsável pela execução dos atendimentos psicológicos, o que pode contribuir para dificultar o atendimento dessas crianças e adolescentes.

O projeto de lei em questão foi arquivado devido à inviabilidade da proposta, motivada pelo fim do estado de calamidade pública, conforme comunicado no Ofício CCJ nº 171/2023, datado de 26 de abril de 2023, emitido pela Comissão de Constituição e Justiça da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro (ALERJ).

Também arquivado, o Projeto de Lei nº 4.464, de 01 de julho de 2021, proposto pela Deputada Mônica Francisco (PSOL), previa a instituição do "*Programa de Assistência às Crianças e Adolescentes Órfãos pela COVID-19*", com o objetivo de fornecer auxílio financeiro a crianças e adolescentes que perderam ao menos um responsável devido à pandemia do novo coronavírus, desde que suas famílias estejam em situação de vulnerabilidade social.

Como critério de elegibilidade, o projeto leva em consideração a vulnerabilidade social com base nos inscritos no Cadastro Único de Programas Sociais (CadÚnico), sendo de responsabilidade do Executivo do Estado a busca ativa e orientação às famílias não inscritas no CadÚnico para sua execução.

O auxílio financeiro proposto é do valor de R$ 622,04 (seiscentos e vinte e dois reais e quatro centavos) até o beneficiário completar 18 anos e o auxílio vitalício para crianças e

adolescentes com deficiências, exceto para os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Por fim o projeto previa o acréscimo no valor de 30% em casos de crianças e adolescentes com síndrome multissistêmica[53].

Destacamos como positiva a previsão de auxílio vitalício a crianças e adolescentes órfãos que possuam deficiência e não estejam recebendo o BPC, o que amplia o número de usuários desta política pública e denota a responsabilidade do Estado no que se refere à proteção integral da criança e adolescente portador de deficiência.

De caráter excepcional por terem participado inicialmente todos os deputados estaduais à época[54], o Projeto de Lei nº 4.576, de 04 de agosto de 2021, estabelecia o "*Programa Pequenos Órfãos da Covid-19*"[55].

Os principais pontos do projeto abrangem a concessão de auxílio aos responsáveis pelas crianças e adolescentes órfãos por meio de doações financeiras de pessoa física ou jurídica, bem como pela concessão de auxílio financeiro até 2 anos ou enquanto persistir a pandemia da COVID-19, no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) por criança ou adolescente órfão, sem limite quantitativo e com prioridade aos responsáveis com idade superior a 65 anos.

O valor apresentado no projeto tem caráter irrisório e não contempla certamente as necessidades que crianças e adolescentes nesta situação peculiar necessitam, haja vista que o critério para acesso ao Programa Bolsa Família (PBF) é de renda familiar per capita mensal de até R$ 218,00 (duzentos e dezoito reais). São elegíveis crianças e adolescente com renda familiar per capita igual ou inferior a R$ 178,00 (cento e setenta e oito reais) e estejam inscritos no CadÚnico, ou que tenham perdido o vínculo formal de trabalho durante a pandemia e estejam sem qualquer outra fonte de renda. O período de duração previsto no projeto de dois anos ou

---

[53] A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), ligada à infecção pelo Sars-CoV-2 em crianças, é uma condição rara caracterizada por inflamação dos vasos sanguíneos e afeta múltiplos órgãos. Apesar de casos assintomáticos serem comuns, alguns desenvolvem a SIM-P semanas após a infecção, resultando em sintomas como febre persistente, exantemas cutâneos e complicações gastrointestinais. O diagnóstico pode ser desafiador, mas o tratamento, geralmente em UTIs pediátricas, foca no alívio dos sintomas e controle da inflamação. Medidas de prevenção da covid-19, como higiene e distanciamento social, são cruciais para evitar a síndrome. In: VARELLA, Dráuzio. **Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica**. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-inflamatoria-multissistemica-pediatrica/. Acesso em: 27 jan. 2024.

[54]Os parlamentares autores do projeto são dos Deputados LUCINHA, LUIZ PAULO, Martha Rocha, Waldeck Carneiro, Bebeto, Eliomar Coelho, Mônica Francisco, Noel De Carvalho, Flavio Serafini, Samuel Malafaia, Anderson Alexandre, Alana Passos, Átila Nunes, Marcelo Dino, Marcelo Cabeleireiro, Rosane Félix, Wellington José, Jorge Felippe Neto, Giovani Ratinho, Márcio Canella, Renata Souza, Celia Jordão, Enfermeira Rejane, Subtenente Bernardo, Dani Monteiro, Dionisio Lins, Carlos Minc, Renato Zaca, Jair Bittencourt, Franciane Motta, Valdecy Da Saúde, Vandro Família, Danniel Librelon, Tia Ju, Brazão, Sergio Fernandes, Val Ceasa.

[55]Os critérios de elegibilidade determinam como beneficiários aqueles que comprovem renda mensal igual ou inferior a R$ 178,00 (cento e setenta e oito reais) e estejam inscritos no CadÚnico, ou que tenham perdido o vínculo formal de trabalho durante a pandemia e estejam sem qualquer outra fonte de renda.

enquanto durar a pandemia, denota um caráter imediatista e transitório, uma vez que a marca da orfandade não tem um período de duração e carecem de atenção do Estado.

Outrossim este projeto embora tenha sido aprovado pela Casa Legislativa do Estado, foi vetado integralmente pelo Executivo com base em uma suposta falta de respaldo constitucional para a criação de obrigações para o Governo do Estado, considerando que as medidas propostas interferiram diretamente nas atividades dos órgãos públicos estaduais, violando o princípio da separação dos poderes. Além disso, destaca-se que o projeto poderia causar despesas continuadas sem previsão orçamentária adequada, o que contraria a legislação vigente.

Para mais, embora arquivado devido ao fim da legislatura, o Projeto de Lei nº 4.693, 24 de agosto de 2021, apresentado pela Deputada Tia Ju (REPUBLICANOS), previa a criação do "*Auxílio Criança Protegida*", sendo esse um auxílio financeiro no valor de meio salário mínimo a crianças e adolescentes órfãos decorrentes da COVID-19. De acordo com a proposta, estariam elegíveis crianças e adolescentes com domicílio fixado no Estado há pelo menos um ano antes da orfandade completa, e cuja família possuía renda não superior a três salários mínimos. Além disso, o projeto também prevê como beneficiários crianças e adolescentes sob cuidado de família substituta ou em acolhimento institucional.

Destaca-se que o projeto define orfandade como em que a criança ou adolescente perde ambos os pais, biológicos ou adotivos, conhecidos, sendo pelo menos um deles em razão da COVID-19. Verifica-se que a ideia legislativa se fincava na ideia de orfandade bilateral ou unilateral na hipótese do desconhecimento do genitor ou genitora. Esse critério proposto pelo projeto apresentava uma visão “tradicional” de família na medida em que não elege como beneficiária, crianças e adolescentes em outros arranjos familiares.

Por fim, merece destaque o Projeto de Lei nº 5.528, de 03 de março de 2022, de autoria dos Deputados Lucinha (PSD) e Luiz Paulo (PSD), propõe alterações na Lei nº 9.191, de 02 de março de 2021, que instituiu o "Programa Supera "[56].

O projeto aprovado e promulgado resultado na Lei nº 9.762, de 4 de julho de 2022, estendeu os benefícios do Supera RJ a crianças e adolescentes, de famílias de baixa renda, em situação de orfandade, seja bilateral ou monoparental, que tenham perdido seus genitores ou responsável legal em decorrência da pandemia, e que estejam em situação de vulnerabilidade,

[56]O Programa Supera RJ foi uma política pública de caráter emergencial criada com o propósito de enfrentar a crise econômica gerada pelas medidas de contenção da pandemia da COVID-19. O programa previa a concessão de crédito a micro, pequenas e médias empresas, além da oferta de auxílio de renda emergencial para os residentes do Estado do Rio de Janeiro em situação de vulnerabilidade social, enquanto perdurar a pandemia. Essa legislação visa implementar medidas eficazes para superar os impactos econômicos decorrentes das restrições relacionadas à pandemia.

risco pessoal e social. Esse projeto de lei, embora aprovado, teve sua sanção vetada integralmente pelo Executivo, bem como posteriormente derrubada pela ALERJ, com base em suposta violação do princípio da separação dos poderes, além de exceder a competência legislativa ao interferir na discricionariedade administrativa do Poder Executivo e não apresentar fonte de custeio, o que impactaria negativamente o equilíbrio financeiro do Estado.

Outrossim, registra-se que o Programa Supera RJ, teve os benefícios estendidos até 31/12/2023, por meio da Lei Ordinária nº 9.941, de 29 de dezembro de 2022 e encerrado através da Lei nº 10.069, de 19 de julho de 2023 que estabeleceu diretrizes para o encerramento do programa.

Desse modo, verificamos que embora a agenda em torno da questão da orfandade no Estado tenha tido êxitos com o estabelecimento de auxílio financeiro a esse grupo, o aparato legal que ampara a política pública encontra-se hoje revogada, o que merece atenção da sociedade e o restabelecimento de ações por parte do Poder Executivo Estadual.

A Câmara dos Deputados se configura como a Casa Legislativa que mais apresentou proposições legislativas acerca da matéria. Neste estudo, levantamos 14 projetos direcionados à temática entre o período de 2021 e 2023.

Diferente do Senado Federal que iremos abordar a seguir, a Câmara dos Deputados apenas pautou a temática dos órfãos da COVID-19 a partir do ano de 2021, embora a pandemia tivesse início no ano anterior. A demora nas discussões legislativas sobre os órfãos da COVID-19 revela uma lacuna significativa na resposta do Estado a esta expressão da questão social. Apesar do impacto devastador nas famílias brasileiras desde 2020, somente no ano seguinte foram apresentados projetos para abordar a situação dos órfãos. Essa falta de ação legislativa deixou os órfãos invisíveis para o Estado, relegando-os à esfera privada e à responsabilidade exclusiva de suas famílias, que tiveram que arcar com os custos emocionais e financeiros.

Inaugurando as proposições legislativas desta Casa, o Projeto de Lei nº 979, de 19 de março de 2021, de autoria da Deputada Rejane Dias (PT-PI), propõe alterações na Lei que trata dos Planos de Benefícios da Previdência Social e visa estabelecer uma pensão especial para crianças ou adolescentes que estejam sob guarda e cujo responsável venha a falecer devido à COVID-19, desde que o mesmo não seja filiado ao Regime Geral de Previdência Social. A pensão sugerida seria equivalente a um salário mínimo. Para filhos maiores de 21 anos que estejam estudando, o benefício se estenderia até os 24 anos, e para filhos com deficiência intelectual, mental ou grave, a pensão seria vitalícia. Por fim, ressalta-se que projeto se baseia

na pensão de orfandade de Portugal, um benefício atribuído, mensalmente, aos órfãos com nacionalidade portuguesa e residentes no país, até atingirem a maioridade ou a emancipação.

Infelizmente, o referido projeto estabelece como critério de recebimento a família ou unidade nuclear e não individualmente a criança ou adolescente órfão, o que não observa um caráter mais universal desta política. É necessário ressaltar que o projeto de lei no tocante a extensão do benefício até os 24 anos demonstra uma clara confusão por parte do legislador entre o critério estabelecido na Lei 8.213/91 e a jurisprudência consolidada sobre pensão alimentícia. A Lei 8.213/91, que trata dos Planos de Benefícios da Previdência Social, estabelece que o direito à pensão por morte cessa aos 21 anos, ao contrário da pensão alimentícia que salvo se o alimentado estiver cursando ensino superior, quando então se estende até os 24 anos

Assim como o projeto de lei anterior, o Projeto de Lei nº 1.153, apresentado pelo Deputado Boca Aberta (PROS/PR) em março de 2021, propõe conceder uma pensão por morte, limitada a um salário mínimo mensal, aos filhos menores de 18 anos que perderam o pai, a mãe ou ambos devido à COVID-19. A pensão seria temporária, até a maioridade, e dividida entre os irmãos. Se houver filhos em mais de um núcleo familiar, cada grupo terá direito ao benefício. O projeto se inspira na experiência do Peru, onde órfãos devido à COVID-19 passaram a receber uma pensão mensal.

