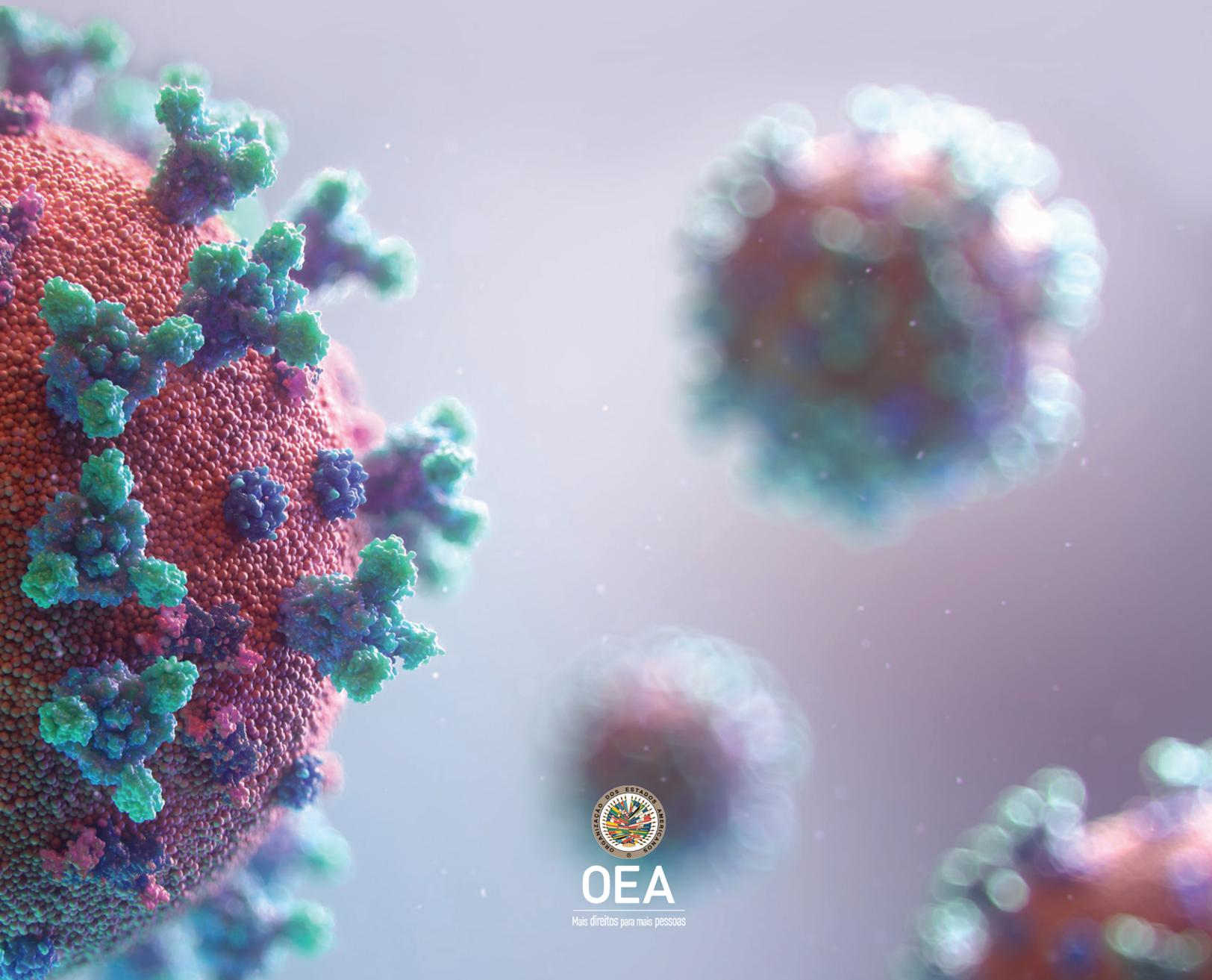


Pandemia e Direitos Humanos Nas Américas

RESOLUÇÃO 1/2020



OEA

Mais direitos para mais pessoas

Crédito fotográfico: Fusion Medical Animation on Unsplash

RESOLUÇÃO Nº 1/2020

PANDEMIA E DIREITOS HUMANOS NAS AMÉRICAS

(Aprovada pela CIDH em 10 de abril de 2020)

A. INTRODUÇÃO

As Américas e o mundo enfrentam atualmente uma emergência sanitária global sem precedentes provocada pela pandemia do vírus que causa a COVID-19, ante a qual as medidas adotadas pelos Estados na atenção e contenção do vírus devem ter como centro o pleno respeito aos direitos humanos.

A pandemia da COVID-19 pode afetar gravemente a plena vigência dos direitos humanos da população em virtude dos sérios riscos que a doença representa para a vida, a saúde e a integridade pessoal, bem como seus impactos de imediato, médio e longo prazo sobre as sociedades em geral e sobre as pessoas e grupos em situação de especial vulnerabilidade.

As Américas são a região mais desigual do planeta, caracterizada por profundas disparidades sociais em que a pobreza e a pobreza extrema constituem um problema transversal a todos os Estados da região, bem como pela falta ou precariedade no acesso a água potável e saneamento, insegurança alimentar, situações de contaminação ambiental e falta de moradia ou de hábitat adequado. A isso somam-se altas taxas de informalidade do trabalho e renda precária que afetam grande número de pessoas na região e tornam ainda mais preocupante o impacto socioeconômico da COVID-19. Tudo isto dificulta ou impede que milhões de pessoas tomem medidas básicas de prevenção contra a doença, em particular quando afeta grupos em situação de especial vulnerabilidade.

A região é caracterizada por altos índices de violência generalizada, especialmente a violência por razões de gênero, raça ou etnia, bem como pela persistência de flagelos tais como a corrupção e a impunidade. Além disso, na região prevalece por parte dos cidadãos e cidadãs o exercício do direito ao protesto social, num contexto de repressão mediante o uso desproporcional da força, bem como de atos de violência e vandalismo, graves crises penitenciárias que afetam a grande maioria dos países e a profundamente preocupante extensão do fenômeno das migrações, do deslocamento forçado interno, de pessoas refugiadas e apátridas, além da discriminação estrutural contra grupos em situação de especial vulnerabilidade.

Neste contexto, a pandemia representa desafios ainda maiores para os Estados das Américas, tanto em termos de políticas e medidas sanitárias, como em capacidade econômica, que permitam adotar medidas de atenção e contenção urgentes e necessárias para proteger efetivamente suas populações, de acordo com o Direito Internacional dos Direitos Humanos.

