

21 de abril de 2020

Abordagem de Direitos Humanos, essencial na resposta à COVID-19

Introdução

Os comentários recentes do diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a COVID-19 enfatizaram que *“todos os países devem estabelecer um delicado equilíbrio entre proteção da saúde, mitigação das rupturas econômicas e sociais, e o respeito aos direitos humanos”*.¹ Os parâmetros de direitos humanos representam uma estrutura crucial que pode reforçar a efetividade dos esforços globais para combater a pandemia.

O atual surto de COVID-19 foi caracterizado como pandemia.² Respostas nacionais e globais à COVID-19 enfrentaram desafios únicos e dinâmicos para a promoção e proteção da saúde, e para os direitos humanos de indivíduos no mundo todo. Uma vez que os países identificam maneiras de responder à COVID-19, integrar proteções e garantias dos direitos humanos nas nossas respostas compartilhadas não é apenas um imperativo moral, isso é essencial para abordar com êxito as preocupações de saúde pública.

“Alcançar o mais alto padrão de saúde possível” faz parte do cerne da Constituição de 1948 da Organização Mundial da Saúde.³ Nosso compromisso com a saúde como um direito humano deve continuar a atuar como guia para a resposta dos países a essa e outras emergências de saúde pública.

Estigma e discriminação

A COVID-19 é uma emergência de saúde pública. A história nos mostra que emergências de saúde pública frequentemente geram estigma e discriminação contra certas comunidades e grupos ou pessoas afetadas.⁴ No contexto da COVID-19, isso já se manifestou com a associação da doença com uma população ou nacionalidade específica.

O estigma e a discriminação também tiveram como alvo pessoas diagnosticadas com COVID-19, descendentes de asiáticos ou indivíduos que tinham viajado aos países afetados, e até mesmo equipes de emergência e profissionais de saúde. Sabe-se que o estigma e a discriminação têm impacto negativo nos comportamentos de saúde, com uma sé-

rie de consequências na saúde física e mental dos grupos estigmatizados e suas comunidades.⁵ A proteção dos direitos humanos pode ajudar a enfrentar essas preocupações de saúde pública ao exigir, por exemplo, medidas proativas tais como: garantir que informações precisas sejam disponibilizadas e identificar e coibir comportamentos e práticas discriminatórios e estigmatizantes.⁶

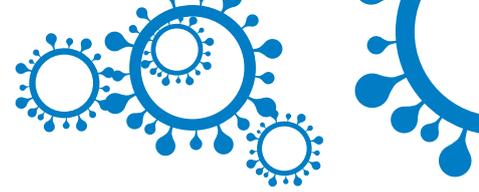
Equidade de gênero e prevenção da violência contra mulheres

As desigualdades de gênero e sociais existentes são exacerbadas pela COVID-19 e seu impacto em meninas e mulheres é diferente em relação a homens e meninos. A exposição de mulheres e meninas tende a ser afetada pelas normas sociais e expectativas sobre seus papéis como cuidadoras, tanto no cuidado de pessoas doentes em casa como também como força de trabalho na saúde, na qual as mulheres representam 70% do seu total.⁷ Além disso, o acesso de mulheres e meninas aos serviços essenciais de saúde, tais como os relacionados à saúde sexual e reprodutiva, foi provavelmente comprometido pelo aumento de restrições à mobilidade e pelos desafios econômicos que estão sendo enfrentados em seus lares. Essas restrições são uma violação de seus direitos humanos.⁸

Relatórios destacaram que as medidas para ficar em casa estão colocando as mulheres em risco de/ou em relacionamentos abusivos com risco aumentado de violência doméstica ou por parceiro íntimo. A violência contra mulheres e meninas é uma violação dos direitos humanos. Os governos precisam reconhecer o risco aumentado de saúde pública de mulheres e meninas à violência. O setor da saúde, apesar de estar sendo pressionado, pode tomar algumas medidas para mitigar os danos causados pela violência, como oferecer suporte psicológico/em primeira linha e facilitar o acesso a outros serviços de apoio.⁹

Suporte às populações vulneráveis

A ameaça e a experiência da COVID-19 são diferentes para distintos grupos. De acordo com as orientações atuais, o risco à saúde causado pela COVID-19



em pessoas idosas e pessoas com certas condições preexistentes é considerado maior que o risco para a população geral.¹⁰ Apesar disso, mesmo entre esses grupos vulneráveis há diferenças que podem favorecer sob a perspectiva dos direitos humanos. No entanto, pessoas de todas as faixas etárias podem ser mais vulneráveis à COVID-19 dependendo de suas condições de moradia, instabilidade financeira e falta de salvaguardas específicas com impacto no risco de infecção, tais como pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua, refugiados, migrantes e pessoas privadas de liberdade.¹¹ A COVID-19 tem revelado uma ecologia ímpar de doença baseada em determinantes sociais da saúde que demandam atenção.¹² Esses grupos estão entre os mais marginalizados e estigmatizados do mundo. A Declaração Universal dos Direitos humanos estabelece que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos”,¹³ e a dignidade e os direitos daqueles mais vulneráveis exigem atenção adicional na resposta à COVID-19.