No que concerne à divisão do valor entre irmãos, consideramos uma falha significativa, visto que desconsidera a realidade e as necessidades individuais das famílias afetadas pela COVID-19. O projeto impõe um único benefício às crianças que vivem na mesma unidade familiar, o que não leva em consideração a diversidade de situações e necessidades financeiras que podem vir a surgir, levando a injustiças, especialmente em famílias com idades, necessidades e circunstâncias diferentes. Se o ECA propõe a proteção integral, porque o valor seria parcial?

Do mesmo modo, o Projeto de Lei nº 1.305, de 08 de abril de 2021, proposto pelos deputados Flávio Nogueira (PDT/PI) e Rejane Dias (PT/PI), busca alterar as regras do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para destinar uma pensão individual de um salário mínimo mensal às crianças e adolescentes que tenham perdido pai e mãe devido à COVID-19, até completarem 18 anos. A pensão será paga mensalmente à pessoa física ou jurídica responsável pelos órfãos, e será atualizada de acordo com os reajustes no valor do salário mínimo. Cada criança ou adolescente órfão terá direito a receber a pensão individualmente. O projeto está em tramitação.

Embora seja possível o fato do recebimento da pensão ser individual, diferente de outros projetos, bem como estendido a crianças e adolescentes em acolhimento institucional, o critério de orfandade bilateral proposto ignora as várias formas de estrutura familiar na sociedade e pode resultar em uma negação injusta de benefícios para órfãos que enfrentam dificuldades significativas após a morte de apenas um dos pais. Ou seja, mais um projeto fragmentado no que se refere aos cuidados da criança e adolescente em condição de orfandade.

O Projeto de Lei nº 1.437, de 16 de abril de 2021, proposto pelo Deputado Célio Silveira (PSDB/GO), busca criar o Programa Nacional de Apoio Social e Psicológico (PRONASP) para crianças e adolescentes órfãos em decorrência da pandemia de COVID-19.

Sob análise na Câmara dos Deputados aguardando parecer do relator na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, o projeto busca angariar recursos por meio de incentivos fiscais para oferecer suporte psicológico e social a esses jovens vulneráveis após a perda de seus pais ou responsáveis financeiros.

O texto estabelece critérios claros para a elegibilidade, beneficiando crianças e adolescentes que perderam pai, mãe ou tutor devido ao coronavírus. Além disso, destaca-se que as instituições habilitadas para as atividades devem ser certificadas como entidades beneficentes, organizações sociais ou organizações da sociedade civil de interesse público, o que assegura a credibilidade e transparência na execução do programa.

Adicionalmente, o Pronasp conta com a adesão de pessoas físicas e jurídicas tributadas com base no lucro real, que podem deduzir do imposto sobre a renda os valores correspondentes às doações e patrocínios efetuados para as ações do programa. Essa medida incentiva o engajamento da sociedade civil e do setor empresarial no apoio a essa causa. Contudo, é importante destacar as observações de Bucci (2006, p. 39), que reconhece a impossibilidade de atores privados participarem diretamente da formulação de políticas públicas. Bucci (2006) ressalta que essa função é exclusiva dos agentes públicos, uma vez que o Estado é o detentor dos recursos necessários para elaborar e implementar tais políticas públicas.

Com nomenclatura diversa de auxílio ou pensão, o Projeto de Lei nº 1.588, de 28 de abril de 2021, apresentado por Deputados do Partido dos Trabalhadores (PT), propõe uma compensação financeira mensal de R$1.100,00 para crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos afastados do convívio familiar devido ao óbito dos genitores ou responsáveis por COVID-19.

O pagamento pode ser individual ou para grupos de irmãos no mesmo núcleo familiar, que não sejam pensionistas de regimes previdenciários ou de seguridade social. O projeto

também prevê que, se estiverem em programas de acolhimento familiar ou institucional, o benefício seja depositado em conta específica.

Ao estabelecer a condição de que os órfãos não podem ser beneficiários, previdenciários ou de seguridade social existentes para receber compensação, cria-se uma barreira desnecessária que limita o acesso ao apoio necessário. Essa exigência não apenas ignora as circunstâncias individuais das famílias afetadas, como também restringe o acesso à compensação com base em critérios que não estão necessariamente relacionados às reais necessidades dos beneficiários. Isso também pode privar pensionistas que, apesar de receberem pensões ou benefícios da seguridade social, ainda enfrentam dificuldades significativas após perderem seus pais para a COVID-19.

Por fim, destaca-se que ao incluir disposições que garantam que o benefício seja depositado em uma conta específica a órfãos em acolhimento institucional ou familiar, o projeto promove a autonomia e o planejamento financeiro dos beneficiários, preparando-os para uma transição mais suave para a vida adulta pós institucionalização. Além disso, a necessidade de um administrador demonstra um compromisso sólido com a transparência e a gestão adequada e não apenas assegura que os recursos sejam utilizados de maneira eficaz para atender às necessidades dos órfãos, mas também proporciona uma camada adicional de supervisão e prestação de contas, garantindo que os interesses desses beneficiários sejam protegidos.

Apresentado pelas Deputadas Tia Eron (REPUBLICANOS/BA) e Greyce Elias (AVANTE/MG), o Projeto de Lei nº 1.824, de 17 de maio de 2021 propõe a criação do Programa de Proteção às Crianças e Adolescentes Órfãos de Vítimas da Covid-19 e da Violência Doméstica e Familiar (PPCOV), representando um avanço significativo na proteção e assistência a um grupo vulnerável da sociedade. Destinado a crianças e adolescentes de até 18 anos registrados no Cadastro Único, o PPCOV busca integrar um auxílio ao benefício social do Bolsa Família, ampliando assim o suporte financeiro para famílias que enfrentam dificuldades após a perda de seus provedores devido à pandemia ou à violência doméstica. Além disso, o projeto delineia várias ações estratégicas essenciais para garantir o bem-estar desses jovens, incluindo a identificação dos órfãos, o acompanhamento psicológico terapêutico, a inclusão nos serviços socioassistenciais e a promoção de ações integradas com as secretarias de Educação. A inserção dos beneficiários em cursos profissionalizantes e no Programa Jovem Aprendiz (PJA) também é uma medida importante para prepará-los para o mercado de trabalho.

Merece críticas a restrição dos beneficiários apenas aqueles inscritos no CadÚnico, o que pode deixar de atender aqueles que não estão registrados. Apesar disso, é importante

ressaltar a importância do projeto na articulação intersetorial do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), reunindo diferentes setores e órgãos para garantir uma resposta eficaz e abrangente às necessidades desses jovens em situação de vulnerabilidade.

Tal como o Projeto de Lei n° 4414, de 01 de setembro de 2020, proposto pelo Senador Fernando Bezerra Coelho (MDB/PE), que será posteriormente analisado e que considera apenas a orfandade relacionada à filiação biológica, excluindo outras formas como a adoção, por exemplo, o Projeto de Lei nº 2.183, 16 de junho de 2021, apresentado pelo Deputado Darci de Matos (PSD/SC) e apensado ao PL 1153/2021, propõe a instituição de uma pensão especial destinada a crianças ou adolescentes cujos pais ou mães faleceram em função da COVID-19.

O projeto prevê um valor de meio salário mínimo para famílias com um filho e um salário mínimo para aquelas com dois ou mais filhos, o que se demonstra insuficiente para garantir o sustento adequado dessas famílias em situação de luto e vulnerabilidade. Além disso, o fato de que esse benefício não pode ser acumulado com outro benefício previdenciário oriundo do regime geral ou próprio caso os genitores falecidos sejam segurados, como previsto no texto do projeto, limita ainda mais as possibilidades de amparo financeiro para essas famílias.

Outra crítica importante é que o projeto considera apenas a orfandade relacionada à parentalidade biológica, excluindo outros arranjos familiares, o que pode deixar de fora crianças e adolescentes que perderam seus cuidadores legais. Portanto, enquanto o projeto visa oferecer suporte aos órfãos da COVID-19, é fundamental revisar esses aspectos para garantir que o benefício seja justo, abrangente e adequado às necessidades dessas famílias em um momento tão difícil.

O Projeto de Lei nº 2.248 de 20 de junho de 2021, apresentado pelo Deputado Júlio Delgado (PSB/MG) e apensado ao PL 1153/2021, propõe uma compensação financeira a ser paga pela União às crianças e adolescentes órfãos devido à pandemia da COVID-19. A proposta sugere o pagamento de um salário-mínimo por beneficiário até os 18 anos completos, com a possibilidade de extensão até os 24 anos caso estejam frequentando curso profissionalizante ou universitário.

Uma característica notável da proposta é que ela permite o acúmulo dessa compensação com o recebimento de benefícios previdenciários ou assistenciais, visando dar suporte financeiro mais abrangente para os órfãos. No entanto, há confusão no texto do projeto no que se refere a extensão do benefício até os 24 anos, uma vez que benefícios previdenciários ou

assistenciais são recebidos apenas até os 21 anos. A pensão alimentícia, por outro lado, é concedida até os 24 anos se o beneficiário estiver cursando ensino superior ou técnico.

Em seguida, importante mencionar o Projeto de Lei nº 2544, apresentado pelo Deputado Geninho Zuliani (UNIÃO/SP) e apensado ao PL 1153/2021, que propõe o pagamento de uma pensão especial destinada a crianças e adolescentes, considerando o período entre 3 de fevereiro de 2021 até a revogação da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), cuja causa da morte do pai, mãe ou responsável legal seja confirmada em declaração de óbito como COVID-19 ou como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Destaca-se por ser o único a prever uma pensão especial para órfãos de pai e/ou mãe vítimas de SRAG, ampliando assim o número potencial de beneficiários. Esta característica é particularmente relevante, uma vez que a SRAG frequentemente é uma consequência da infecção por COVID-19. Ao reconhecer essa realidade, o projeto estende a proteção e o suporte financeiro não apenas para os órfãos de vítimas confirmadas de COVID-19, mas também para aqueles que perderam seus pais devido às complicações da doença. Essa ampliação do escopo do benefício demonstra uma sensibilidade essencial para abordar os impactos abrangentes da pandemia sobre as famílias e evidencia a importância de se garantir assistência adequada a todos os afetados, independentemente da forma específica como a doença se manifestou.

Para mais, o Projeto de Lei nº 2.932, apresentado pela Deputada Maria do Rosário (PT/PR) e apensado ao PL 1153/2021, propõe uma alteração no art. 20 da Lei nº 8.742/1993 para incluir crianças ou adolescentes em situação de orfandade devido à pandemia de COVID-19 como beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) até os 18 anos de idade.

No entanto, esta proposta poderá excluir uma parcela dos órfãos, visto que seguirá as regras estabelecidas para o BPC, em que o benefício é destinado a pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade socioeconômica extrema, o que pode resultar em critérios mais restritivos e na exclusão de crianças e adolescentes órfãos que não se enquadram nessas categorias específicas.

No entanto, vale ressaltar que o critério para o reconhecimento da pensão especial às crianças e adolescentes se dará adicionalmente em virtude do falecimento da mãe, pai ou responsáveis legais em decorrência da infecção por COVID-19, o que denota o reconhecimento de diferentes formas de orfandade como critério para o recebimento do benefício. Portanto, enquanto o projeto visa proporcionar apoio financeiro aos órfãos da COVID-19, é importante considerar formas de garantir que todas as crianças e adolescentes nessas circunstâncias

recebam a assistência necessária, sem exclusões indevidas baseadas em critérios limitados do BPC.

É importante ressaltar ao Projeto de Lei nº 3.109, de autoria do Deputado Denis Bezerra (PSB/CE) e apensado ao PL 1437/2021, que propõe a instituição da Política Nacional de Atenção Social e Saúde Mental às Crianças e Adolescentes Órfãos, o projeto demonstra um compromisso essencial em garantir o suporte necessário para aqueles que enfrentaram a perda devido à pandemia. A integração entre os órgãos sociais e de saúde, aliada à atenção especializada em saúde mental, configura-se como uma estratégia importante para mitigar os impactos psicossociais desse luto precoce, permitindo um caminho mais promissor para o futuro desses órfãos.