Por sua vez, a pandemia gera impactos diferenciados e interseccionais sobre a realização dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais (DESCA) para certos coletivos e populações em situação de especial vulnerabilidade, motivo pelo qual se torna essencial a adoção de políticas para prevenir eficazmente o contágio, bem como de medidas de segurança social e acesso a sistemas de saúde pública que facilitem o diagnóstico e tratamento oportuno e com custo módico, a fim de proporcionar às populações em situação de vulnerabilidade uma atenção integral à saúde física e mental, sem discriminação.

Além disso, os sistemas de saúde dos Estados da região estão ou podem ficar ainda mais congestionados frente à magnitude da pandemia da COVID-19, em particular os que vivem na pobreza ou que não têm cobertura médica, caso necessitem de atenção médica ou hospitalização.

Até agora não se tem conhecimento de intervenções farmacêuticas viáveis para lutar contra a COVID-19 e muitos países introduziram medidas de contenção que incluem quarentena, distanciamento ou isolamento social, fechamento de escolas e lojas, limitação de circulação em nível nacional e internacional, bem como orientações preventivas de higiene pessoal e comunitária.

Quanto às medidas de contenção para enfrentar e prevenir os efeitos da pandemia, a CIDH observa que foram suspensos e restringidos alguns direitos, e em outros casos foi declarado “estado de emergência”, “estado de exceção”, “estado de catástrofe por calamidade pública” ou “emergência sanitária”, através de decretos presidenciais e normas de diversa natureza jurídica com o fim de proteger a saúde pública e evitar o aumento do contágio. Além disso, foram estabelecidas medidas de diversos tipos que restringem os direitos de liberdade de expressão, o direito de acesso à informação pública, a liberdade pessoal, a inviolabilidade do domicílio e o direito à propriedade privada e recorreu-se ao uso de tecnologia de vigilância para rastrear a propagação do coronavírus e ao armazenamento de dados de forma maciça.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), com o apoio de suas Relatorias Especiais sobre os Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais e sobre Liberdade de Expressão, no exercício de seu mandato, aprova a presente resolução que estabelece padrões e recomendações, com a convicção de que as medidas adotadas pelos Estados na atenção e contenção da pandemia devem ter como centro o pleno respeito aos direitos humanos.

B. PARTE CONSIDERATIVA

I. O direito humano à saúde e outros DESCAs no contexto das pandemias

Considerando que, embora existam impactos sobre todos os direitos humanos nos diversos contextos provocados pela pandemia, especialmente com relação ao direito à vida, à saúde e à integridade pessoal, são seriamente afetados o direito ao trabalho, à segurança social, à educação, à alimentação, à água e à moradia, entre outros DESCAs.

Sublinhando que o contexto de pandemia e suas consequências acentuam a importância do cumprimento e observância das obrigações internacionais em matéria de direitos humanos, particularmente as que se referem aos DESCAs, nas decisões econômicas e políticas adotadas pelos Estados, seja individualmente ou como integrantes de instituições multilaterais de financiamento ou órgãos internacionais.

Recordando que, no contexto da pandemia, os Estados têm a obrigação reforçada de respeitar e garantir os direitos humanos no âmbito de atividades empresariais, inclusive a aplicação extraterritorial dessa obrigação, em conformidade com as normas interamericanas na matéria.

Recordando que, no contexto específico da pandemia, os Estados têm o dever de incentivar a pesquisa aplicada, a inovação e a difusão de novas tecnologias científicas diretamente aplicáveis à luta contra a propagação do patógeno e, muito especialmente, ao descobrimento de novas alternativas de tratamento do mesmo, inclusive compatibilizando a proteção integral da vida humana

com regras e procedimentos que regulem a propriedade intelectual sobre tais tecnologias e descobertas.

Recordando que os Estados do hemisfério reconheceram a alta relevância da proteção dos DESCAs como condição essencial para a democracia, o Estado de Direito e o desenvolvimento sustentável e que a saúde é um direito humano reconhecido no *corpus iuris* internacional dos direitos humanos.

Observando que as pandemias têm o potencial de afetar gravemente o direito à saúde direta e indiretamente, pelo risco sanitário inerente na transmissão e aquisição da infecção, exposição do pessoal de saúde e alta incidência na organização social e nos sistemas de saúde, saturando a assistência sanitária geral.

Destacando que a saúde é um bem público que deve ser protegido por todos os Estados e que o direito humano à saúde é um direito de caráter inclusivo, que guarda correspondência com o gozo de outros direitos, que compreende seus determinantes básicos e sociais como o conjunto de fatores que condicionam seu efetivo exercício e gozo; que o conteúdo do direito à saúde se refere ao direito de toda pessoa a desfrutar do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social; e que este direito inclui a atenção à saúde oportuna e apropriada, bem como os elementos essenciais e inter-relacionados de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços, bens e instalações de saúde, inclusive os medicamentos e os benefícios do progresso científico nesta área, em condições de igualdade e não discriminação.

Sublinhando que o contexto de pandemia e suas consequências, inclusive as medidas de contenção implementadas pelos Estados, geram sérios impactos na saúde mental como parte do direito à saúde da população, particularmente a respeito de certas pessoas e grupos em maior risco.

Observando que a generalidade dos trabalhadores, em especial os que vivem em situação de pobreza ou com baixos salários, dependem por definição da renda econômica do trabalho para sua subsistência e levando em conta que existem certas categorias de trabalho que expõem as pessoas a um maior risco de que seus direitos humanos sejam afetados pela pandemia e suas consequências, tais como trabalhadores da saúde, produção e distribuição de alimentos, limpeza, cuidado, trabalhadores rurais, informais ou precarizados, entre outros.

II. Estados de exceção, liberdades fundamentais e Estado de Direito

Levando em conta que a Democracia e o Estado de Direito são condições necessárias para obter a vigência e o respeito aos direitos humanos e que a natureza jurídica das limitações a esses direitos pode ter impactos diretos nos sistemas democráticos dos Estados, a Comissão reafirma o papel fundamental da independência e da atuação dos poderes públicos e das instituições de controle, em particular dos poderes judiciário e legislativo, cujo funcionamento deve ser assegurado em contextos de pandemia.

Reconhecendo que, em determinadas circunstâncias, com o objetivo de gerar um adequado distanciamento social, pode ser realmente imperativa a restrição do pleno gozo de direitos como o de reunião e a liberdade de circulação em espaços tangíveis, públicos ou comuns que não sejam indispensáveis para o abastecimento de insumos essenciais ou para a própria atenção médica.

