



VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS NO BRASIL

RELATÓRIO DE CASOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

monitoramentos dos
direitos 
humanos em **Brasil**



2022 – Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil (AMDH)

Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilha-Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) de Creative Commons. De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. As logomarcas só podem ser utilizadas com autorização expressa das instituições/organizações. As imagens só podem ser utilizadas mediante consentimento/licenciamento junto aos detentores dos direitos.

Edição: EAB Editora
Projeto gráfico, capa e diagramação: Diego Ecker
Revisão: Araceli Pimentel Godinho e Bianca Damacena
Foto de capa: Gilnei José Oliveira da Silva
Artes gráficas: Manoela Nunes

Organização:

Enéias da Rosa
Paulo César Carbonari
Gilnei José Oliveira da Silva
Roseane Dias

Realização:

Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil (AMDH)

Coordenação Geral:

Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH)
Processo de Articulação e Diálogo Internacional (PAD)
Fórum Ecumênico Act Brasil (FeACT)

Apoio:

MISEREOR
Pão para o Mundo

Dados Internacionais de Catalogação na Fonte

Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil (AMDH)

Violações dos direitos humanos no Brasil : relatório de casos no contexto da pandemia da Covid-19 [recurso eletrônico] / Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil. – Passo Fundo: Saluz, 2022.

145 p. ; 3 MB ; PDF.

ISBN: 978-85-69343-77-6

DOI:

1. Saúde pública. 2. Populações vulneráveis. 3. Violação de direitos.
4. Pandemia de Covid-19. I. Título.

CDD: 614

CDU: 614(81)

Catalogação: Marina Miranda Fagundes - CRB 14/1707

2022

Editora Acadêmica do Brasil - EAB Editora
Rua Senador Pinheiro, 350, Sala 01
99070-220, Passo Fundo, RS
www.eabeditora.com.br



1. Violações sofridas pelas comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas da Ilha de Maré na Bahia

1.1. Apresentação

Localizada no município de Salvador (BA), na porção leste da Baía de Todos os Santos (BTS) e próxima à baía de Aratu, a Ilha de Maré ocupa uma área territorial de aproximadamente 10,65 km², sendo considerada, desde 1982, uma reserva ecológica municipal, inserida na área de proteção ambiental. Ainda assim, há anos, é impactada com a contaminação, sobretudo, de resíduos industriais e petroquímicos, assim como sujeita a impactos gerados por acidentes com embarcações de transporte de produtos das indústrias químicas e petrolíferas.

Além do ecossistema, são impactadas as populações das comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas moradoras da Ilha de Maré. Entre as quais, inclusive, estão seis já

formalmente certificadas como comunidades quilombolas (Bananeiras, Martelo, Ponta Grossa, Porto dos Cavalos, Maracanã e Praia Grande)³.

A poluição ambiental abala ao mesmo tempo a saúde (pela exposição, por exemplo, a materiais químicos cancerígenos) e a subsistência, pois 90% das famílias tiram seu sustento da pesca artesanal, da agricultura familiar, das atividades de artesanato e do turismo. Somada à insalubridade das águas do mar, que dão o sustento, há a contaminação da terra e do ar, deixando-as vulneráveis aos efeitos dos poluentes lançados pelas indústrias do entorno. Não bastasse isso, as comunidades da Ilha sofrem com a ausência de infraestrutura básica de saneamento e com o atendimento insuficiente à saúde, mesmo estando próximas à capital baiana.

3 A Ilha de Maré é produto e produtora de dinâmicas territoriais conflitivas com seu entorno. O seu povoamento, pós-extermínio indígena, remonta aos negros escravizados fugidos dos engenhos, constituindo seu “lugar na Ilha”. Um dos ícones turísticos de Salvador, atualmente um bairro da cidade; outrossim, resiste hoje, e desde a década de 1950, como “zona de sacrifício” em nome do “desenvolvimento” baiano e brasileiro, por sua população ser absolutamente invisibilizada diante dos problemas decorrentes da industrialização do entorno, inaugurado pela implantação da Refinaria Landulpho Alves (RLAM), seguido pelo Terminal Marítimo de Madre de Deus (Temadre), Complexo Industrial de Aratu (CIA), Porto de Aratu e Complexo Petroquímico de Camaçari (Copec). Devido à falta de políticas públicas voltadas à população tradicional quilombola e pesqueira, reconhecida pelo Decreto Federal n. 6040/2007 da Política Nacional de Povos e Comunidades Tradicionais (PNPCT), antes de tudo, as populações clamam por olhos que as possam ver e mãos que possam agir para lhes garantirem o direito à vida com saúde e dignidade. Os problemas da localidade vão da infraestrutura básica à insalubridade das águas do mar, que dão seu sustento econômico, além do ar e da terra, deixando-os vulneráveis aos efeitos dos poluentes emanados pelas indústrias do entorno (RÊGO, 2018).