Além disso, o projeto destaca-se por estabelecer critérios diferenciados e prioridade na participação dessas crianças e adolescentes em programas de desenvolvimento nas áreas de renda, emprego, educação e cultura, reconhecendo a importância de oferecer oportunidades de crescimento e inclusão para aqueles que enfrentam circunstâncias tão desafiadoras.

No entanto, devemos questionar o valor proposto ao auxílio-financeiro no valor de R$ 500,00 (quinhentos reais), destinado às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social que perderam pelo menos um genitor ou tutor devido à pandemia, visto que o valor não contempla as necessidades reais de crianças e adolescentes nesta condição.

Apesar dessas ressalvas, o Projeto de Lei nº 3.109 representa um avanço significativo na proteção e no cuidado com os órfãos da COVID-19, demonstrando um comprometimento essencial em proporcionar um futuro mais digno e esperançoso para essas crianças e adolescentes em meio aos desafios impostos pela crise sanitária.

De maneira similar a outros projetos relacionados a pensão especial, o Projeto de Lei nº 600 de 13 de março de 2022, de autoria do Deputado José Nelto (PODEMOS/GO) e apensado ao PL 1153/2021, propõe a criação de uma pensão especial no valor de um salário-mínimo destinada a crianças que perderam seus pais devido à COVID-19, desde que a renda familiar per capita seja de até 2 (dois) salários mínimos. Conforme a proposta, a pensão será concedida até que o beneficiário atinja a maioridade civil, sendo vedada sua acumulação com qualquer outro benefício.

Avaliamos que o projeto traz uma medida positiva ao estabelecer um critério de renda per capita de até 2 salários mínimos como elegível para receber o benefício. Esse critério é razoável e pode abranger uma parcela significativa da população em situação de

vulnerabilidade, garantindo apoio financeiro a famílias que enfrentam dificuldades após a perda de seus provedores devido à pandemia.

No entanto, a proibição de acumulação da pensão com outros benefícios representa uma limitação preocupante. Esta restrição pode prejudicar famílias que dependem de múltiplos recursos para sustentar suas necessidades básicas, e pode resultar em uma redução significativa do suporte financeiro disponível para os órfãos e suas famílias, o que pode ser prejudicial em um momento de grande fragilidade emocional e econômica.

Por fim, o Projeto de Lei nº 126 de 02 de fevereiro de 2023, apresentado pela Deputada Sâmia Bomfim (PSOL/SP) e apensado ao PL 1824/2021, estabelece diretrizes para a criação do Programa de Amparo destinado a crianças e adolescentes em situação de orfandade decorrente da perda da pessoa de referência do cuidado vítima da COVID-19.

O projeto aborda diferentes situações de orfandade, incluindo a bilateral, em família monoparental - aquela resultante da perda da pessoa de referência do cuidado -, deixando claro o cuidado na elaboração do texto que define diferentes formas de situação de orfandade. O programa previsto no projeto visa adequar o atendimento psicossocial, integrar órgãos de acolhimento, Sistema Único de Saúde (SUS), priorizar serviços públicos, informar familiares sobre recursos de saúde mental, combater evasão escolar, garantir segurança alimentar e destinar benefícios a crianças e adolescentes cuja subsistência esteja comprometida pela dependência econômica do responsável falecido.

Verifica-se a partir do texto uma abordagem ampla e cuidadosamente planejada para atender às necessidades de crianças e adolescentes, bem como enfatiza a necessidade de colaboração intersetorial, reconhecendo a complexidade dos problemas enfrentados e a importância da colaboração entre diferentes áreas governamentais e de entidades. Além disso, ao implementar múltiplas áreas de ação para os beneficiários, o projeto demonstra um forte compromisso em abordar não só as necessidades básicas, mas também as questões sociais, emocionais e educacionais enfrentadas pelas crianças e adolescentes órfãos.

O Senado Federal ganhou notoriedade no contexto na pandemia da COVID-19 em razão da abertura da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia, iniciada a pedido do Senador Randolfe Rodrigues (REDE-AP). O requerimento da instauração da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), foi motivado pelo aumento de mortes e contaminações, com o objetivo de investigar as ações do governo federal, especialmente em relação ao colapso do sistema de saúde do Amazonas, e aprimorar a legislação para orientar melhor as autoridades de saúde em emergências nacionais.

O relatório da CPI revela que o governo federal adotou uma postura de negação em relação à gravidade da pandemia, promovendo o uso de medicamentos sem comprovação de eficácia, falhando na coordenação das medidas de combate e desviando recursos públicos. Essas ações exacerbaram a crise sanitária no país. O relatório sugere a implementação de medidas legislativas para melhorar o arcabouço jurídico, a criação de um memorial em memória das vítimas da COVID-19 e o indiciamento de políticos, funcionários públicos e indivíduos privados envolvidos em atividades ilícitas.

Ainda assim, a Casa Legislativa também participou ativamente do processo legislativo buscando a regulação de questões referentes à orfandade da COVID-19.

Como primeiro projeto a ser apresentado, o Projeto de Lei n° 4414, de 01 de setembro de 2020, proposto pelo Senador Fernando Bezerra Coelho (MDB/PE), arquivado ao final da legislatura, previa o encaminhamento de crianças e adolescentes órfãos ao acolhimento institucional ou familiar pelo período de 30 dias prorrogáveis a destituição do poder familiar dos genitores caso não sejam localizados. Este projeto buscava dispor sobre regras de adoção a serem adotadas em situações de pandemia ou calamidade pública, e em razão da ausência especificidade e de parâmetros temporais e procedimentais sobre o processo de adoção, e contou com 6 emendas de diferentes senadores.

Verifica-se desse modo que este projeto desconsiderava questões como convivência familiar destes órfãos se referentes aos membros da família extensa, há também uma concepção de modelo familiar também relacionada a parentalidade biológica, desconsiderando outros arranjos familiares, bem como de manutenção dos vínculos afetivos na medida em que se tem como objetivo a adoção.

Ademais, retrata ao que Rizzini e Rizzini (2006), conceituam como “cultura da institucionalização”. Essa realidade possui raízes históricas, sendo influenciada por práticas religiosas, políticas assistencialistas e autoritárias. Ao longo da história do país, tem havido uma tendência de exclusão de crianças e adolescentes, muitas vezes iniciada no âmago das políticas de proteção. Essa cultura de exclusão se manifestou em práticas no âmbito do acolhimento institucional, bem como em relação às políticas e intervenções assistencialistas e autoritárias historicamente adotadas no Brasil, que contribuíram para a perpetuação dessa cultura.

A institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil é uma realidade mesmo após a aprovação do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC). Segundo Nota Técnica do

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) de 2021[57], atualmente o Brasil possui cerca de 31.640 (trinta e um mil seiscentos e quarenta) crianças e adolescentes[58] em situação de acolhimento institucional. Já em acolhimento familiar, há de acordo com a nota técnica 1.392 (mil trezentos e noventa e dois) crianças e adolescentes nesta modalidade de acolhimento.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC/2006) foi aprovado por resolução conjunta[59] do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)[60].

> A estruturação do PNCFC/2006 reflete um compromisso nacional de dar prioridade à convivência familiar e comunitária, com vistas na formulação e implementação de políticas públicas que assegurem essa garantia de direitos das crianças e adolescentes, de forma integrada e articulada com os demais programas de governo (Valente, 2013, p. 76).

O PNCFC (2006) "é resultado de um processo participativo de elaboração conjunta, envolvendo representantes de todos os poderes e esferas de governo, da sociedade civil organizada e de organismos internacionais" (Brasil, 2006, p. 13), em prol dos direitos da criança e dos adolescentes. E adota a doutrina de proteção integral prevista pelo ECA e demais diplomas, com o reconhecimento da criança e do adolescente enquanto sujeitos de direitos. Além disso, buscam constituir um novo patamar conceitual na orientação e execução de políticas públicas para crianças e adolescentes.

> Este Plano constitui um marco nas políticas públicas no Brasil, ao romper com a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes e ao fortalecer o paradigma da proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A manutenção dos vínculos familiares e comunitários – fundamentais para a estruturação das crianças e adolescentes como sujeitos e cidadãos – está diretamente relacionada ao investimento nas políticas públicas de atenção à família (Brasil, 2006, p. 13).

---

[57] BRASIL. Nota Técnica n° 91 – **Filhos "cuidados" pelo Estado**: o que nos informa o relatório do IPEA sobre o reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes. Brasília, IPEA, 2021. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10441/1/NT_91_Disoc_FilhosCuidadosPelo%20Estado.pdf. Acesso em janeiro de 2024.

[58] Ressalta-se que conforme o disposto no parágrafo único do art. 2° do Estatuto da Criança e do Adolescente. Aplica a legislação infanto-juvenil a pessoas até os 21 (vinte e um anos). Os dados que contemplam a pesquisa do IPEA abarcam jovens a referida idade limite de aplicação do Estatuto.

[59] O CONANDA está previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente como órgão responsável por elaborar as diretrizes da Política Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes, realizadas por meio de uma gestão compartilhada entre os representantes da administração pública e da sociedade civil. Disponível em:http://www.direitosdacrianca.gov.br/conanda. Acesso em jan. de 2024.

[60] O Conselho Nacional de Assistência Social foi instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social como órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social. Disponível em: http://www.mds.gov.br/cnas/sobre-o-cnas/quem-somos-e-como-funcionamos. Acesso em jan. de 2024

O Plano (2006) aponta as três bases que o norteiam, o direito à convivência familiar e comunitária; a preservação dos vínculos familiares e comunitários interligados a políticas públicas de apoio sociofamiliar; e a intervenção Estatal através do acolhimento institucional ou familiar (a partir da implementação das famílias acolhedoras), na hipótese de ameaça ou de rompimento de vínculos familiares, e por fim colocação em família substituta na hipótese de excepcionalidade de não ocorrer reingresso à família natural ou extensa.

Sendo assim, embora considere o acolhimento familiar como medida de proteção de crianças e adolescentes nesta situação de luto, o projeto não contempla a garantia da preservação dos vínculos familiares, na medida em que nem a família extensa se menciona como primeira opção no caso da orfandade. O projeto versa em uma verdadeira cultura da institucionalização. A criança e adolescente além de estar na condição de orfandade de seus pais ou responsáveis, estariam na condição de orfandade comunitária. Perdendo seus vínculos com sua família extensa e com o seu território de origem. Um projeto de cunho inconstitucional, que vai na contramão dos direitos conquistados.

Com objetivo de uma ajuda emergencial no valor de R$ 600,00 (seiscentos reais) mensais por um período de três anos, o Projeto de Lei n° 851, de 11 de março de 2021, proposto pela Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA) e ainda em processo de tramitação no Senado Federal, tem como foco a assistência econômica aos menores de 18 anos que tenham perdido pai e mãe devido à COVID-19.

O projeto busca oferecer suporte financeiro a órfãos em virtude da pandemia, visando mitigar os impactos socioeconômicos causados pela perda dos responsáveis devido à doença. Por fim, o referido projeto deixa claro o conceito de orfandade adotado, sendo aquele de caráter bilateral, ou seja, quando ocorre a perda de ambos genitores.

O referido projeto merece críticas em relação ao seu caráter temporário e valor a ser recebido. Além disso, o critério da orfandade bilateral restringe ao número de beneficiários, na medida em que apenas aqueles que tenham perdido ambos os genitores possam ser contemplados. Ademais, a nomenclatura da política denota descompasso com o tempo atual, na medida em que os períodos de pandemia já foram encerrados.

A instituição de Fundo específico aos órfãos da COVID-19, para além daqueles já existentes, é objeto de 3 projetos de lei nesta Casa Legislativa, sendo dois projetos de Lei n° 1692, de 04 de maio de 2021 e 2180, de 15 de junho de 2021 de autoria da Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA), e o 2329, de 23 de junho de 2021 de autoria da Senadora Nilda

Gondim (MDB/PB), na qual apenas o PL 1692/2021 teve sua tramitação encerrada, com os demais ainda em curso.