Considerando com especial preocupação que a restrição ou limitação dos direitos possa ter impactos no gozo de outros direitos de maneira desproporcional em determinados grupos e que, portanto, se torna necessária a adoção de medidas positivas de proteção adicionais para estes grupos, ante a

evidência de que ocorreram restrições ao trabalho da imprensa e detenções arbitrárias de jornalistas e defensores de direitos humanos na cobertura da pandemia.

Reconhecendo o papel crítico da imprensa, o acesso universal à Internet através das fronteiras, a transparência e o acesso à informação pública a respeito da pandemia e as medidas adotadas para contê-la e atender as necessidades básicas da população, bem como a preservação da privacidade e a proteção de dados pessoais das pessoas envolvidas.

III. Grupos em situação de especial vulnerabilidade

Recordando que, ao emitir medidas de emergência e contenção frente à pandemia da COVID-19, os Estados da região devem aplicar perspectivas interseccionais e prestar especial atenção às necessidades e ao impacto diferenciado dessas medidas nos direitos humanos dos grupos historicamente excluídos ou em especial risco, tais como idosos e pessoas de qualquer idade que tenham doenças preexistentes, pessoas privadas de liberdade, mulheres, povos indígenas, pessoas em situação de mobilidade humana, crianças e adolescentes, pessoas LGBTI, afrodescendentes, pessoas com deficiência, trabalhadores e pessoas que vivem em pobreza e pobreza extrema, especialmente trabalhadores informais e pessoas em situação de rua, bem como defensores de direitos humanos, líderes sociais, profissionais da saúde e jornalistas.

Levando em particular consideração que no contexto de pandemia, em geral, os cuidados das pessoas enfermas ou necessitadas de atenção especial recaem fundamentalmente nas mulheres, às custas de seu desenvolvimento pessoal ou profissional, existindo um escasso nível de institucionalização e reconhecimento social e econômico para tais tarefas de cuidado que durante uma pandemia se tornam ainda mais necessários e exigentes.

IV. Cooperação internacional e intercâmbio de boas práticas

Destacando que toda política pública com enfoque de direitos humanos para a prevenção, atenção e contenção da pandemia requer uma abordagem ampla e multidisciplinar a partir do fortalecimento de mecanismos de cooperação internacional entre Estados.

Sendo urgente avançar na coordenação regional e global para enfrentar a crise da pandemia da COVID-19, a fim de obter eficácia de maneira regional, global e sustentável nas políticas públicas e medidas adotadas de diversos tipos.

Destacando a importância de contar com o apoio, participação e cooperação de pessoas e grupos da sociedade civil, como as organizações não governamentais e as organizações de base comunitária, e do setor privado, para que os esforços dos Estados em ações de prevenção, contenção e tratamento da pandemia sejam eficazes e oportunas.

Ressaltando que a cooperação dos organismos regionais e universais, como a CIDH, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e agências e órgãos especializados das Nações Unidas, através de seus mecanismos, é essencial na coordenação de esforços e ações conjuntas com os Estados na crise da pandemia da COVID-19.

Manifestando a vontade e disposição da CIDH e suas Relatorias Especiais de proporcionar assistência técnica aos Estados, organismos regionais, organizações sociais e outras instituições para o fortalecimento institucional e a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas

orientadas a combater a pandemia nas Américas sob um enfoque de direitos humanos e com base nos padrões interamericanos e internacionais pertinentes.

C. PARTE RESOLUTIVA

Em virtude do exposto anteriormente, no exercício das funções que lhe são conferidas pelo artigo 106 da Carta da Organização dos Estados Americanos e aplicando o artigo 41.b da Convenção Americana sobre Direitos Humanos e o artigo 18.b de seu Estatuto, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos formula as seguintes recomendações aos governos dos Estados membros:

1. Adotar de forma imediata, urgente e com a devida diligência todas as medidas que sejam adequadas para proteger os direitos à vida, à saúde e à integridade pessoal das pessoas que se encontrem em suas jurisdições frente ao risco que representa a presente pandemia. Tais medidas devem ser adotadas com base nas melhores evidências científicas, em concordância com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), bem como com as recomendações emitidas pela OMS e a OPAS, na medida em que forem aplicáveis.
2. Adotar de maneira imediata e interseccional um enfoque de direitos humanos em todas as estratégias, políticas e medidas estatais dirigidas a enfrentar a pandemia da COVID-19 e suas consequências, inclusive os planos para a recuperação social e econômica formulados. Estas devem ser orientadas pelo respeito irrestrito aos padrões interamericanos e internacionais em matéria de direitos humanos, no âmbito de sua universalidade, interdependência, indivisibilidade e transversalidade, particularmente os DESCAs.
3. Guiar sua atuação em conformidade com os seguintes princípios e obrigações gerais:
 - a. Os compromissos internacionais em matéria de direitos humanos devem ser cumpridos de boa-fé e levando em conta os padrões interamericanos e as normas de direito internacional aplicáveis.
 - b. O dever de garantia dos direitos humanos requer que os Estados protejam os direitos humanos atendendo às necessidades particulares de proteção das pessoas e que esta obrigação envolva o dever dos Estados de organizar todo o aparato governamental e, em geral, todas as estruturas através das quais se manifesta o exercício do poder público, de maneira que sejam capazes de assegurar juridicamente o livre e pleno exercício dos direitos humanos.
 - c. O dever de respeitar os direitos humanos compreende a noção da restrição ao exercício do poder estatal, quer dizer, requer que qualquer órgão ou funcionário do Estado ou de uma instituição de caráter público se abstenha de violar os direitos humanos.
 - d. Ante as circunstâncias atuais da pandemia da COVID-19, que constituem uma situação de risco real, os Estados devem adotar medidas de forma imediata e de maneira diligente para prevenir a ocorrência de violações do direito à saúde, à integridade pessoal e à vida. Tais medidas devem estar dirigidas de maneira prioritária a prevenir o contágio e oferecer tratamento médico adequado às pessoas que dele necessitem.
 - e. O objetivo de todas as políticas e medidas adotadas deve basear-se num enfoque de direitos humanos que contemple a universalidade e inalienabilidade, indivisibilidade, interdependência e inter-relação de todos os direitos humanos; a igualdade e a não

discriminação; a perspectiva de gênero, diversidade e interseccionalidade; a inclusão; a prestação de contas; o respeito ao Estado de Direito; e o fortalecimento da cooperação entre os Estados.