Por esses impactos e desprovimento, historicamente suportados, considera-se que as comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas da Ilha de Maré vêm sendo vítimas do que se caracteriza por racismo ambiental e racismo estrutural (ARAÚJO, 2019). E a carga dessa injustiça aumentou em face da pandemia da Covid-19, afinal, no decorrer do contexto pandêmico, agravaram-se sobremaneira as situações que já preexistiam de desigualdades estruturais, vulnerabilidades socioambientais, discriminações generalizadas, insegurança alimentar e nutricional; enfim, de violações sistemáticas de direitos humanos.

1.2. Atuação da sociedade civil organizada

O monitoramento do presente caso compreende organizações sociais da Ilha de Maré: o Conselho Quilombola das Comunidades Quilombolas; a colônia de pescadores e pescadoras Z-04; o Movimento de Pescadores e Pescadores Artesanais; a Associação de Moradores e Pescadores de Bananeiras; a Associação de Moradores e Pescadores de Porto dos Cavalos, Martelo e Ponta Grossa; a Associação dos Trabalhadores Rurais e Artesã de Praia Grande, além da Coordenadoria Ecumênica de Serviço (CESE).

A luta e resistência social em defesa do ecossistema e das populações da Ilha de Maré intensificou-se diante da crise (sanitária, social e econômica) provocada pela pandemia da Covid-19, sobretudo por ter se potencializado em decorrência do descaso dos poderes públicos (do governo municipal ao federal). Para enfrentar os efeitos provocados pela pandemia e as negligências das gestões públicas, as lideranças comunitárias da Ilha de Maré aumentaram suas mobilizações e, contando com o apoio de diversas organizações da sociedade civil, de trabalhadores da saúde e apoiadores em geral, promoveram várias ações, denúncias e reivindicações (GLOBO, 2020).

Amostra dessas atuações é a mobilização do Movimento de Pescadores e Pescadoras (MPP) que, tendo suas atividades comprometidas e, conseqüentemente, preocupados com a saúde e vida das famílias, cobraram das autoridades, entre outras solicitações (1) intermediação para que tenha uma equipe ou duas de saúde na ilha e uma ambulância preparada para caso de emergência; (2) cestas básicas para as famílias que não têm pessoas empregadas e que dependem da comercialização semanal, diária para garantir a subsistência (pescadores, artesãos e agricultores); (3) a possibilidade de compra do pescado daquelas pessoas que tenham para vender; (4) Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) com um número para comunicação de emergência; (5) levantamento das condições sanitárias das casas das pessoas idosas da ilha, apoiando, por exemplo, com troca de colchões; (6) prefeitura proibir a chegada de turistas na ilha; (7) garantir a vacinação viral (gripe e H1N1) na ilha de forma descentralizada, para evitar aglomerações (CESE, 2020a).

Outra mobilização social realizada pelas comunidades da ilha é apresentação de uma carta aberta, na qual reforçaram, em tom de denúncia, a ausência de oferta de políticas públicas de saúde, a falta de medidas contingências de enfrentamento

à pandemia e seus impactos socioeconômicos, a ausência de assistência médica, a paralisação do serviço de emergência médica por ambulância aquática (“ambulancha”) do SAMU. Destacam, também, que não há medidas de conscientização e fiscalização em virtude da Covid-19. E pontuam que muitas famílias estavam enfrentando dificuldades econômicas e ficando privadas da subsistência básica. Além de, ao reiterarem a falta de saneamento básico, denunciarem a interrupção do abastecimento de água por vários dias.