Os PLs 2180/2021 e 232/2021 propõem a criação do Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela COVID-19 (FACOVID), como a finalidade de proporcionar o pagamento de auxílio financeiro a menores de 18 anos que perderam pelo menos um dos pais ou responsáveis devido à COVID-19, e cujas famílias não possuem meios para garantir sua sobrevivência. Uma característica importante desses projetos é o fato de não haver a restrição de um modelo de família, sendo considerado família os mais diferentes modelos de arranjos familiares já mencionados nesta dissertação.

Sobre os fundos de direitos, destaca-se o Fundo da Infância e Juventude, criado para gerenciar as ações complexas e responsabilidades dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, sendo sua composição diversificada, incluindo taxas judiciais, ajustes fiscais públicos, contribuições de imposto de renda deduzido e fundos orçamentários ou repasses da União, Estados e Municípios. Também compõe o fundo transferências intergovernamentais e resultados de aluguéis também contribuem para o fundo (Custódio, 2013, p. 86).

Destaca-se que os referidos fundos possuem destinação específica de recursos públicos para determinado fim, sendo assim, o referido Fundo específico para a questão da orfandade decorrente da COVID-19 se apresenta como uma excelente estratégica para o financiamento de políticas públicas que atuam na garantia da promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente órfãos.

Por fim, em também caráter financeiro, os Projetos de Lei n° 2291, de 23 de junho de 2021, de autoria do Senador Humberto Costa (PT/PE), e 3821, de 29 de outubro de 2021, de iniciativa da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia, dispõe sobre a concessão de pensão especial a crianças e adolescentes órfãos da COVID.

Destaca-se que o projeto oriundo da CPI não está mais em tramitação na Casa, sendo o projeto de autoria do Senador Humberto Costa em mais avançado estágio de tramitação, contando com a aprovação na Comissão de Assuntos Sociais do Senado e redistribuído para a Comissão de Assuntos Econômicos da Casa.

Conforme o projeto, o valor fixado para a pensão especial é de R$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) por criança ou adolescente que perderam seus pais devido à COVID-19, verificada por um profissional médico competente. O valor é concedido se a família tiver uma renda bruta mensal igual ou inferior a dois salários mínimos e nenhum dos pais ou responsável for membro de um regime de previdência social.

O referido projeto apresentava potencial de abrangência superior a diversos outros em razão do critério de renda escolhido para a elegibilidade dos seus beneficiários.

Com base em todos os projetos aqui apresentados e analisados, verificamos que os órfãos da COVID-19 enfrentam uma situação de extrema vulnerabilidade, que requer atenção e apoio específico por parte do Estado.

Na maioria dos projetos de lei referenciados, verifica-se a necessidade de critérios que condicionam à comprovação de vulnerabilidade socioeconômica da família, o que deixa claro que a assistência a essas crianças e adolescentes órfãos de maneira geral não é universal. Neste sentido, isso coloca em destaque a responsabilização familiar, já que são as famílias brasileiras que estão, em grande parte, arcando com o cuidado e sustento desses vulneráveis que perderam os pais para a pandemia da COVID-19.

Nos chamou a atenção também durante a análise dos projetos, o fato de que enquanto o Senado iniciou discussões sobre medidas de auxílio aos órfãos da COVID-19 já em 2020, a Câmara dos Deputados só começou a considerar a questão no ano seguinte, em 2021. Essa discrepância temporal revela a complexidade e a urgência do tema, bem como a necessidade de uma resposta legislativa rápida e eficaz.

Outro ponto de debate é a disparidade nos valores financeiros propostos por diferentes parlamentares. Enquanto alguns defendem valores “mais elevados” para garantir um suporte mínimo, outros argumentam pela prudência fiscal, priorizando valores mais modestos.

Além do apoio financeiro, é essencial considerar também a necessidade de assistência psicológica para essas crianças e adolescentes. O acompanhamento psicológico e social pode ajudá-los a lidar com o trauma da perda e a enfrentar os desafios emocionais e sociais decorrentes dessa situação tão difícil.

Há também a falta de clareza na definição de quem é considerado um órfão da COVID-19, bem como quantos são. Ademais, como mencionado em alguns projetos é importante observar as experiências de outros países, como Peru e Portugal, que implementaram medidas semelhantes para apoiar órfãos, decorrentes da pandemia ou não. Essas experiências podem oferecer uma melhor compreensão sobre as melhores práticas e os desafios a serem enfrentados.

Importante ressaltar que diferentes arranjos familiares são protegidos pela Constituição, porém alguns parlamentares limitam a família à figura tradicional de pai e mãe, como visto em alguns projetos. O que denota o conservadorismo presente nos esboços dos projetos de lei e o que se considera família ou não. Reduzindo a instituição família ao binarismo homem e mulher x pai e mãe.

Uma crítica importante recai sobre as diferentes nomenclaturas sendo utilizadas: alguns falam em pensão, outros em auxílio, ajuda ou compensação financeira. Apesar disso, em sua maioria, os projetos preveem a impossibilidade de acumulação com benefícios previdenciários ou sociais, e nenhum apontou o pagamento retroativo. Essa falta de uniformidade pode gerar confusão e dificultar a implementação efetiva das medidas.

Destaca-se também a importância desses projetos de lei para crianças e adolescentes, bem como suas famílias, ressaltando a necessidade de uma abordagem abrangente e eficaz para enfrentar os desafios decorrentes da pandemia.

Portanto, é imprescindível que o Estado brasileiro adote ações concretas para amparar os órfãos da COVID-19, reconhecendo sua situação de vulnerabilidade e proporcionando-lhes o suporte necessário. A implementação de políticas públicas eficazes, abrangentes e universais, são essenciais para garantir que as crianças e adolescentes órfãs recebam o apoio de que necessitam em um momento tão difícil e possam se desenvolver integralmente e com seus direitos garantidos, conforme estabelece o ordenamento jurídico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação buscou promover uma reflexão sobre a situação das crianças e adolescentes órfãos em decorrência da pandemia, buscando analisar os projetos de lei oriundos da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, da Câmara dos Deputados e do Senado Federal no período de 2020 a 2023.

No contexto da pandemia, os primeiros casos da COVID-19 foram documentados no final de 2019, na província de Wuhan, na China. Em dezembro de 2019, o médico chinês Li Wei Liang tentou alertar sobre o perigo do novo coronavírus, mas foi advertido e detido pelas autoridades chinesas. Posteriormente, em 22 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) convocou a primeira reunião do Comitê de Emergências, ainda incerta sobre se o surto constituiria uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e informou que a transmissão de pessoa para pessoa não estava totalmente esclarecida.

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi detectado em 26 de fevereiro de 2020, data anterior ao comunicado emitido pela OMS sobre turismo, destacando a importância de evitar restrições excessivas de viagens.

A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo vírus SARS-CoV-2, levando à declaração de pandemia pela OMS em março de 2020. Sendo assim, a OMS enfatizou a importância de abordar a pandemia com estratégias, como rastreamento rigoroso e quarentenas. A primeira morte por COVID-19 em território brasileiro ocorreu em 12 de março de 2020 e após o rápido avanço, o Ministério da Saúde (MS) decreta emergência em saúde pública, reconhecendo a necessidade de fortalecimento de medidas contra o vírus.

Em abril de 2021, um ano após a primeira morte no Brasil, foi realizada uma audiência pública pela Comissão Externa de Enfrentamento à COVID-19 com foco nos órfãos causados pela pandemia, na qual, enfatizou-se que as crianças e adolescentes que perderam seus familiares representam um novo desafio social tanto para o Brasil quanto globalmente, exigindo medidas efetivas por parte dos governos.

Nesse sentido, buscamos a partir do mapeamento dos projetos de leis e leis aprovadas compreender o atual cenário referente a orfandade decorrente da pandemia da COVID-19. Ao todo foram analisados 27 projetos de leis, sendo 5 referentes à Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, 15 referentes à Câmara dos Deputados e 7 referentes ao Senado Federal, no período de 2020 a 2023.

A urgência de implementação de políticas públicas intersetoriais para a proteção dos órfãos da COVID-19 se demonstra necessária diante dos impactos provocados pela pandemia na vida dessas crianças e adolescentes. Os desafios financeiros, emocionais e sociais enfrentados evidenciam a necessidade premente de políticas públicas intersetoriais. Tais políticas são cruciais para abordar de maneira abrangente não apenas as necessidades imediatas, mas também as consequências de longo prazo que afetam o bem-estar e o desenvolvimento desses sujeitos de direitos.

Em relação ao fortalecimento da rede de proteção social, são necessárias políticas públicas direcionadas à proteção, acolhimento e reparação de crianças e adolescentes órfãos, com o objetivo de garantir plenamente seus direitos fundamentais, incluindo acesso à educação, saúde e assistência social. É importante evidenciar que as ações voltadas para a proteção integral deste segmento demandam políticas públicas que atendam não só às suas necessidades básicas, mas também ofereçam apoio emocional e psicológico. Reforçar a rede de proteção social implica assegurar que esse público receba o suporte necessário para enfrentar os desafios resultantes da perda de familiares e responsáveis durante a pandemia.

Verificamos ser imperativa a necessidade de compreender o perfil dos órfãos da COVID-19, visando garantir adequado respaldo jurídico e social a essa parcela da população. Isso justifica a relevância do fomento desta discussão, da produção de estudos acadêmicos e da construção de políticas públicas intersetoriais, que devem ser implementados com urgência para salvaguardar a infância e adolescência brasileira. A compreensão detalhada do perfil e das necessidades específicas das crianças e adolescentes órfãos da COVID-19 é essencial para a formulação de políticas públicas eficazes, que não se debruçam somente nas necessidades imediatas, como a fome, que é latente, mas a toda complexidade que envolve esta trama.

A Constituição Federal (CF) de 1988 incorporou a dignidade da pessoa humana como um de seus princípios fundamentais e, em conformidade com as normativas internacionais, empenhou-se em assegurar a plena garantia dos direitos fundamentais. No artigo 227, estabeleceu a doutrina da proteção integral, na qual a responsabilidade pela proteção da criança e do adolescente é compartilhada entre o Estado, a Família e a Sociedade, bem como no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), norma que veio a fim de instrumentalizar as previsões constitucionais no que concerne a prioridade absoluta oriunda da proteção integral.

A doutrina da proteção integral, presente tanto na Constituição Federal (CF) quanto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelece a necessidade de proteção especial para esse grupo específico. Essa perspectiva normativa e doutrinária está em consonância com

a condição singular de sujeitos em desenvolvimento, cujas características envolvem um processo contínuo de formação abrangendo aspectos físicos, emocionais e intelectuais.

É importante ressaltar que tanto na formulação quanto na implementação de políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes, o governo está vinculado à doutrina da proteção integral e ao princípio orientador do melhor interesse da criança, baseando-se na prioridade absoluta como critério limitador de suas ações.

Dessa maneira, é importante ressaltar que a ausência de um mapeamento abrangente de dados mais condizentes com a realidade, a inexistência de uma política nacional e de um sistema nacional de informações que identifique de maneira ágil esses órfãos, suas famílias e suas reais condições, comprometem significativamente a efetividade das políticas públicas e a capacidade do Poder Público de oferecer proteção a essa parcela da população. A redução dos impactos e a promoção de uma vida com desenvolvimento saudável para crianças e adolescentes que perderam precocemente seus genitores e responsáveis demandam ações coordenadas nos três eixos do Sistema de Garantia dos Direitos das Crianças e Adolescentes (SGDCA).

Destarte, a partir deste estudo constatamos que:

- A orfandade foi historicamente relacionada à caridade, não como responsabilidade do Estado. Desse modo é necessário que as políticas públicas voltadas para os órfãos transcendam as práticas historicamente estabelecidas na tradição brasileira. É urgente a adoção de abordagens que superem práticas assistencialistas focadas em situações emergenciais e segmentadas, as quais excluíam a maioria das crianças e adolescentes da possibilidade de acessar os serviços provenientes das políticas públicas.
- A repercussão da realidade da orfandade será visualizada posteriormente. Possivelmente teremos uma geração impactada física, psicológica, financeira e emocionalmente. É imperativo que o Estado proteja a criança ou adolescente órfão.
- Não existem dados fidedignos da realidade da orfandade em decorrência da COVID-19 no Brasil. Defendemos que essas crianças e adolescentes deixem de ser invisíveis a partir de estudos que identifiquem seu território, suas características, demandas e reais necessidades. Assim como uma maior transparência na divulgação destes dados a nível municipal, estadual e nacional.
- Sustentamos a incorporação da situação de orfandade dentro do conceito de desproteção social do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Assim como a atenção especial aos órfãos na primeira infância, porque é na primeira infância que se configuram as janelas de desenvolvimento integral, em especial, o cognitivo e o desenvolvimento

afetivo, e a ausência completa dos pais/responsáveis desses órfãos compromete a potencialização desse desenvolvimento.