- f. As medidas que os Estados adotem, em particular aquelas que resultem em restrições de direitos ou garantias, devem ajustar-se aos princípios «pro persona», de proporcionalidade e temporalidade e devem ter como finalidade legítima o estrito cumprimento dos objetivos de saúde pública e proteção integral, como o devido e oportuno cuidado da população, sobre qualquer outra consideração ou interesse de natureza pública ou privada.
- g. Mesmo nos casos mais extremos e excepcionais, em que possa ser necessária a suspensão de determinados direitos, o direito internacional impõe uma série de requisitos – tais como o de legalidade, necessidade, proporcionalidade e temporalidade – dirigidos a evitar que medidas como o estado de exceção ou emergência sejam utilizadas de maneira ilegal, abusiva e desproporcional, provocando violações dos direitos humanos ou do sistema democrático de governo.

Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais

- 4. Garantir que as medidas adotadas para enfrentar a pandemia e suas consequências incorporem de maneira prioritária o conteúdo do direito humano à saúde e seus determinantes básicos e sociais, os quais se relacionam com o conteúdo de outros direitos humanos, como a vida e a integridade pessoal, e de outros DESCAs, tais como acesso a água potável, acesso a alimentação nutritiva, acesso a meios de limpeza, moradia adequada, cooperação comunitária, suporte em saúde mental e integração de serviços públicos de saúde, bem como respostas para a prevenção e atenção da violência, assegurando efetiva proteção social, inclusive, entre outros, a concessão de subsídios, renda básica ou outras medidas de apoio econômico.
- 5. Proteger os direitos humanos, particularmente os DESCAs, dos trabalhadores em situação de maior risco pela pandemia e suas consequências. É importante tomar medidas que assegurem a renda econômica e os meios de subsistência de todos os trabalhadores, de maneira que tenham igualdade de condições para cumprir as medidas de contenção e proteção durante a pandemia, bem como condições de acesso à alimentação e outros direitos essenciais. As pessoas que tenham que seguir realizando suas atividades profissionais devem ser protegidas dos riscos de contágio do vírus e, em geral, deve-se dar adequada proteção ao trabalho, salários, liberdade sindical e negociação coletiva, pensões e demais direitos sociais inter-relacionados com o âmbito trabalhista e sindical.
- 6. Assegurar a formulação de um plano de atuação que guie os procedimentos para a prevenção, detecção, tratamento, controle e acompanhamento da pandemia com base nas melhores evidências científicas e no direito humano à saúde. Estes procedimentos devem ser transparentes, independentes, participativos, claros e inclusivos.
- 7. Implementar espaços oportunos de participação social para a avaliação dos impactos e resultados das medidas adotadas, que permitam adotar os ajustes necessários sob um enfoque de direitos humanos. Além disso, estabelecer espaços de diálogo nacionais com a participação de peritos independentes, instituições nacionais de direitos humanos e setor privado.

8. Velar por uma distribuição e acesso equitativos às instalações, bens e serviços de saúde, sejam públicos ou privados, sem discriminação alguma, assegurando a atenção às pessoas com COVID-19 e os grupos desproporcionalmente afetados pela pandemia, bem como pessoas com doenças preexistentes que as tornam especialmente vulneráveis ao vírus. A escassez de recursos não justifica atos de discriminação diretos, indiretos, múltiplos ou interseccionais.
9. Assegurar o acesso aos medicamentos e tecnologias sanitárias necessários para enfrentar o contexto de pandemia, com atenção particular ao uso de estratégias, como a aplicação de cláusulas de flexibilidade ou exceção em esquemas de propriedade intelectual, que evitem restrições a medicamentos genéricos, preços excessivos de medicamentos e vacinas, abuso do uso de patentes ou proteção exclusiva dos dados de testes.
10. Assegurar a disponibilidade e provisão oportuna de quantidades suficientes de material de biossegurança, insumos e suplementos médicos essenciais de uso do pessoal de saúde, fortalecer sua capacitação técnica e profissional para o manejo de pandemias e crises infecciosas e garantir a proteção de seus direitos, bem como a disposição de recursos específicos mínimos destinados a enfrentar essas situações de emergência sanitária.
11. Melhorar a disponibilidade, acessibilidade e qualidade dos serviços de saúde mental sem discriminação ante o contexto de pandemia e suas consequências, o que inclui a distribuição equitativa de tais serviços e bens na comunidade, particularmente as populações mais expostas ou em maior risco de serem afetadas, tais como profissionais de saúde, idosos e pessoas com condições médicas que requerem atenção específica à sua saúde mental.
12. Garantir o consentimento prévio e informado de todas as pessoas em seu tratamento de saúde no contexto das pandemias, bem como a privacidade e proteção de seus dados pessoais, assegurando um tratamento digno e humanizado às pessoas portadoras ou em tratamento pela COVID-19. É proibido submeter as pessoas a testes médicos ou científicos experimentais sem seu livre consentimento.
13. Dispor e mobilizar o máximo de recursos, inclusive ações de busca permanente desses recursos em nível nacional e multilateral, para tornar efetivo o direito à saúde e outros DESCAs ou com o objetivo de prevenir e mitigar os efeitos da pandemia sobre os direitos humanos, tomando medidas de política fiscal que permitam uma redistribuição equitativa, inclusive a formulação de planos e compromissos concretos no sentido de aumentar substantivamente o orçamento público para garantir o direito à saúde.
14. Assegurar que, nos casos excepcionais em que for inevitável adotar medidas que limitem os DESCAs, os Estados devem velar para que tais medidas estejam plena e estritamente justificadas, sejam necessárias e proporcionais, levando em conta todos os direitos em jogo e a correta utilização dos máximos recursos disponíveis.
15. Integrar medidas de mitigação e atenção focadas especificamente na proteção e garantia dos DESCAs, dados os graves impactos diretos e indiretos que os contextos de pandemia e as crises sanitárias infecciosas podem gerar. As medidas econômicas, políticas ou de qualquer índole que sejam adotadas não devem acentuar as desigualdades existentes na sociedade.