A falta de atenção explícita às necessidades e vulnerabilidades enfrentadas por esses grupos aumenta o risco deles à infecção e enfraquece a resposta mais ampla à COVID-19. As garantias e a proteção dos direitos humanos demandam que medidas especiais sejam implementadas para assegurar que não haja discriminação e para garantir o acesso à informação, serviços sociais, atenção à saúde, inclusão social e educação para grupos vulneráveis nas respostas nacionais à COVID-19.¹⁴

Quarentena e medidas restritivas

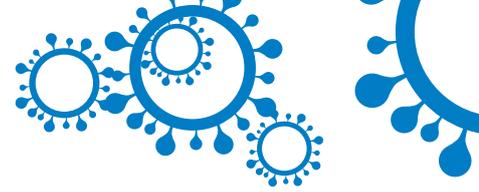
Muitos países implementaram medidas sociais e de saúde pública de larga escala como uma tentativa de reduzir a transmissão e minimizar o impacto da COVID-19, incluindo a quarentena e a restrição de movimento dos indivíduos.¹⁵ A OMS enfatiza que qualquer uma dessas medidas deve ser implementada apenas como parte de um amplo pacote de medidas sociais e de saúde pública,¹⁶ e de acordo com o artigo 3º do Regulamento Sanitário Internacional (2005), deve respeitar plenamente a dignidade, os direitos humanos e as liberdades fundamentais dos indivíduos.¹⁷ As considerações de direitos humanos sobre essas medidas são aprofundadas no Comentário Geral nº 14 (2000) do Comitê das Nações Unidas sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (1976) e também mais de-

talhadamente nos Princípios de Siracusa (1984). De acordo com este último, tais medidas restritivas devem estar de acordo com a legislação; ter um objetivo legítimo; proporcional; e não devem ser arbitrários ou discriminatórios.¹⁸

Além disso, direitos humanos requerem que os países comprovem que qualquer medida restritiva é necessária para coibir a disseminação de doenças infecciosas a fim de, em última análise, promover a saúde, os direitos e as liberdades dos indivíduos.¹⁹ Se a justificativa original para impor uma restrição não for mais aplicável, a restrição deve ser interrompida o mais rápido possível. Os mecanismos de supervisão e de prestação de contas e responsabilização também devem ser implementados para permitir que as pessoas afetadas possam questionar a adequação dessas restrições.²⁰ A falta de conformidade a essas salvaguardas não só representam o risco de haver uma série de violações aos direitos humanos de indivíduos e grupos mais vulneráveis, mas também acabam comprometendo os objetivos mais amplos de saúde pública.²¹

Escassez de suprimentos e equipamentos

Um dos principais desafios enfrentados em cada país, independentemente de seu nível de renda, é a escassez de insumos, mercadorias e equipamentos necessários no contexto da COVID-19. Com um número limitado de kits de teste, suprimentos e equipamentos de proteção individual (EPI), autoridades governamentais e profissionais da saúde são confrontados com decisões sobre como distribuir esses escassos recursos e equipamentos para todos que precisam deles.²² A complexidade dessas questões éticas extremamente difíceis aumenta durante emergências. A escassez de equipamentos e suprimentos não só compromete os esforços de prevenção e controle de infecção, mas também tem impacto direto nos trabalhadores da saúde, que estão sob risco aumentado de exposição e infecção com a falta de EPIs. A proteção de nossos profissionais da saúde na linha de frente é crítica e EPIs, incluindo máscaras cirúrgicas, respiradores, luvas, batas cirúrgicas e óculos de proteção, devem ser priorizados para profissionais da saúde e outros que atendem pacientes com COVID-19. Considerando-se a escassez global de EPIs, a OMS recomenda estratégias que possam facilitar a melhor disponibilização possível e o uso adequado de EPIs.²³ No contexto de escassez acentuada de EPIs,



direitos humanos requerem que os governos implementem medidas urgentes para mitigar a escassez crítica e adotem todas as medidas para salvar os direitos e bem-estar dos profissionais da saúde da linha de frente. Essas estratégias devem ser baseadas em evidências científicas e nos princípios de segurança de atendimento e serviços de saúde, assim como minimizar a carga de trabalho dos profissionais da saúde e evitar a falsa sensação de segurança. A OMS disponibilizou orientação sobre as estratégias recomendadas.²⁴

Obrigações de assistência e cooperação internacionais

A COVID-19 já teve impacto negativo em muitas economias de alta renda e é provável que tenha consequências mais devastadoras para as populações e economias de países de baixa e média renda ao responderem a essa pandemia.²⁵ Os países de baixa e média renda necessitarão da assistência e cooperação internacionais para administrarem o impacto da COVID-19 em suas populações de maneira abrangente. Sob o direito internacional dos