- A Instituição Família é permeada de diversos arranjos. Não é definida apenas pela consanguinidade, assim como pela afinidade e ou afetividade. Também não possui um conceito fixo. É histórica, cultural e pode ser suscetível a alterações no decorrer do tempo e do contexto geográfico. Encontra-se intrinsecamente ligada à organização da vida cotidiana e exerce um papel prático na formulação de políticas públicas.
- A legislação brasileira teve avanços consideráveis no que se refere à família. A Constituição Federal de 1988 afirma que a família é a base da sociedade e deve receber proteção especial do Estado. O Código Civil adota uma concepção mais ampla, considerando família não apenas aquela formada pelo casal, mas também por "qualquer dos pais", por indivíduos ligados por parentesco e pelos vínculos da afinidade. Já a Lei Maria da Penha (2006) introduz uma relevante concepção de família, definindo-a como uma "comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa". Deste modo, visualizar um amplo leque de possibilidades das entidades familiares é um ponto crucial para o cumprimento da obrigação de proteção da família prevista na Constituição Federal (CF) de 1988 e nos diferentes tratados e acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário, assim como na elaboração das políticas públicas.
- A legislação brasileira valoriza a convivência familiar e identifica o cuidado como um valor jurídico de bases constitucionais. Nesta direção, a convivência familiar é considerada direito fundamental e carece de proteção do Estado. Todavia, a partir da avaliação dos 27 projetos de lei, podemos afirmar que não existe um entendimento do conceito de orfandade, ocasionando discrepância no perfil dos possíveis habilitados em território nacional.
- A legislação brasileira afirma que é dever do poder público proteger essa criança e adolescente em condição peculiar de desenvolvimento. E define essa proteção como responsabilidade do Estado, Família e Sociedade. No entanto, podemos afirmar que os projetos de lei estão organizados de modo a uma responsabilização mínima do Estado e máxima das famílias. Gerando impactos importantes principalmente para as famílias pobres/vulneráveis. Inúmeras famílias brasileiras não possuem condições de suprir sua própria subsistência; e ainda precisam arcar com o somatório das necessidades de um ou mais membros.

- Constatamos que os projetos de lei propõem políticas públicas assistencialistas, de modo a tentar minimizar os prejuízos financeiros gerados pela orfandade, focando no mínimo necessário para a subsistência. Observamos inclusive uma tentativa de criação de estratégias para fomentar a solidariedade aos órfãos – uma página da história que não foi ultrapassada.
- Portanto, é urgente e salutar, elencar a orfandade como prioridade no orçamento, cuja finalidade é a proteção, o acolhimento e reparação desse segmento. Destacamos a importância do planejamento e da priorização de recursos no orçamento público para assegurar a proteção integral de crianças e adolescentes, conforme previsto no arcabouço legislativo. A proteção integral depende da adaptação dos orçamentos públicos e da alocação efetiva de recursos para programas governamentais, havendo mecanismos legais disponíveis para assegurar a implementação dessas medidas. Defendemos que a falta de vontade política na alocação prioritária de recursos públicos e na implementação de políticas essenciais impacta diretamente a infância e adolescência, configurando uma das manifestações de violência institucionalizada contra indivíduos em processo de desenvolvimento e, consequentemente, incapazes de lutar pela realização dos direitos fundamentais legalmente garantidos, em especial os que estão em condições de vulnerabilidade, seja ela social ou emocional.
- Nesta esteira, é necessário resgatar os princípios da prioridade absoluta e princípio do melhor interesse. Que na verdade se constituem não apenas em princípios, mas em regras jurídicas. São regras na medida em que devem ser cumpridos sem quaisquer questionamentos e seu descumprimento é passível de responsabilização. O princípio do melhor interesse deve ser o princípio orientador das políticas públicas, nas ações administrativas e na aplicação de medidas de proteção pela rede de atendimento. Trata-se, assim, de um princípio orientador tanto para o legislador quanto para o aplicador, que tem como objetivo determinar a primazia das necessidades da criança e do adolescente como critério de interpretação da lei e solução de conflitos. E o princípio da prioridade absoluta em que se estabelece primazia em prol das crianças e adolescentes em todos os aspectos de interesse. Seja no campo judicial, extrajudicial, administrativo, social ou familiar, o melhor interesse deve preponderar. Tendo como fim, a realização da proteção integral, assegurando primazia e facilitando a concretização dos direitos fundamentais enumerados no art. 227, caput, da Constituição Federal (CF) e também previstos no art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente

(ECA). É importante lembramos que a garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

- Destacamos que o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) possui função estratégica no atendimento à infância e adolescência. Desta forma, precisa se apropriar da pauta da orfandade, no que se refere a sua discussão e a produção de dados para a construção de políticas públicas alinhadas com as reais necessidades da população e do território.
- Assim como afirmamos que os Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) compõem de forma tática o SGD, sendo centrais e extremamente importantes para o debate da orfandade, uma vez que são órgãos responsáveis pela discussão e formulação de políticas públicas locais, deliberando sobre políticas de atendimento, promoção e defesa dos direitos infanto-juvenis, além de definir prioridades e supervisionar a implementação de ações nesse âmbito. Os Conselhos são importantes na difusão de uma cultura de responsabilização do Estado a esta parcela invisível da população. As políticas públicas voltadas para os órfãos da COVID-19 carecem de controle social, através do monitoramento e fiscalização da sociedade civil e do Estado, não só no que se refere a destinação de recursos e o uso do fundo público, assim como na sua implantação e execução em projetos, programas e serviços.
- Ressaltamos a importância dos espaços de discussão e deliberação, como as Conferências Nacionais, em especial a 12ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, com o tema “A situação dos direitos humanos de crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: violações e vulnerabilidades, ações necessárias para reparação e garantia de políticas de proteção integral, com respeito à diversidade”, que será realizada nos dias 02 a 04 de abril de 2024, momento fulcral para a difusão, discussão e alinhamento à nível nacional.
- É necessário que esta pauta seja objeto de debate em conselhos e conferências de vários ministérios, como saúde, assistência social, educação, criança e adolescente, demonstrando o interesse e a participação da sociedade civil por políticas públicas para o presente e para o futuro de pessoas vitimadas durante o período da pandemia.

- Defendemos a participação de adolescentes órfãos nos debates da sociedade civil nas políticas públicas para a infância e adolescência, respaldando uma experiência consolidada no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).
- Os diversos órgãos, entidades e agentes sociais como os conselhos tutelares (CTs), promotores, juízes, defensores públicos, conselheiros de direitos da criança e do adolescente, educadores sociais, profissionais envolvidos em políticas públicas, bem como profissionais e voluntários de entidades de defesa dos direitos humanos das crianças e adolescentes devem fomentar e participar ativamente da construção de políticas públicas para os órfãos da COVID-19. Uma vez que a proteção é integral e integrada por uma rede que deve ser ativa na garantia, defesa e promoção dos direitos de forma responsável e consistente.
- Enfatizamos que a Coalizão Nacional dos Direitos da Orfandade da COVID-19, denota relevância na mobilização da sociedade civil em prol desta causa. De modo a fomentar a discussão sobre a temática, a produção de pesquisas e consolidação de dados que serão base para a elaboração de políticas públicas. Manifesta ainda a importância na mobilização da sociedade e a cobrança da responsabilidade do Estado na elaboração e proposição de políticas públicas.
- Durante todo o estudo, enfatizamos que os órfãos da COVID-19 demandam a articulação das políticas públicas. Desta forma, cabe ressaltar que o fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em especial os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), são de suma importância para a política de atendimento a esta parcela da população, não só pela necessidade de políticas de transferência de renda; como a busca ativa e localização de crianças e adolescentes órfãos, cadastramento para programas e projetos, atendimento multiprofissional e a produção de dados, incluindo gênero, raça e classe. O fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e permanente articulação com a Rede de Saúde e Saúde Mental para acompanhamento e supervisão dos casos. Articulação com a Rede de Educação para acompanhamento escolar, prevenindo futuras evasões. Assim como, a estruturação e integração das políticas públicas envolvendo órgãos como a Justiça, para garantir a aplicação do arcabouço dos direitos das crianças e adolescentes primados nacionalmente.

Por fim, este estudo aponta que além de órfãos dos pais ou responsáveis, as crianças e adolescentes também ficaram órfãos do Estado, uma vez que até o presente momento, as políticas de atendimento ainda estão embrionárias, no que se refere a transferência de renda, na manutenção destes órfãos em sua família extensa, em sua própria comunidade, nos cuidados psicológicos e emocionais, bem como na sua proteção e reparação.

Esperamos que este trabalho possa abrir espaço para discussão desta temática tão importante. Para o campo do direito, para a produção de conhecimento à luz das políticas públicas e dos direitos humanos, mas principalmente pela vida, acolhimento e proteção das crianças e adolescentes órfãos de todo Brasil.

REFERÊNCIAS

ADAM, David. Special report: The simulations driving the world's response to COVID-19. **Nature**, [*s. l.*], ano 2020, v. 580, n. 7803, p. 316–31, 2020. DOI 10.1038/d41586-020-01003-6. Disponível em: https://www.nature.com/articles/d41586-020-01003-6 . Acesso em: 24 de maio de 2023.

AGENDA 227. **Propostas De Políticas Públicas**: plano país para infância e adolescência. 2022. 196 p. Disponível em: https://agenda227.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Agenda-227_Plano-Pai%CC%81s_15set2022_web.pdf. Acesso em: 07 dez. 2023.

ARIÉS, Philippe. **História social da criança e da família**. (trad. Dora Flaksman) 2ª ed.. Rio de Janeiro: LTC, 2014.

ANDRADE, André Gustavo Corrêa de. DESINFORMAÇÃO NA ERA DIGITAL. **Revista da AJURIS - QUALIS A2**, *[S. l.]*, v. 49, n. 153, p. 37–66, 2023. Disponível em: https://revistadaajuris.ajuris.org.br/index.php/REVAJURIS/article/view/1333 . Acesso em: 26 maio. 2023.

AMANCIO, Adriana . #Colabora. **Órfãos da Covid-19 e do Estado brasileiro:** mais de cem mil crianças e adolescentes que perderam familiares na pandemia são 'invisíveis' para os governos, que oferecem poucas políticas públicas de apoio. 2023. Disponível em: https://projetocolabora.com.br/ods1/orfaos-da-covid-19-e-do-estado-brasileiro/ . Acesso em: 07 dez. 23.

AMIN, Andréa Rodrigues**.** A Evolução Histórica da Criança e do Adolescente. In: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade (Coord). **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**: aspectos teóricos e práticos. 9ª ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2016.

AMIN, Andréa Rodrigues. Princípios orientadores do direito da criança e do adolescente. In: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade (Coord). **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**: aspectos teóricos e práticos. 9ª ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2016.

AMIN, Andréa Rodrigues**.** Doutrina da proteção integral. In: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade (Coord). **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**: aspectos teóricos e práticos. 9ª ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2016.

ARAÚJO, Marcelo Labanca Corrêa de; LIZIERO, Leonam. Reposicionando o debate federalista no brasil em razão da pandemia COVID-19: há mesmo uma tendência à descentralização? In: TEIXEIRA, João Paulo Allain (Org.). **Pensar a pandemia**: perspectivas críticas para o enfrentamento da crise. 2020. p. 380-391.

BAHIA, Calúsio José Amaral. A natureza jusfundante do direito à família. **Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo**, São Paulo, v.11, n.22, p.20-49, jul./dez. 2008.

BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: MATTA, Gustavo Correa; MOURA, Ana Lucia (Org.). **Políticas de saúde**: a organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, 2007. p. 29-60.

BLANES, Simone. Por que os homens morrem mais de Covid-19?: estudo de Harvard diz que essa taxa de mortalidade tem menos a ver com diferenças biológicas entre os gêneros e mais com fatores sociais e de comportamento. **Revista Veja**, 2022. Disponível em: https://veja.abril.com.br/saude/por-que-os-homens-morrem-mais-de-covid-19. Acesso em: 07 dez. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 979, de 19 de março de 2021**. Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispor sobre a pensão especial à criança ou adolescente cujo o detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus – COVID-19 e não for filiado ao Regime Geral de Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2274466> Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.153 de 30 de março de 2021**. Concede pensão por morte à criança ou ao adolescente cujo genitor, falecer em decorrência do coronavírus (covid-19). Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2276025>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.305 de 08 de abril de 2021**. Altera o Decreto nº 10.579, de 18 de dezembro de 2020, ao modificar a redação do "caput" do art. 1º e seu correspondente § 1º, do art. 3º, e alterar o art. 4º, que passa a ser disposto como art. 5º. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2277394>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.437 de 16 de abril de 2021**. Institui o Programa Nacional de Apoio Social e Psicológico a crianças e adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela covid-19, (PRONASP). Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2278389>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.588 de 28 de abril de 2021**. Estabelece compensação financeira a criança ou adolescente, de 0 a 17 anos, afastado do convívio familiar em razão de óbito dos genitores ou responsáveis por COVID-19 e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2279646>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.783 de 11 de maio de 2021**. Dispõe sobre pensão por morte para os dependentes dos trabalhadores que vierem em decorrência da COVID-19, e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2282474>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.820 de 17 de maio de 2021**. Esta Lei institui a Política de Atenção Integral às vítimas e familiares de vítimas da Pandemia da

COVID-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2283051>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1.824 de 17 de maio de 2021**. Institui o Programa de Proteção às Crianças e Adolescentes Órfãos de Vítimas da Covid-19 e da Violência Doméstica e Familiar (PPCOV). Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2283096>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.183 de 16 de junho de 2021**. Institui pensão especial destinada a crianças, cujos pais ou mães faleceram vítimas do coronavírus (Covid-19). Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2286845>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.248 de 20 de junho de 2021**. Dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União às crianças e adolescentes que, ficaram órfãos, de um ou mais genitores, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do COVID-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=228761>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.544 de 13 de julho de 2021**. Dispõe sobre Pensão Especial aos Órfãos da Covid-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2290946>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.932 de 24 de agosto de 2021**. Institui pensão especial destinada as crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de Covid-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2295936>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3.109 de 09 de setembro de 2021**. Institui a Política Nacional de Atenção Social e Saúde Mental às Crianças e Adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela Covid-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2298059>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 600, de 13 de março de 2022**. Institui pensão especial às crianças que perderam seus pais em decorrência da Covid-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em:<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2318062>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n. 289, de 14 de agosto de 2019**. Dispõe sobre a implantação e funcionamento do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento – SNA e dá outras providências. Brasília, DF: CNJ, 2019. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_289_14082019_15082019141539.pdf.>

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento.** Brasília, 2020 – 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Órfãos da Covid-19**: mais de 113 mil menores de idade perderam os pais na pandemia, denuncia relatório do CNS e CNDH. 2021. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2235-orfaos-da-covid-19-mais-de-113-mil-menores-de-idade-perderam-os-pais-na-pandemia-denuncia-relatorio-do-cns-e-cndh . Acesso em: 07 dez. 23.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Denúncia De Violações Dos Direitos À Vida E À Saúde No Contexto Da Pandemia Da Covid-19 No Brasil**. 2023. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/livros-publicacoes/2970-denuncia-de-violacoes-dos-direitos-a-vida-e-a-saude-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-no-brasil . Acesso em: 07 dez. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas emendas constitucionais nos 1/1992 a 99/2017, pelo Decreto legislativo nº 186/2008 e pelas emendas constitucionais de revisão nos 1 a 6/1994. – 53. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2018.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Presidência da República, Casa Civil, Brasília, DF, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>..

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB/SUAS**, Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional da Assistência Social. Lei Orgânica da Assistência Social (1993). **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Consolidada com a Lei nº 12.435/2011. Brasília, DF, MDS, 1993.Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/leis/arquivos/lei-08-742-07-12-1993-loas-consolidada-lei-12-435_2011.pdf/download>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.** Brasília, DF, MDS,2009. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/orientacoes_tecnicas_final.pdf/>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa de direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, DF, MDS,2006.

Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e.pdf>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **CADERNO DE ORIENTAÇÕES**: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - Articulação necessária na Proteção Social Básica. Brasília, DF, MDS, 2016. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf> . Acesso em: 8 dez. 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021) - Relatório Final**. Brasília, DF: Senado Federal, 2021.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 4414, de 01 de setembro de 2020**. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre regras de adoção a serem adotadas em situações de pandemia ou calamidade pública. Brasília, DF: Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-4414-2020>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 851, de 11 de março de 2021**. Institui ajuda emergencial aos menores de 18 anos órfãos de pai e mãe cuja causa morte tenha se dado em decorrência da Covid-19. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-851-2021>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 1692, de 04 de maio de 2021**. Institui o Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela Covid-19 (FACOVID) e altera a Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para incluí-lo entre os destinatários do produto da arrecadação da loteria de prognósticos numéricos. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-1692-2021>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 2180, de 15 de junho de 2021**. Institui o Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela Covid-19 (FACOVID) e altera a Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para incluí-lo entre os destinatários do produto da arrecadação da loteria de prognósticos numéricos. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-2180-2021>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 2291, de 23 de junho de 2021**. Dispõe sobre a concessão de pensão especial para crianças e adolescentes cujos pais ou responsáveis tenham falecido em razão da infecção provocada pela Covid -19 (Órfãos da Covid). Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-2291-2021>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 2329, de 23 de junho de 2021**. Institui o Fundo de Amparo às Crianças Órfãs (Facor) e o Programa de Amparo às Crianças Órfãs (Procor),

com o objetivo de promover ações que ampliem o acesso a direitos fundamentais de crianças e jovens órfãos por meio do apoio a instituições e famílias, e altera a Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para incluir o Facor entre os destinatários do produto da arrecadação da loteria de prognósticos numéricos. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-2329-2021>. Acesso em fevereiro de 2023

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei n° 3821, de 29 de outubro de 2021**. Institui pensão especial para crianças e adolescentes órfãos de vítimas da pandemia da covid-19. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-3821-2021>. Acesso em fevereiro de 2023

BELOFF, Mary Ana. Modelo de la Proteción Integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y outro para desarmar. In: **Justicia y Derechos Del Niño.Santiago de Chile**: UNICEF, 1999.

BELOFF, Mary Ana. **Los derechos del niño en el sistema Interamericano**. Autónoma de Buenos Aires: Del Puerto, 2009.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Políticas públicas e o direito administrativo. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, ano 34, n. 133, jan./mar. 1997.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Buscando um Conceito de Políticas Públicas para a Concretização dos Direitos Humanos. In: BUCCI, Maria Paula Dallari *et al*. **Direitos humanos e políticas públicas.** São Paulo, Pólis, 2001.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: **Políticas Públicas**: Reflexões sobre o Conceito Jurídico (Maria Paula Dallari Bucci, org.) São Paulo: Saraiva, 2006, pp. 1-50.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Método e aplicações da abordagem Direito e políticas públicas. **Revista Estudos Institucionais**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 791–832, set./dez. 2019. Disponível em: https://estudosinstitucionais.com/REI/article/view/430.

BUCCI, Maria Paula Dallari; SOUZA, Matheus Silveira de. A abordagem Direito e políticas públicas: temas para uma agenda de pesquisa. **Seqüência Estudos Jurídicos e Políticos**, *[S. l.]*, v. 43, n. 90, p. 1–28, 2022. DOI: 10.5007/2177-7055.2022.e85500. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/85500 . Acesso em: 20 de jun. de 2023.

BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; SALLES, Shayene Machado. Análise da gestão privada de recursos públicos a partir da contextualização histórica das políticas públicas de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de História do Direito**. Florianópolis, v. 2, n. 1, jan./jun., 2016. Disponível em: http://www.indexlaw.org/index.php/historiadireito/article/view/727/pdf. Acesso em: 20 de jun. de 2023.

CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. As políticas públicas como concretização dos direitos sociais. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 6, n. 3, p. 773-794, set./dez. 2019. DOI: 10.5380/rinc. v6i3.59730.

CASTRO, Márcia da Silva Pereira. **A política pública de assistência social e o estado brasileiro**: assistencialismo, universalização ou focalização? / Márcia da Silva Pereira Castro. – Natal, RN: EDUFRN, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/25701/1/A%20pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblica%20de%20assist%C3%AAncia%20social%20e%20o%20estado%20brasileiro.pdf.

COLVERO, Ronaldo Bernardino**.** Tempos de pandemia:. **Revista História: Debates e Tendências**, v. 22, n. 1, p. 94-112, 8 fev. 2022.

CORRÊA, Elisa Cristina Delfini; CUSTÓDIO, Marcela Gaspar. A informação enfurecida e a missão do bibliotecário em tempos de pós-verdade: uma releitura com base em Ortega y Gasset. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, *[S. l.]*, v. 14, n. 2, p. 197–214, 2018. Disponível em: https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/777 . Acesso em: 23 mai. 2023.

CONSOLI, Maria Eduarda Bianchini; ROCHA, Maurem Silva. **O sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente e as diretrizes no combate à violência intrafamiliar infantil**. [s.l: s.n.]. Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2021/01/maria_consoli.pdf.

CORREIA, Helder Felipe Oliveira; MACEDO, José Arthur Castillo de. COVID-19 e federalismo no Brasil: um modelo porvir? In: TEIXEIRA, João Paulo Allain (Org.). **Pensar a pandemia**: perspectivas críticas para o enfrentamento da crise, São Paulo, 2020. p. 231-240.

COSTA, Antônio Carlos Gomes da. Infância, juventude e política social no Brasil. In: **Brasil criança urgente**. Coleção Pedagogia Social. v. 1. São Paulo: Columbus Cultural Editora, 1989, p. 50.

COSTA, Antônio Carlos Gomes da. **A especificação dos regimes de atendimento – perspectivas e desafios.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006. 84 p. Disponível em: http://ens.ceag.unb.br/sinase/ens2/images/Biblioteca/Livros_e_Artigos/material_curso_de_formacao_da_ens/Os%20Regimes%20de%20Atendimemto%20no%20Estatuto%20da%20Crian%C3%A7a%20e%20do%20Adolescente.pdf.

COUTINHO, Diogo R. O Direito das Políticas Públicas. In: MARQUES, Eduardo; FARIA, Carlos Aurélio Pimenta (Org). **A política pública como campo disciplinar**. 2ª Ed. Editora FIOCRUZ: Rio de Janeiro, 2018. p. 181-206.

COUTO, Berenice Rojas. RAICHELIS, Raquel, YASBEK, Maria Carmelita. **A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS**: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos**.** São Paulo : ED. Cortez,2010. Disponível em: https://acervo.enap.gov.br/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=45251.

CUNEO, Mônica Rodrigues. **Abrigamento prolongado**: os filhos do esquecimento. A institucionalização de crianças e as marcas que ficam. Rio de Janeiro, CEJUR. IBRAPE, 2007.

CUSTÓDIO, André. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do Direito**, n. 29, p. 22-43, 2008.

CUSTÓDIO, André. **Direito da Criança e do Adolescente**. Criciúma, SC: UNESC, 2009.

CUSTÓDIO, André; POFFO, Gabriella Depiné DE SOUZA, Ismael Francisco (org). **Direitos fundamentais e Políticas Públicas**. Balneário Camboriú: AVANTIS. Educação Superior, 2013.

CUSTÓDIO, André (org.). **Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e Políticas Públicas**. Curitiba: Multideia Editora, 2014.