16. Assegurar a existência de mecanismos de prestação de contas e acesso à justiça ante possíveis violações dos direitos humanos, inclusive os DESCAs, no contexto das pandemias e suas consequências, inclusive abusos por parte de atores privados e atos de corrupção ou captura do Estado em prejuízo dos direitos humanos.
17. Assegurar que as instituições multilaterais de financiamento e investimento das quais os Estados fazem parte implementem garantias específicas para proteger os direitos humanos em seus processos de avaliação de riscos e sistemas de operação relativos a projetos de investimento ou empréstimos monetários concedidos no contexto de resposta à pandemia e suas consequências sobre os direitos humanos, em particular os DESCAs.
18. Suspender ou aliviar a dívida externa e as sanções econômicas internacionais que possam ameaçar, enfraquecer ou impedir as respostas dos Estados para proteger os direitos humanos frente a contextos de pandemia e suas consequências, a fim de facilitar a aquisição oportuna de insumos e equipamento médico essencial e permitir o gasto público de emergência prioritário em outros DESCAs, sem pôr em maior risco todos os direitos humanos e os esforços envidados por outros Estados nesta conjuntura, dada a natureza transnacional da pandemia.
19. Exigir e vigiar que as empresas respeitem os direitos humanos, adotem processos de devida diligência em matéria de direitos humanos e prestem contas ante possíveis abusos e impactos negativos sobre os direitos humanos, particularmente pelos efeitos que os contextos de pandemia e crises sanitárias infecciosas costumam gerar sobre os DESCAs das populações e grupos em situação de maior vulnerabilidade e, em geral, sobre os trabalhadores, as pessoas com condições médicas sensíveis e as comunidades locais. As empresas têm um papel essencial a desempenhar nesses contextos e sua conduta deve ser guiada pelos princípios e regras de direitos humanos aplicáveis.

Estados de exceção, restrições às liberdades fundamentais e Estado de Direito

20. Assegurar que toda restrição ou limitação imposta aos direitos humanos com a finalidade de proteger a saúde no contexto da pandemia da COVID-19 cumpra os requisitos estabelecidos pelo direito internacional dos direitos humanos. Em particular, essas restrições devem cumprir o princípio de legalidade, ser necessárias numa sociedade democrática e ser estritamente proporcionais para atender a finalidade legítima de proteger a saúde.
21. Assegurar que, caso seja estabelecido um estado de exceção: i) se justifique que existe uma excepcionalidade da situação de emergência quanto à sua gravidade, iminência e intensidade que constitui uma ameaça real à independência ou segurança do Estado; ii) a suspensão de alguns direitos e garantias seja unicamente pelo tempo estritamente limitado às exigências da situação; iii) as disposições adotadas sejam proporcionais, em particular que a suspensão de direitos ou garantias constitua o único meio para enfrentar a situação, que não possa ser enfrentada mediante o uso das atribuições ordinárias das autoridades estatais e que as medidas adotadas não gerem uma maior violação do direito suspenso em comparação com o benefício obtido; e iv) as disposições adotadas não sejam incompatíveis com as demais obrigações impostas pelo direito internacional e não impliquem discriminação, particularmente a baseada em raça, cor, sexo, idioma, religião ou origem social.
22. Assegurar que nenhuma medida de exceção seja, em si mesma ou por seus efeitos, discriminatória e contrária ao direito internacional. O estado de exceção não deve ser

utilizado para gerar propaganda a favor da guerra ou apologia do ódio nacional, racial ou religioso que constitua incitação à discriminação, hostilidade ou violência.

23. Abster-se de suspender o direito ao reconhecimento da personalidade jurídica; o direito à vida; o direito à integridade pessoal e a proibição de tortura, tratamento desumano, cruel e degradante; a proibição de escravidão e servidão; o princípio de legalidade e retroatividade; a liberdade de consciência e religião; a proteção da família; o direito ao nome; os direitos da infância; o direito à nacionalidade; e os direitos políticos.
24. Abster-se de suspender procedimentos judiciais idôneos para garantir a plenitude do exercício dos direitos e liberdades, entre eles as ações de *habeas corpus* e amparo para controlar a atuação das autoridades, inclusive as restrições à liberdade pessoal nesse contexto. Estas garantias devem ser exercitadas sob o marco e os princípios do devido processo legal.
25. Assegurar que a declaração de um estado de exceção seja realizada em conformidade com o marco constitucional e demais disposições que regem tal atuação, e que se identifiquem expressamente os direitos cujo pleno gozo será limitado, bem como o âmbito temporal e geográfico que justifica tal exceção.
26. Informar imediatamente, no caso de suspensão dos direitos humanos, aos demais Estados partes na Convenção Americana, por intermédio do Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos, sobre as disposições cuja aplicação tenha sido suspensa, os motivos que suscitaram a suspensão e a data em que se dará por terminada tal suspensão. A Comissão recomenda aos Estados que não são partes nesse tratado a adoção dessa prática, como salvaguarda para prevenir o abuso das faculdades excepcionais de suspensão e como meio idôneo de solidariedade e cooperação entre os Estados membros a respeito das medidas que podem ser adotadas para enfrentar a emergência.
27. Assegurar que qualquer restrição ou suspensão adotada se baseie nas melhores evidências científicas e considere, de maneira prévia à sua adoção e durante sua implementação, os efeitos que possa ter sobre os grupos mais vulneráveis com o fim de assegurar que seu impacto não seja especialmente desproporcional mediante a adoção das medidas positivas necessárias. Além disso, toda decisão e medida adotada neste contexto deve considerar de maneira especialmente relevante a perspectiva de gênero, interseccional, linguística e intercultural.
28. Assegurar a existência de meios idôneos para o controle das disposições adotadas numa emergência. As autoridades devem avaliar permanentemente a necessidade de manter a vigência de cada uma das medidas temporárias de suspensão ou restrição adotadas.
29. Abster-se de restringir o trabalho e a circulação dos jornalistas e defensores de direitos humanos que cumprem uma função central durante a emergência de saúde pública, com o objetivo de informar e monitorar as ações do Estado. Os Estados não devem incluir os comunicadores nas restrições de circulação e têm a obrigação de permitir a todos os meios o acesso às conferências de imprensa oficiais, sem discriminação por linha editorial, com exceção das medidas necessárias e proporcionais para proteger a saúde. Ao mesmo tempo, os Estados devem respeitar a reserva de suas fontes informativas e avaliar a situação particular de risco dos jornalistas e trabalhadores da comunicação, estabelecer medidas de

bioproteção adequadas e facilitar o acesso prioritário para avaliar seu próprio estado de saúde.