A falta de acesso aos serviços básicos de saúde, somada à ausência de condições sanitárias adequadas, deixa pescadores/as e quilombolas mais vulneráveis diante da pandemia, como relata Marizélia Lopes, uma das lideranças do Movimento de Pescadores e Pescadoras (MPP), ao falar do histórico descaso governamental que persiste mesmo com a proliferação da doença e a insegurança alimentar:

Não temos médico há um ano. Se tiver necessidade de socorro, morremos no meio do caminho. Principalmente idosos e crianças. Com essa situação, estamos entregues nas mãos de Deus. Nos tratam como se não fôssemos gente e não tivéssemos direitos. Mas nós temos e vamos cobrar [...]. Há muita gente desempregada e que depende das vendas daquilo que produz. Essas pessoas precisam de cestas básicas (CESE, 2020a).

Igualmente, denunciam a falta de ações preventivas diante da Covid-19 e o racismo ambiental os relatos da pescadora Eliete Paraguassu, liderança quilombola da comunidade Porto dos Cavalos e integrante da Articulação Nacional das Pescadoras e do Movimento dos Pescadores Profissionais Artesanais:

Além da contaminação das águas, enfrentar a pandemia também tem sido um desafio para as comunidades quilombolas da Ilha de Maré, pois não há saneamento básico e acesso regular a serviços básicos de saúde. Em meio a esse cenário, a vinda de turistas para a localidade – como um refúgio para se esconder do vírus [...]. A gente precisa de uma barreira sanitária. Não tem condições do turista entrar no nosso território. Como que o Poder Público não tem condição de dar uma atenção básica de saúde adequada, mas também não impede que a pandemia chegue nesse território. Os hospitais de Salvador estão cheios. É uma tragédia anunciada a chegada desse vírus no nosso território [...]. Estamos muito assustados, porque essas pessoas que têm asma, e que tem câncer, e tem quem tenha pernas amputadas porque é diabética. São pessoas que estão em extrema vulnerabilidade [...]. Com o isolamento social, o cenário da Ilha é marcado por prejuízos e o agravamento da fome. A pesca artesanal, protagonizada por mulheres, não tem gerado qualquer tipo de renda, situação que já vinha comprometida desde o vazamento de óleo em 180 praias do litoral nordestino no ano passado [...] opina a trabalhadora, que também relata dificuldades na comunidade para o acesso ao auxílio emergencial [...]. A gente tem vivenciado a 520 anos esse racismo, essa negação de direitos, e nesse momento de pandemia não é diferente (STROPASOLAS, 2020).

Cabe destacar que essa injustiça socioambiental, que se aprofunda no decorrer da pandemia, é uma realidade que

estende a todos os territórios quilombolas. Afinal, estima-se que cerca de 75% da população quilombola ainda sobreviva em situação de extrema pobreza, dispondo de precário acesso às redes de serviços públicos.

1.3. Atuação do Poder Público

O atual governo brasileiro, exercido pelo presidente Bolsonaro, em relação à pandemia de Covid-19, adotou, seja por omissão ou ação, uma postura negacionista e criminoso acerca da pandemia e dos impactos causados, sobretudo, nas pessoas em de maior vulnerabilidade⁴. Ademais, o Governo Federal omitiu-se de promover uma resposta coordenada e eficiente junto com os governos estaduais na elaboração e implementação de ações e políticas de enfrentamento à Covid-19.

Diante dessa omissão, em fevereiro de 2021, por determinação do Supremo Tribunal Federal (STF), o Governo Federal deveria ter adotado medidas de urgência no combate à pandemia nos quilombos e de proteção a essas comunidades, com participação dessas, implementando um plano de enfrentamento da pandemia. Meses se passaram e, apesar dos esforços da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) e demais organizações que incidem sobre o grupo de trabalho de elaboração e monitoramento do plano, não houve avanço em fazer com que os órgãos responsáveis pela proteção territorial das comunidades estabelecessem medidas concretas de efetivação das determinações judiciais do STF (NUNES, 2021).