CUSTÓDIO, André; DE SOUZA, Ismael Francisco (org). **Sistema de garantias de direitos**: proteção fundamental para crianças, adolescentes e jovens. Criciúma, SC: Editora Belcanto, 2022.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**.11ª Edição. São Paulo, RT, 2016.

D'ANCONA, Matthew. **Pós-verdade: a nova guerra contra os fatos em tempos de fake-news.** Tradução: Carlos Szlakj. Barueri: Faro Editorial, 2018.

DIGIÁCOMO, Murillo José. Planejamento e garantia de prioridade absoluta à criança e ao adolescente no orçamento público: condição indispensável para sua proteção integral. **Cadernos do Ministério Público do Paraná**, v.8, n.1, p.15-25, jan./mar 2005.

DIGIÁCOMO, Murillo José. **O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente à luz da política de atendimento idealizada pela Lei nº 8.069/90.** Ministério Público do Paraná. Curitiba, 2014. Disponível em**:** http://crianca.mppr.mp.br/pagina-1590.html#nota3. Acesso em 20 de nov. de 2023.

DUNN, William N. **Public Policy Analysis – An Integrated Approach**. New York: Routledge, 2018, Cap. 2.

DYE, Thomas R. **Understanding Public Policy.** Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1984.

ECONOMIA NÃO PODE PARAR POR CAUSA DO NOVO CORONAVÍRUS, DIZ BOLSONARO: Em conferência com empresários, presidente pede que atividades não sejam totalmente suspensas para evitar uma 'catástrofe de verdade'. **CNN Brasil**, On-line, p. n.p, 20 mar. 2020. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/politica/economia-nao-pode-parar-por-causa-do-coronavirus-diz-bolsonaro/ . Acesso em: 30 mai 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Lei Ordinária nº 9.191, de 2 de março de 2021**. Institui o Programa Supera Rio de enfrentamento e combate à crise econômica causada pelas medidas de contenção da pandemia do novo coronavírus e dá outras providências. Rio de Janeiro: ALERJ, 2 mar. 2021. Disponível em: http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/f25edae7e64db53b032564fe005262ef/afb5fb051d8452ef032586930061e6d9?OpenDocument&Highlight=0,9.191. Acesso em: 3 jan. 2024.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Lei Ordinária nº 9.762, de 4 de julho de 2022**. Altera a Lei nº 9.191, de 02 de março de 2021, que instituiu o "Programa Supera Rio de enfrentamento

e combate à crise econômica causada pelas medidas de contenção da pandemia do novo coronavírus e dá outras providências", para estender o benefício aos pequenos órfãos da COVID-19 e dos desastres naturais ocorridos no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ALERJ, 5 jul. 2022. Disponível em: http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/f25edae7e64db53b032564fe005262ef/70814dcf571c81bb03258876007426d7?OpenDocument&Highlight=0,9.191. Acesso em: 3 jan. 2024.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Lei Ordinária nº 9.941, de 29 de dezembro de 2022**. Altera a Lei Estadual nº 9.191, de 02 de março de 2021, que "institui o Programa Supera Rio de enfrentamento e combate à crise econômica causada pelas medidas de contenção da pandemia do novo coronavírus e dá outras providências". Rio de Janeiro: ALERJ, 30 dez. 2022. Disponível em: http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/f25edae7e64db53b032564fe005262ef/3533080d594fd665032589280052d82d?OpenDocument&Highlight=0,9.941 . Acesso em: 3 jan. 2024.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Lei Ordinária nº 10.069, de 19 de julho de 2023**. Revoga a Lei Estadual n° 9.191, de 02 de março de 2021 e dá outras providências. Rio de Janeiro: ALERJ, 20 jul. 2023. Disponível em: http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/c8aa0900025feef6032564ec0060dfff/88ef3495a250b729032589f900600c74?OpenDocument. Acesso em: 3 jan. 2024.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. **Projeto de Lei nº 4.160, de 13 de maio de 2021.** Dispõe sobre a criação do projeto "órfãos da COVID-19", que institui políticas públicas a serem instituídas no Estado Do Rio De Janeiro, visando minimizar os prejuízos financeiros e psicológicos sofridos por crianças e adolescentes que perderam pais ou responsáveis para a pandemia do COVID-19. Rio de Janeiro: ALERJ, 2021. Disponível em:http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro1923.nsf/0c5bf5cde95601f903256caa0023131b/27e1af27d545cc90032586d4005e27c9?OpenDocument&Highlight=0,4160. Acesso em fev. de 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. . **Projeto de Lei nº 4.464, de 01 de julho de 2021.** Institui o programa de assistência às crianças e adolescentes órfãos pela COVID-19. Rio de Janeiro: ALERJ, 2021. Disponível em:http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro1923.nsf/0c5bf5cde95601f903256caa0023131b/a21ecd9ff75fac390325870500582d26?OpenDocument&Highlight=0,4464. Acesso em fev. de 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. **Projeto de Lei nº 4.576, de 04 de agosto de 2021**. Institui o programa pequenos órfãos da COVID -19 que dispõe sobre auxílio financeiro às crianças e adolescentes que perderam seu provedor vítima do novo coronavírus, e dá outras providências. Rio de Janeiro: ALERJ, 2021. Disponível em:http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro1923.nsf/0c5bf5cde95601f903256caa0023131b/89ff809dcee397f20325872700668155?OpenDocument&Highlight=0,4576. Acesso em fev. de 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. **Projeto de Lei nº 4.693, 24 de agosto de 2021**. Institui o "auxílio criança protegida", destinado à crianças e adolescentes em situação de orfandade total no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ALERJ, 2021. Disponível em:http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro1923.nsf/0c5bf5cde95601f903256caa0023131b/f883bbb3fdef3ca10325873b005c7165?OpenDocument&Highlight=0,4693. Acesso em fev. de 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. . **Projeto de Lei 5.528, de 03 de março de 2022.** Altera a lei nº 9.191, de 02 de março de 2021, que instituiu o "Programa Supera Rio de enfrentamento e combate à crise econômica causada pelas medidas de contenção da pandemia do novo coronavírus e dá outras providências.", para estender o benefício aos pequenos órfãos da COVID-19 e dos desastres naturais ocorridos no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ALERJ, 2021. Disponível em:http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro1923.nsf/0c5bf5cde95601f903256caa0023131b/404d0cc806f5aea4032587fa00516dd4?OpenDocument&Highlight=0,5528. Acesso em fev. de 2023.

FALLER VITALE, Maria Amália. Famílias monoparentais: indagações. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 71, São Paulo: Cortez, 2002.

FARINELLI, Carmen Cecilia; PIERINI, Alexandre José. O Sistema de Garantia de Direitos e a Proteção Integral à criança e ao adolescente: uma revisão bibliográfica. **O Social em Questão**, vol. 19, núm. 35, pp. 63-86, 2016. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/5522/552264171003/html/.

FARAJ, Suane Pastoriza; SIQUEIRA, Aline Cardoso; ARPINI, Dorian Mônica. Rede de proteção: o olhar de profissionais do sistema de garantia de direitos**. Temas psicol**. [online]. 2016, vol.24, n.2, pp. 727-741. ISSN 1413-389X. http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-18 .

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2015.

FRANCO, Renato. Órfãos e expostos no império luso-brasileiro. Rio de Janeiro: **Arquivo Nacional**, 2015 (Verbete sobre "ilegitimidade" e "enjeitamento" de recém-nascidos no império português). Disponível em: http://www.historiacolonial.arquivonacional.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=5201&Itemid=344. Acesso em: 2 jan. 2024

FREITAS, Maria Helena Ramos de. O princípio da prioridade absoluta aos direitos da criança e do adolescente e o controle jurisdicional das omissões administrativas. In: **Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, nº 28, p. 201-208, abr./jun. 2008.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil, **Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, n. 21, p. 211-260, jun. 2000.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Sobre o UNICEF**. UNICEF Brasil, s.d. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/sobre-o-unicef. Acesso em: 2 jan. 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). . **Uma criança foi infectada com HIV a cada dois minutos em 2020 – UNICEF**. UNICEF Brasil, nov. 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/uma-crianca-foi-infectada-com-hiv-cada-dois-minutos-em-2020#:~:text=Johanesburgo%2FNova%20Iorque%2C%2029%20de. Acesso em: 2 jan. 2024.

FURTADO, A. G.; MORAIS, K. S. B. de; CANINI, R. O direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes: construção histórica no Brasil. **Serviço Social em Revista**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 131–154, 2017. DOI: 10.5433/1679-4842.2016v19n1p131. Disponível em: https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/23712 .

GOMES, Camila Paula de Barros. O impacto das fake news sobre as políticas públicas. **Revista Digital de Direito Administrativo**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 23-48, 2021. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rdda/article/view/179180 . Acesso em: 19 mai. 2023.

GONZÁLEZ, Rodrigo Stumpf. O marco jurídico da proteção; promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente no brasil. In: FERNANDES, Rosa Maria Castilhos; MACIEL, Ana Lúcia Suárez. (Org.). **O direito das crianças e dos adolescentes em análise**. 1ed. Porto Alegre: Fundação Irmão José Otão, 2012, v. , p. 13-22.

GONZÁLEZ, Rodrigo Stumpf. Políticas públicas para a infância no Brasil– análise do processo de implementação de um novo modelo. **Pensamento Plural**, 8 (16), 25-45, 2015.

HARTOG , François. A Covid-19 e as perturbações no presentismo. **ArtCultura**, *[S. l.]*, v. 22, n. 41, p. 50–56, 2020. DOI: 10.14393/artc-v22-n41-2020-58640. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/artcultura/article/view/58640 . Acesso em: 24 mai. 2023

HOGEMANN, Edna Raquel Rodrigues Santos; MATOS, Lucia Helena Ouvernei Braz de. Repensando o parentesco: o desejo à parentalidade na reprodução assistida heteróloga. In: Renata Ribeiro Rolim; Antonio Marcelo C. Novaes; Leonel Severo Rocha. (Org.). **Sociologia, Antropologia e Cultura Jurídicas I**. 01ed. FLORIANOPOLIS: CONPEDI, 2014, v. 01, p. 404-424.

HOWLETT, Michel; RAMESH, M.; PERL, Anthony. **Política Pública**: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2013.

INSTITUTO GERAÇÃO DO AMANHÃ. **Órfãos da Covid**. Disponível em: https://geracaoamanha.org.br/orfaos-da-covid/ . Acesso em: 07 dez. 2023.

KREBS, Betsy and PITCOFF, Paul. **Beyond The Foster Care System**: The Future for Teens, Ithaca, NY: Rutgers University Press, 2022.

KREUZ, Sergio Luiz. **Direito à convivência familiar da criança e do adolescente**: direitos fundamentais, princípios Constitucionais e alternativas ao acolhimento institucional. Curitiba: Juruá, 2012.

LEVY, Bel. **Observa Infância**: Brasil tem mais de 40 mil órfãos da covid-19: Brasil tem mais de 40 mil órfãos da Covid-19. 2022. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/observa-infancia-brasil-tem-mais-de-40-mil-orfaos-da-covid-19 . Acesso em: 7 dez. 23.

LIBERATI, Wilson Donizete. **Comentários ao Estatuto da Criança e do adolescente**. 11ª ed. revisada e ampliada, de acordo com a Lei 12.010 de 3.8.2009. São Paulo: Malheiros, 2010.

LIBERATI, Wilson Donizete. **Políticas Públicas no Estado Constitucional**. São Paulo: Atlas, 2013.

LIMA, Nísia Trindade., *et al*. A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: Reforma Sanitária em perspectiva histórica. In: LIMA, Nísia Trindade (orgs). **Saúde e democracia**: história e perspectivas do SUS [ONLINE]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 205, 504p. ISBN 978-85-7541-367-8.

LEVY, Bel. Orfandade e a pandemia de covid-19: marcadores sociais da diferença e a ampliação das desigualdades. **Jornal da USP.** São Paulo. 02 out. 2023. Disponível em: https://jornal.usp.br/artigos/orfandade-e-a-pandemia-de-covid-19-marcadores-sociais-da-diferenca-e-a-ampliacao-das-desigualdades/ . Acesso em: 07 dez. 2023.