30. Garantir que os defensores de direitos humanos possam realizar seu trabalho de defesa e informação no contexto da pandemia. Abster-se de perseguir ou deter os defensores de direitos humanos pela vigilância que realizam a respeito da atuação do Estado ante a pandemia e frente às eventuais violações dos direitos fundamentais, o que inclui não submetê-los a processos civis ou penais por suas opiniões, não detê-los com base no uso de figuras penais amplas ou ambíguas, nem expô-los ao risco de sofrer ataques físicos ou virtuais.
31. Respeitar a proibição de censura prévia e abster-se de bloquear total ou parcialmente sites de meios de comunicação, plataformas ou contas particulares na Internet. Garantir a toda a população o acesso mais amplo e imediato ao serviço de Internet e desenvolver medidas positivas para reduzir de maneira rápida a exclusão digital dos grupos vulneráveis e com menor renda. Não se pode justificar a imposição de restrições ao acesso à Internet por motivos de ordem pública ou segurança nacional.
32. Assegurar o direito de acesso à informação pública durante a emergência gerada pela COVID-19 e não estabelecer limitações gerais baseadas em razões de segurança ou ordem pública. Os órgãos que garantem este direito e os sujeitos obrigados devem atribuir prioridade às solicitações de acesso à informação relacionadas com a emergência de saúde pública, bem como informar proativamente, em formatos abertos e de maneira acessível, a todos os grupos em situação de vulnerabilidade, de forma desagregada, sobre os impactos da pandemia e os gastos de emergência, desagregados de acordo com as melhores práticas internacionais. Nos casos de adiamento dos prazos de solicitações de informação em assuntos não vinculados à pandemia, os Estados deverão justificar a decisão, estabelecer um prazo para cumprir a obrigação e admitir a apelação dessas resoluções.
33. Assegurar que qualquer responsabilidade ulterior que se pretenda impor pela difusão de informação ou opiniões, com base na proteção dos interesses de saúde pública – mesmo de maneira temporária – seja estabelecida por lei, de modo proporcional ao interesse imperioso que a justifica e se ajuste estreitamente a esse legítimo objetivo.
34. Observar um especial cuidado nos pronunciamentos e declarações dos funcionários públicos com altas responsabilidades a respeito da evolução da pandemia. Nas atuais circunstâncias as autoridades estatais têm o dever de informar à população; ao pronunciar-se a respeito, devem atuar com diligência e contar de forma razoável com base científica. Também devem recordar que estão expostos a um maior escrutínio e à crítica pública, mesmo em períodos especiais. Os governos e as empresas de Internet devem atender e combater de forma transparente a desinformação que circula a respeito da pandemia.
35. Proteger o direito à privacidade e os dados pessoais da população, especialmente a informação pessoal sensível dos pacientes e pessoas submetidas a exames durante a pandemia. Os Estados, profissionais de saúde, empresas e outros atores econômicos envolvidos nos esforços de contenção e tratamento da pandemia deverão obter o consentimento ao recolher e compartilhar dados sensíveis das pessoas. Somente devem armazenar os dados pessoais recolhidos durante a emergência com o fim limitado de combater a pandemia, sem comparti-los com fins comerciais ou de outra natureza. As pessoas afetadas e os pacientes conservarão o direito de exclusão de seus dados sensíveis.

36. Assegurar que, caso sejam utilizadas ferramentas de vigilância digital para determinar, acompanhar ou conter a expansão da epidemia e o acompanhamento de pessoas afetadas, estas devem ser estritamente limitadas, tanto em termos de propósito como de tempo, e proteger rigorosamente os direitos individuais, o princípio de não discriminação e as liberdades fundamentais. Os Estados devem divulgar as ferramentas de vigilância que estão utilizando e sua finalidade, bem como implementar mecanismos de supervisão independentes do uso destas tecnologias de vigilância, e os canais e mecanismos seguros para recebimento de denúncias e reclamações.
37. Garantir que não se realizem detenções arbitrárias durante a vigência do estado de emergência ou restrições à circulação das pessoas, e que toda detenção conte com o devido controle judicial, em conformidade com os padrões aplicáveis.

Grupos em situação de especial vulnerabilidade

38. Considerar os enfoques diferenciados requeridos ao adotar as medidas necessárias para garantir os direitos dos grupos em situação de especial vulnerabilidade no momento de adotar medidas de atenção, tratamento e contenção da pandemia da COVID-19, bem como para mitigar os impactos diferenciados que essas medidas possam gerar.
39. Promover, a partir das mais altas autoridades, a eliminação de estigmas e estereótipos negativos que possam surgir sobre certos grupos de pessoas a partir do contexto de pandemia.

Pessoas idosas

40. Incluir prioritariamente as pessoas idosas nos programas de resposta à pandemia, especialmente no acesso aos testes da COVID-19, tratamento oportuno, acesso a medicamentos e cuidados paliativos necessários, garantindo que deem seu consentimento prévio, pleno, livre e informado e levando em conta situações particulares, como o pertencimento a povos indígenas ou afrodescendentes.
41. Adotar as medidas necessárias a fim de prevenir o contágio pela COVID-19 da população idosa em geral, em particular dos que estão em asilos, hospitais e centros de privação de liberdade, adotando medidas de ajuda humanitária para garantir a provisão de alimentos, água e saneamento e estabelecendo espaços de acolhida para pessoas em situação de pobreza extrema, rua ou abandono e pessoas com deficiência.
42. Reforçar neste contexto as medidas de monitoramento e vigilância da violência contra os idosos, seja na família, em asilos, hospitais ou prisões, facilitando a acessibilidade aos mecanismos de denúncia.
43. Garantir que os protocolos médicos, as decisões sobre recursos médicos e os tratamentos para a COVID-19 sejam implementados sem discriminação em razão da idade e prestando especial atenção aos idosos com deficiência ou doenças crônicas, pacientes com HIV ou AIDS e pessoas que requerem medicação e atenção regular, como pacientes de diabetes, hipertensão, demência senil e Alzheimer, entre outras.

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

Pessoas Privadas de Liberdade

45. Adotar medidas para enfrentar a aglomeração nas unidades de privação da liberdade, inclusive a reavaliação dos casos de prisão preventiva para identificar os que podem ser convertidos em medidas alternativas à privação da liberdade, dando prioridade às populações com maior risco de saúde frente a um eventual contágio pela COVID-19, principalmente os idosos e mulheres grávidas ou com filhos lactantes.
46. Assegurar que, nos casos de pessoas em situação de risco em contexto de pandemia, se avaliem os pedidos de benefícios carcerários e medidas alternativas à pena de prisão. No caso de pessoas condenadas por graves violações dos direitos humanos e delitos de lesa-humanidade, atendendo o bem jurídico afetado, a gravidade dos fatos e a obrigação dos Estados de punir os responsáveis por tais violações; tais avaliações requerem análises e requisitos mais exigentes, com apego ao princípio de proporcionalidade e aos padrões interamericanos aplicáveis.
47. Adequar as condições de detenção das pessoas privadas de liberdade, particularmente no que se refere a alimentação, saúde, saneamento e medidas de quarentena, para impedir o contágio intramuros pela COVID-19, garantindo em particular que todas as unidades contem com atenção médica.
48. Estabelecer protocolos para a garantia da segurança e da ordem nas unidades de privação da liberdade, em particular para prevenir atos de violência relacionados com a pandemia e respeitando os padrões interamericanos na matéria. Além disso, assegurar que toda medida que limite os contatos, comunicações, visitas, saídas e atividades educativas, recreativas ou de trabalho seja adotada com especial cuidado e depois de uma estrita avaliação de proporcionalidade.