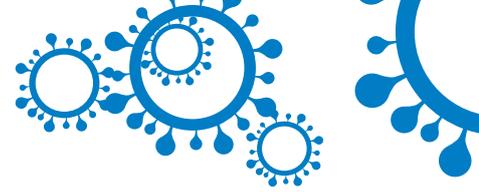
direitos humanos, as obrigações assumidas pelos Estados Partes além de suas fronteiras, ou seja, na Assistência e Cooperação Internacionais, são semelhantes às suas obrigações domésticas, não sendo subsidiárias nem secundárias de maneira alguma. A COVID-19 é um lembrete, não apenas da conexão global da pandemia, mas também de suas soluções.²⁶ Oferecer assistência e cooperação internacionais aos países de baixa e média renda, tanto no âmbito fiscal quanto técnico, é crucial não apenas para os esforços de cada nação para combater essa pandemia, mas também para os esforços globais.

Perspectivas para o futuro

A OMS desempenha um papel crítico no apoio aos Estados Membros para tratar desses desafios e desenvolver uma abordagem abrangente à COVID-19. A adoção dos direitos humanos como parte integral de nossa resposta de saúde pública não só oferecerá orientação ética durante esses tempos difíceis, mas determinará os pilares de como o mundo responde às crises de saúde pública daqui para frente.

Referências

1. WHO. Director General, Media Briefing, March 11. Available at <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (accessed April 2020)
2. WHO. Press briefing 11 March. Available at <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (accessed April 2020)
3. WHO. Constitution of the World Health Organization. Available at https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (accessed April 2020)
4. CDC. Reducing Stigma. Available at https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fsymptoms-testing%2Freducing-stigma.html (accessed April 2020)
5. See above CDC. Reducing Stigma.
6. WHO/OHCHR. Fact sheet 31: Right to Health. Available at <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf> (accessed April 2020); see also UNAIDS. Agenda for Zero Discrimination in Healthcare. Available at <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/2017-agenda-zero-discrimination-health-care>
7. UNW. Gender Equality Measures in COVID-19 Response. Available at <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response> (accessed April 2020)
8. UNFPA. COVID-19 A gender lens. Available at <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens>
9. WHO. COVID-19 and violence against women. Available at <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/en/> (accessed April 2020)
10. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10
11. See UNHCR, IOM, OHCHR and WHO Joint Statement: The right to health of refugees, migrants and stateless persons must be protected in COVID-19 response. Available at <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx> (accessed April 2020); See also WHO Europe. Preventing COVID-19 Outbreak in Prisons. Available at <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities> (accessed April 2020); See also WHO. Director General Remarks 3 April. Available at <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--3-april-2020> (accessed April 2020)
12. WHO. Ethics & COVID-19 – Restrictive Measures and Social Distancing. March 2020.
13. UN. Universal Declaration of Human Rights. 1948. Available at <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (accessed April 2020)
14. UNCESCR. General Comment 14: The Right to Health. 2000. Available at <https://tbinternet.ohchr>.



- [org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/2000/4&Lang=en](https://www.who.int/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/2000/4&Lang=en) (accessed April 2020)
15. WHO. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf accessed April 2020)
 16. WHO. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Available at <https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19> (accessed April 2020)
 17. WHO. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance. March 2020. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control> (accessed April 2020)
 18. Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights, U.N. Doc E/CN.4/1985/4, Annex (1985). Available at <http://www1.umn.edu/humanrts/instreet/siracusaprinciples.html> (accessed April 2020)
 19. See UNCESCR. General Comment 14: The Right to Health. 2000. Available at https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/2000/4&Lang=en (accessed April 2020); WHO. Ethics & COVID-19 – Restrictive Measures and Social Distancing. March 2020.
 20. WHO. Ethics & COVID-19 – Restrictive Measures and Social Distancing. March 2020.
 21. WHO. 25 Q&A on Health and Human Rights. Available at <https://www.who.int/hhr/information/25%20Questions%20and%20Answers%20on%20Health%20and%20Human%20Rights.pdf> (accessed April 2020)
 22. WHO. Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide. April 3. Available at <https://www.who.int/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide> (accessed April 2020); WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Available at https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf (accessed April 2020); WHO. Rolling updates on coronavirus (COVID-19). Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> (accessed April 2020)
 23. WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages: interim guidance. April 2020. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control> (accessed April 2020)
 24. WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Available at https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf (accessed April 2020); WHO. Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Available at [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) (accessed April 2020)
 25. Kristalina Georgieva and Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus. Op-Ed. The Telegraph. Available at <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/04/03/vs-some-say-there-is-a-trade-off-save-lives-or-save-jobs-this-is-a-false-dilemma>
 26. UN Special Rapporteur on Right to health. Report to UN Human Rights Council. 2007. Available at <https://www.refworld.org/docid/47da904c2.html>

© Organização Pan-Americana da Saúde 2020.

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS-W/BRA/COVID-19/20-081