LONGHINOTI, Cristian Bazanella; SOUZA, Juliana Rodrigues de. O Direito Constitucional à convivência familiar e comunitária e as políticas públicas familiares no Brasil. **Revista Direito Sem Fronteira**s - Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu. Jul. 2017; v. 1 (1): 93-109.

MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade (Coord). **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**: aspectos teóricos e práticos. 9ª ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2016.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726-1950. In História social da infância no brasil**. In: FREITAS, Marcos Cezar de (org.). São Paulo: Cortez, 2001, p. 51-76.

_____. **História social da criança abandonada**. 2. ed. São Paulo: Editora HUCITEC, 2006.

MACHADO, Marta de Toledo. **A proteção constitucional da criança e adolescentes e os direitos humanos**. Rio de Janeiro: Manole, 2003.

MACHADO, Vanessa Rombolo. **Acolhimento institucional de crianças e adolescentes**: a difícil implementação dos princípios do ECA. Curitiba: CRV, 2021.

MACHADO, Rebel Zambrano; LUNARDELLI, Priscilla da Silva. Os impactos da pandemia pelo coronavírus (SARSCOV-2) em múltiplas dimensões da vida social no Brasil. em **Brazilian Journal of Development**, *[S. l.]*, v. 7, n. 6, p. 64121–64132, 2021 Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/32070 . Acesso em: 03 jun. 2023.

MARCHESAN, Ana Maria Moreira. O princípio da prioridade absoluta aos direitos da criança e adolescente e a discricionariedade administrativa. **Revista do Ministério Público**, Porto Alegre, n. 44, 2001.

MATTA, Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: MATTA, Gustavo Corrêa; MOURA, Ana Lucia (Org.). **Políticas de saúde**: a organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, 2007, p. 61-80.

MATTA, Gustavo Corrêa. ; REGO, Sergio.; SOUTO, Ester Paiva.; and SEGATA, Jean, eds. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 221 p. Informação para ação na Covid-19 séries. ISBN: 978-65-5708-032-0. https://doi.org/10.7476/9786557080320 .

MERGÁR, Stella Scantamburlo. A infância e a adoção no Brasil: Um trajeto histórico dos "filhos de criação" do século XVI até a promulgação do ECA. **Revista Hydra**: Revista Discente de História da UNIFESP, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 274–306, 2020. DOI: 10.34024/hydra.2019.v4.9668. Disponível em: https://periodicos.unifesp.br/index.php/hydra/article/view/9668.

MELO, Luciana Grassano. COVID-19 no Brasil e a importância do federalismo para a democracia. In: TEIXEIRA, João Paulo Allain (Org.). **Pensar a pandemia**: perspectivas críticas para o enfrentamento da crise. 2020. p. 339-346.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de Direito Constitucional**. 16. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021. (Série IDP) 1720 p. E-book.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional.** 39. ed. E-book. Barueri [SP]: Atlas, 2023

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.77-92.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ. **Guia Informativo Órfãos da Covid-19**: o MPCE na defesa dos direitos de crianças e adolescentes. Fortaleza: 2022. Disponível em: https://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2021/11/Cartilha-O%CC%81rfa%CC%83os-da-COVID-19-2.pdf . Acesso em: 07 dez. 23.

MORTARI, Marcos. Bolsonaro vê "histeria" com coronavírus e diz que "economia não pode parar": Em entrevista à Rádio Bandeirantes, presidente diz que há um "superdimensionamento" dos efeitos do novo coronavírus e que caos será maior se economia parar. **InfoMoney**, On-line, p. n.p, 16 mar. 2020. Disponível em: https://www.infomoney.com.br/politica/bolsonaro-ve-histeria-com-coronavirus-e-diz-que-economia-nao-pode-parar/ . Acesso em: 30 mai. 2023.

NASCIMENTO. Dilene **Raimundo do. Entre o medo e o enfrentamento das epidemias: uma reflexão motivada pela Covid-19**. Disponível em: <https://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1788-entre-o-medo-e-o-enfrentamento-das-epidemias-uma-reflexao-motivada-pela-covid-19.html?tmpl=component&print=1&page=>. Acesso em: 24 fev. 2024.

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal sobre os Direitos da Criança**. Adotada em Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Novembro de 1959. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/c_a/lex41.htm>

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos da Criança.** Adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1989. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm.

PEREIRA, Tânia da Silva. **O melhor interesse da criança: um debate interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

PIRES BRITO, Sávio Breno.; BRAGA, Isaque Oliveira; CUNHA Carolina Coelho; PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro**, "Rio de Janeiro, Brasil", v. 8, n. 2, p. 54–63, 2020. DOI: 10.22239/2317-269X.01531. Disponível em: https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531 . Acesso em: 24 mai. 2023.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos.** 9 ed. rev. ampl. e atual. São Paulo: Saraiva: 2012. E-book.

PROUT, Alan. Reconsiderando a nova sociologia da infância. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 141, p. 729–750, dez. 2010

QVORTRUP, Jens. A infância enquanto categoria estrutural. **Educação e Pesquisa**, v. 36, n. 2, p. 631–644, mai. 2010.

RIBEIRO, Leonardo Jensen. **Direito da criança e do adolescente**: a estruturação das políticas públicas de acolhimento familiar e acolhimento institucional. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2019.

REIS, Suzéte da Silva; CUSTÓDIO, André Viana. Fundamentos históricos e principiológicos do direito da criança e do adolescente: bases conceituais da teoria da proteção integral. **Justiça do Direito**, Passo Fundo, v. 31, n. 3, p. 621-659, set./dez. 2017.

RIZZINI, Irene. **A criança e a Lei no Brasil: revisitando a história (1822-2000).** Brasília, DF; Rio de Janeiro: Unicef; USU Editora Universitária, 2000.

RIZZINI, Irene. **A institucionalização de crianças no Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

RIZZINI, Irene. Infância e globalização: análise das transformações econômicas, políticas e sociais. **Revista de Sociologia da Universidade de Lisboa, Problemas e Práticas**. Portugal, v. 44, p. 11-26, 2004.

RIZZINI, Irene. A infância perigosa (ou “em perigo de o ser...”): ideias e práticas correntes no Brasil na passagem do século XIX para o XX. In: **ENCONTRO FRANCO-BRASILEIRO DE PSICANÁLISE E DIREITO**, 2. 2005, Paris. Anais [...]. Paris, França: CIESPI, 2005.Tema: "Jovem em perigo, jovem perigoso: a questão do ato e da responsabilidade” "L'enfant en danger, l'enfant dangereux, acte et enjeux de responsabilité". Disponível em: http://docplayer.com.br/23524139-A-infancia-perigosa-ou-em-perigode-o-ser.html . Acesso em 31 jul. de 2022.

RIZZINI, Irene. **O século perdido**: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco. **A Arte de Governar crianças**: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 2ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

ROCHA, Sílvio Luis Ferreira da; CORRÊA, Gina Fonseca. A competência para enfrentamento do coronavírus segundo o Supremo Tribunal Federal. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, *[S. l.]*, v. 10, n. 4, p. 224–243, 2021. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/756. Acesso em: 15 jun. 2023

RODRIGUES, Rodrigo. A Proteção Jurídica das Crianças e dos Adolescentes. **Direito Público**, [S.l.], v.11, n.58, 2014. Disponível em: https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/2560 .

SANCHES, Mariana; MAGENTA, Matheus. Brasil tem 1 órfão por covid a cada 5 minutos: 'pensamos que crianças não são afetadas, mas é o oposto'. **BBC News Brasil**. Washington. 22 jul. 21. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57923377 . Acesso em: 07 dez. 23.

SARAIVA, João Batista Costa. **Adolescente em conflito com a lei –** da indiferença à proteção integral. Livraria do Advogado: Porto Alegre, 2013.

SARTI, Cynthia Andersen. **A família como espelho**: um estudo sobre a moral dos pobres. 2ª ed., São Paulo: Cortez ed., 2003

SANTOS, Boaventura de Sousa (1997). Por uma Concepção Multicultural dos Direitos Humanos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 48, 1997, p. 11-32.

SILVA e SILVA, Maria Ozanira da. **Pobreza, desigualdade e políticas públicas**: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/02.pdf.

SEABRA, Gustavo Cives. **Manual de Direito da Criança e do Adolescente**. Belo Horizonte: CEI, 2020.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SIQUEIRA, Aline Cardoso; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Políticas públicas de garantia do direito à convivência familiar e comunitária. **Psicologia & Sociedade,** 23(2), 2011, 262-271.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo Brasileiro de Proteção Social não Contributiva: Concepções Fundantes. In: **Concepções e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil**. Brasília. DF. MDS/UNESCO, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/concepcao_gestao_prote caosocial.pdf:

VARALDA, Renato Barão. Políticas públicas da infância. **Boletim Científico da Escola Superior do Ministério Público da União**, v. 7, p. 11-44, 2008.

VARELLA, Mariana. Órfãos da Covid. 2022. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/coluna-2/orfaos-da-covid/ . Acesso em: 07 dez. 2023.

VEÍCULOS DE COMUNICAÇÃO FORMAM PARCERIA PARA DAR TRANSPARÊNCIA A DADOS DE COVID-19: Jornalistas de G1, O Globo, Extra, Estadão, Folha e UOL vão coletar nas secretarias de Saúde, e divulgar em conjunto, números sobre mortes e contaminados, em razão das limitações impostas pelo Ministério da Saúde. On-line: **G1**, 8 jun. 2020. Disponível em: https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/08/veiculos-de-comunicacao-formam-parceria-para-dar-transparencia-a-dados-de-covid-19.ghtml . Acesso em: 30 mai. 2023.

VERDÉLIO, Andreia. Primeira morte por covid-19 no Brasil aconteceu em 12 de março. **Agência Brasil**, Brasília-DF, 26 jun. 2020. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco . Acesso em: 24 mai 2023.

VERGARA, Sylvia Constant. A gestão da política de garantia dos direitos da criança e do adolescente. **Revista de Administração Pública**; Rio de Janeiro, Vol. 26, Ed. 3, 1992. 130-139p. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8784.

VERONESE, Josiane Rose Petry; LIMA, Fernanda da Silva. **Direito da Criança e do Adolescente**: a necessária efetivação dos direitos fundamentais. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2012. v. 5. 243

VERONESE, Josiane Rose Petry. A proteção integral da criança e do adolescente no direito brasileiro. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, São Paulo, v. 79, n. 1, p. 38-54, jan./mar. 2013. Disponível em: https://hdl.handle.net/20.500.12178/38644.

VERONESE, Josiane Rose Petry(Org.) **Lições de Direito da Criança e do Adolescente** – Vol. 1 [recurso eletrônico] Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021.

WAIZBORT, Ricardo. A pandemia de Covid-19: história, política e biologia. **Especial Covid-19:** o olhar dos historiadores da Fiocruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1784-a-pandemia-de-covid-19-historia-politica-e-biologia.html> . Acesso em: 24 mai. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Statement on the meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus 2019 (n-CoV) on 23 January 2020.** World Health Organization (WHO). 23 de jan. de 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov). Acesso em: 24 de mai. de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.. **A Joint Statement on Tourism and COVID-19 - UNWTO and WHO Call for Responsibility and Coordination.** World Health Organization (WHO). 27 de janeiro de 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/27-02-2020-a-

joint-statement-on-tourism-and-covid-19---unwto-and-who-call-for-responsibility-and-coordination. Acesso em: 24 de mai. de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.. **WHO statement on cases of COVID-19 surpassing 100 000**. World Health Organization (WHO). 7 de mar. de 2020. Disponível em: https://www.who.int/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000. Acesso em: 24 de mai. de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. World Health Organization (WHO). 11 de mar. de 2020. Disponível em: https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020. Acesso em: 24 mai. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.. **Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic**. World Health Organization (WHO). 5 mai. de 2023. Disponível em: https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic. Acesso em: 24 mai. 2023.

ZAVASCHI, Maria Lucrécia Scherer. A Criança Necessita de uma Família. In: AZAMBUJA, M. R. F.; SILVEIRA, M. V.; BRUNO, D. D. (orgs.). **Infância em família:** um compromisso de todos. Porto Alegre: IBDFAM, 2004.