Mulheres

49. Incorporar a perspectiva de gênero a partir de um enfoque interseccional em todas as respostas dos Estados para conter a pandemia, levando em conta os diversos contextos e condições que potencializam a vulnerabilidade a que as mulheres estão expostas, como a precariedade econômica, idade, condição de migrante ou deslocada, condição de deficiência, privação de liberdade, origem étnico-racial, orientação sexual, identidade e/ou expressão de gênero, entre outras.
50. Assegurar a participação de mulheres em cargos de tomada de decisão nos comitês e grupos de trabalho de resposta à crise sanitária da COVID-19, assegurando a incorporação da perspectiva de gênero na formulação, implementação, execução e monitoramento das medidas e políticas adotadas em resposta a essa crise sanitária. Em particular, incorporar a perspectiva de gênero a partir de um enfoque transversal levando em conta os contextos e condições que potencializam os efeitos da crise, como a precariedade econômica, a condição de migrante ou deslocada, a privação de liberdade e a origem étnico-racial, entre outras.

51. Fortalecer os serviços de resposta à violência de gênero, em particular a violência intrafamiliar e a violência sexual no contexto de confinamento. Reformular os mecanismos tradicionais de resposta, adotando canais alternativos de comunicação e fortalecendo as redes comunitárias para ampliar os meios de denúncia e ordens de proteção no período de confinamento. Desenvolver protocolos de atenção e fortalecer a capacidade dos agentes de segurança e atores de justiça envolvidos na investigação e punição de atos de violência intrafamiliar, bem como distribuir materiais de orientação sobre o manejo desses casos em todas as instituições estatais.
52. Oferecer atenção diferenciada às mulheres profissionais de saúde que trabalham na primeira linha de resposta à crise sanitária da COVID-19. Em particular, oferecer recursos adequados à execução de suas tarefas e atenção à saúde mental, bem como meios para reduzir a carga dupla de trabalho que têm ao acumular o papel profissional e as tarefas de cuidado doméstico.
53. Garantir a disponibilidade e continuidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva durante a crise da pandemia, em particular aumentando as medidas de educação sexual integral e disseminação de informação por meios acessíveis e com linguagem adequada, a fim de alcançar as mulheres em sua diversidade.

Povos indígenas

54. Proporcionar informação sobre a pandemia em seu idioma tradicional, estabelecendo, quando for possível, facilitadores interculturais que lhes permitam compreender de maneira clara as medidas adotadas pelo Estado e os efeitos da pandemia.
55. Respeitar de forma irrestrita o não contato com os povos e segmentos de povos indígenas em isolamento voluntário, dados os gravíssimos impactos que o contágio do vírus poderia representar para sua subsistência e sobrevivência como povo.
56. Extremar as medidas de proteção dos direitos humanos dos povos indígenas no contexto da pandemia da COVID-19, levando em consideração que estes coletivos têm direito a receber uma atenção à saúde com pertinência cultural, que leve em conta os cuidados preventivos, as práticas curativas e as medicinas tradicionais.
57. Abster-se de promover iniciativas legislativas e/ou avanços na implementação de projetos produtivos e/ou extrativos nos territórios dos povos indígenas durante o tempo que durar a pandemia, em virtude da impossibilidade de levar adiante os processos de consulta prévia, livre e informada (devido à recomendação da OMS de adotar medidas de distanciamento social) dispostos na Convenção 169 da OIT e outros instrumentos internacionais e nacionais relevantes na matéria

Migrantes, solicitantes de asilo, refugiados, apátridas, vítimas do tráfico de pessoas e pessoas deslocadas internamente

58. Evitar o emprego de estratégias de detenção migratória e outras medidas que aumentem os riscos de contaminação e propagação da COVID-19 e a vulnerabilidade das pessoas em situação de mobilidade humana, como deportações ou expulsões coletivas, ou qualquer forma de devolução que seja executada sem a devida coordenação e verificação das condições sanitárias correspondentes, garantindo as condições para que estas pessoas e suas famílias

possam salvaguardar seu direito à saúde sem nenhuma discriminação. Neste sentido, é preciso implementar rapidamente mecanismos para proporcionar a liberação das pessoas que atualmente se encontram em centros de detenção.

59. Abster-se de implementar medidas que possam obstaculizar, intimidar e desestimular o acesso das pessoas em situação de mobilidade humana aos programas, serviços e políticas de resposta e atenção ante a pandemia da COVID-19, tais como ações de controle migratório ou repressão nas proximidades de hospitais ou albergues, bem como o intercâmbio de informação de serviços médicos hospitalares com autoridades migratórias de caráter repressivo.
60. Garantir o direito de regresso e a migração de retorno aos Estados e territórios de origem ou nacionalidade, através de ações de cooperação, intercâmbio de informação e apoio logístico entre os Estados correspondentes, com atenção aos protocolos sanitários requeridos e considerando de maneira particular o direito das pessoas apátridas de retornar aos países de residência habitual e garantindo o princípio de respeito à unidade familiar.
61. Implementar medidas para prevenir e combater a xenofobia e a estigmatização das pessoas em situação de mobilidade humana no contexto da pandemia, impulsionando ações de sensibilização através de campanhas e outros instrumentos de comunicação e elaborando protocolos e procedimentos específicos de proteção e atenção dirigidos a crianças e adolescentes migrantes e refugiados, em especial proporcionando os mecanismos específicos de assistência às pessoas que se encontram separadas ou sem companhia.
62. Incluir expressamente as populações em situação de mobilidade humana nas políticas e ações de recuperação econômica que sejam necessárias em todos os momentos da crise gerada pela pandemia.