Enquanto isso, em Salvador, os gestores públicos municipais – Prefeitura e Secretarias Municipais da Saúde e de Promoção Social –, igualmente, deixaram de adotar, de maneira eficiente,

suficiente e permanente, medidas para prevenir a Covid-19, tampouco promoveram ações para garantir o atendimento dos serviços municipais de saúde e assistência social para moradores das comunidades da Ilha de Maré.

Tanto foi assim que, apenas após as denúncias publicadas em carta aberta e o acionamento da Defensoria Pública do Estado da Bahia (DPE/BA), a Prefeitura e suas secretarias prestaram informações sobre as ações adotadas no combate à pandemia na ilha, as providências quanto ao surto de chikungunya e o funcionamento do serviço de SAMU. Além disso, após a DPE/BA enviar à solicitação para que esta estendesse a campanha de distribuição de cestas básicas para a Ilha de Maré e adotasse medidas para incluir a categoria de pescadores e marisqueiras da ilha no programa Salvador por Todos, houve sua inclusão temporária em programas da Secretaria de Promoção Social e Combate à Pobreza. Noticiou-se, ainda, que a Defensoria remeteu à Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Energia, Transportes e Comunicações da Bahia (Agerba) solicitação para que instituísse barreira de acesso à ilha, de modo a evitar que não moradores tenham acesso à área; e encaminhou à Secretaria Municipal de Mobilidade pedido para que realize campanha de conscientização com equipamento sonoro informando da necessidade sanitária do isolamento social (REIS, 2020). A DPE-BA também solicitou à Prefeitura de Salvador a retomada dos serviços de Ambulância, para assegurar o acesso à saúde e a distribuição mensal de cestas básicas aos moradores da localidade. À Secretaria Municipal de Saúde, a Defensoria Pública argumentou que o serviço aquático de saúde tem-se mostrado ainda mais necessário, indispensável e urgente, uma vez que já haviam sido identificadas ao menos 30 pessoas testadas positivas para a Covid-19 até aquele momento (CORES, 2020).

Foto: Marizelha Lopes



4 Em plena pandemia, contratos de entregas de alimentos em programas institucionais, como Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), foram temporariamente suspensos (ISA, 2020).

Em resposta, acerca da distribuição de cestas básicas para os moradores em situação de vulnerabilidade durante a pandemia, a Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza (Sempre) de Salvador respondeu ao ofício da DPE/BA (CUNHA, 2020) afirmando que a Ilha de Maré também estaria incluída nas ações de entrega de cestas básicas por meio pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do local, com a distribuição de 140 kits (65 cestas em maio) e 75 em junho; com a assistência aos alunos da rede municipal do bairro, num total 772 cestas básicas. No entanto, especificamente quanto à entrega de cestas pelo Executivo municipal, nas raras vezes que ocorreu durante a pandemia, beneficiou-se apenas uma parcela da população da ilha.

Somando-se a isso, no decurso da pandemia, persiste a falta de infraestrutura e suporte adequado (equipamentos) na única Unidade de Saúde da Família (USF) da Ilha de Maré. Sem oferecer atendimento 24 horas de forma contínua (há apenas nos finais de semana), a USF é a única para mais de 10 mil moradores de Maré, os quais têm acesso distante e dificultado em vista de não haver melhorias nas estradas internas da ilha.

Cabe mencionar uma conquista comunitária, resultante de uma luta engajada visando atendimento público de saúde em melhor atenção à população da Ilha de Maré: conseguiu-se que fosse contratada uma equipe do Instituto Próvida, que vem atuando tanto na USF como de forma itinerante nas comunidades, cujo trabalho conta especialistas na área da odontologia, psicologia, saúde preventiva, entre outras. A comunidade destaca a importância disso, sobretudo, porque, além de ser fruto de mobilização da própria comunidade, a equipe contratada é composta por filhas(os) de famílias da Ilha de Maré.

1.4. Caracterização das violações

Diante de todo o narrado no presente caso, durante o período pandêmico, é possível caracterizar que as comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas, notadamente, padecem com a desproteção, ausência e/ou deficiência da assistência e do atendimento à saúde, motivo pelo qual sofrem uma série de violações aos seus direitos humanos – consagrados nas declarações, nas convenções e nos tratados emanados dos Sistemas Global e Interamericano de Direitos Humanos, bem como constitucionalmente protegidos no ordenamento jurídico nacional. Destacam-se as violações que seguem.