Crianças e adolescentes

63. Reforçar a proteção de crianças e adolescentes – especialmente os que não contam com cuidados familiares e que se encontram em instituições de cuidado – e prevenir o contágio pela COVID-19, implementando medidas que considerem suas particularidades como pessoas em etapa de desenvolvimento e que atendam de maneira mais ampla possível seu interesse superior. A proteção deve, na medida do possível, garantir os vínculos familiares e comunitários.
64. Quanto ao direito à educação, os Estados devem dispor de mecanismos que permitam que as crianças e adolescente sigam com o acesso à educação e com estímulos que sua idade e nível de desenvolvimento requeiram. Em particular, os Estados devem fornecer ferramentas para que os adultos responsáveis realizem atividades com seus filhos, privilegiando o reforço dos vínculos familiares e prevenindo a violência no lar. Assegurar que as crianças com algum tipo de deficiência possam ter acesso à educação on-line sem exclusões, mediante sistemas de apoio, estratégias de comunicação e conteúdos acessíveis.
65. Adotar medidas de prevenção do abuso e violência intrafamiliar, facilitando o acesso aos meios de denúncia e atuando com a devida diligência ante as denúncias realizadas.
66. A respeito das instituições de cuidado residenciais, os Estados devem revisar as medidas especiais de proteção vigentes promovendo a revinculação familiar das crianças e

adolescentes quando for possível e sempre que esta medida não seja contrária a seu interesse superior. Deve-se assegurar ações de prevenção do contágio nestas unidades, além de estabelecer protocolos de emergência orientadores para as equipes e pessoas que tenham crianças sob seus cuidados.

67. Dar atenção especial às crianças e adolescentes que vivem na rua ou em zonas rurais. As medidas de atenção especial devem levar em conta as condições econômicas e sociais e considerar que os efeitos da pandemia são diferenciados para cada grupo populacional de crianças e adolescentes devido ao contexto social em que estão inseridos, inclusive a exclusão digital. A Comissão recomenda que os Estados usem os meios de comunicação para garantir o acesso à educação a todas as crianças e adolescentes sem nenhum tipo de discriminação.

Pessoas LGBTI

68. Garantir a inclusão das pessoas LGBTI, em particular as pessoas trans que se encontram num ciclo de pobreza, exclusão e falta de acesso à moradia, na formulação de políticas de assistência social durante a pandemia – inclusive acesso a moradia e refúgio seguro – bem como nas eventuais medidas de reativação econômica.
69. Adotar ou fortalecer protocolos de atenção à saúde e sistema de denúncias para as pessoas LGBTI – inclusive crianças e adolescentes – que levem em conta o preconceito, a discriminação e a violência em seus lares no contexto de distanciamento social ou quarentena.
70. Adotar ou fortalecer políticas que garantam o respeito à identidade de gênero no âmbito hospitalar e garantir a continuidade de serviços médicos prestados às pessoas trans.
71. Adotar campanhas de prevenção e combate à homofobia, transfobia e discriminação baseada em orientação sexual, garantindo a proteção dos direitos de identidade de gênero, dirigidas especialmente a pessoal de saúde e de segurança do Estado encarregado das medidas de atenção e contenção da pandemia.

Pessoas afrodescendentes

72. Prevenir o uso excessivo da força baseado na origem étnico-racial e padrões de perfilagem racial, no âmbito dos estados de exceção e toques de recolher adotados pela pandemia.
73. Implementar medidas de apoio econômico, bônus e subsídios, entre outros, para as pessoas afrodescendentes e comunidades tribais que se encontram em situação de pobreza e pobreza extrema, e outras situações de especial vulnerabilidade no contexto da pandemia.
74. Incluir nos registros de pessoas contagiadas, hospitalizadas e falecidas pela pandemia da COVID-19 dados desagregados de origem étnico-racial, gênero, idade e deficiência.
75. Garantir o acesso a serviços de saúde pública integral de forma oportuna a pessoas afrodescendentes e comunidades tribais, incorporando um enfoque intercultural e garantindo a esta população informação clara, acessível e inclusiva sobre os procedimentos médicos nelas praticados.

Pessoas com deficiência

76. Assegurar atenção médica preferencial às pessoas com deficiência, sem discriminação, inclusive em casos de racionamento de recursos médicos.
77. Assegurar a participação de pessoas com deficiência na formulação, implementação e monitoramento das medidas adotadas frente à pandemia da COVID-19.
78. Ajustar os ambientes físicos de privação da liberdade e atenção médica, tanto em instituições públicas como em instituições privadas, para que as pessoas com deficiência possam gozar da maior independência possível e ter acesso a medidas como o isolamento social e a lavagem frequente das mãos, entre outras.
79. Adotar os ajustes razoáveis e apoios necessários para garantir que as pessoas com deficiência possam exercer seus direitos humanos em condições de igualdade em contextos de medidas de isolamento ou contenção.
80. Adotar estratégias acessíveis de comunicação a fim de informar em formatos acessíveis sobre evolução, prevenção e tratamento.

Cooperação internacional e intercâmbio de boas práticas

81. Dar cumprimento efetivo ao compromisso de adotar medidas, tanto em nível interno como mediante a cooperação internacional, para assegurar a realização do direito à saúde, outros DESCAs e o conjunto dos direitos humanos, no contexto da pandemia e suas consequências, conforme as regras gerais do direito internacional e interamericano.
82. Alentar e promover o desenvolvimento de espaços amplos e efetivos de diálogo internacional com o fim de estabelecer e consolidar canais de intercâmbio de boas práticas em matéria de estratégias bem-sucedidas e políticas públicas com enfoque de direitos humanos, informação oportuna, bem como desafios para enfrentar a crise global provocada pela irrupção da pandemia da COVID-19. Estes espaços devem propiciar particularmente a plena participação dos grupos e setores mais afetados pela pandemia, a sociedade civil, Instituições Nacionais de Direitos Humanos, a academia e peritos ou entidades especializadas em DESCAs, saúde pública e global, o direito ao desenvolvimento, entre outros.
83. Convocar um intercâmbio técnico e regional no estabelecimento de protocolos globais para o tratamento dos dados e informação relativa à pandemia a fim de uniformizar as estatísticas recolhidas na matéria, alentando a sociedade civil a juntar esforços regionais através da promoção e do encontro em espaços de articulação e diálogo internacional.
84. Promover mecanismos de cooperação técnica como ferramentas para facilitar a realização de ações conjuntas com os Estados, bem como manifestar sua disposição em prestar assistência técnica nas matérias pertinentes para garantir a implementação do enfoque de direitos humanos no âmbito das políticas, acesso a fundos econômicos que reforcem a proteção desses direitos, planos e estratégias adotadas para enfrentar a crise da pandemia.
85. Empregar os mecanismos de promoção, proteção e assistência técnica da Comissão Interamericana de Direitos Humanos e de suas Relatorias Especiais como ferramenta de

assistência e fortalecimento dos esforços estatais para enfrentar os desafios provocados pela crise sanitária.