1.4.1. Violação do direito humano à saúde

(1) Pela ausência de assistência médica e reduzido número de equipes de saúde na Ilha de Maré. (2) Pela falta de infraestrutura e suporte adequado (equipamentos) na única unidade de saúde da família (USF), para mais de 10 mil moradores de Maré, e que não oferece atendimento 24 horas de forma contínua. (3) Pela paralisação do serviço de emergência médica por ambulância aquática (“ambulancha”) do SAMU. (4) Pela ausência de infraestrutura básica de saneamento básico. (5)

Pela interrupção do abastecimento de água em vários dias. (6) Por deixar de adotar, de maneira eficiente, suficiente e permanente, medidas de contingências para o enfrentamento da pandemia e seus impactos. (7) Por não haver medidas de conscientização e fiscalização em virtude da Covid-19.

Haja vista a ocorrência, persistência dessas situações, sem que as autoridades públicas brasileiras estejam tomado as medidas necessárias para garantir a saúde, fica evidente que o governo brasileiro infringiu o direito de acesso aos serviços de saúde, bem como impossibilitou o direito de usufruir, por igual, do mais alto nível possível de saúde física e mental, violando o direito à saúde expresso nos documentos do Sistema Global de Direitos Humanos, tais como a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas (art. 24), a Declaração Universal dos Direitos Humanos (art. 25), a Declaração e Programa de Ação de Viena de 1993 (art. 31, 32), o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PIDESC (art. 12) e o Comentário Geral n. 14, de 2000. Além disso, violou o direito à saúde garantido nos documentos do Sistema Interamericano, notadamente a Convenção Americana de Direitos Humanos (art. 13.1) e seu Protocolo Adicional sobre Direitos Humanos em matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de São Salvador (art. 10.2, “e” e “f”), assim como a Declaração Americana dos Povos Indígenas (art. XVIII). Da mesma forma, os gestores públicos brasileiros violaram o direito à saúde garantido na legislação nacional, notadamente o preceito constitucional que estabelece a saúde como direito social fundamental (art. 6º da CF), tido como um direito de todas as pessoas e dever do Estado (art. 196 da CF), garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

1.4.2. Violação do direito humano à alimentação adequada, à segurança alimentar e nutricional

(1) Pela insegurança alimentar e nutricional, devido à descontinuada e insuficiente distribuição de cestas básicas por parte dos gestores municipais, resultando, conseqüentemente, para muitas famílias das comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas, não apenas em risco de fome e desnutrição, como também em maior vulnerabilidade à Covid-19. (2) Por sobreviverem em situação de insegurança alimentar e nutricional, além do alto risco de desnutrição, pois, muitas vezes, não têm a certeza ou garantia de que terão acesso a alimentos em quantidade e qualidade adequada, de forma regular, para satisfazer suas necessidades alimentares e nutricionais, no momento presente ou no futuro próximo.

Diante dessas situações, persistindo sem adotar políticas e ações efetivas para garantir acesso à alimentação adequada para as comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas, o governo brasileiro viola o direito de todas as pessoas de se alimentar de maneira adequada e digna, garantido no Sistema Global, expressamente na Declaração Universal dos Direitos Humanos (art. 25), no Pacto Internacional de Direitos Eco-

nômicos Sociais e Culturais (art. 11), no Comentário Geral n. 14 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU, na Convenção sobre os Direitos da Criança (art. 24), que estabelece aos Estados o dever de adotar as medidas apropriadas para combater as doenças e a desnutrição das crianças, mediante o fornecimento de alimentos nutritivos e de água limpa de boa qualidade.

Além da infração dos preceitos de todos os documentos assinados pelo Brasil que preveem a obrigação do Estado brasileiro de proteger, respeitar, promover e prover o direito humano à alimentação adequada para toda a população, equitativamente, há violação pelo prisma do ordenamento jurídico nacional, haja vista que os gestores públicos brasileiros descumprem suas obrigações legais por não garantirem às comunidades pesqueiras e quilombolas o direito à alimentação adequada, reconhecido constitucionalmente como um direito social (art. 6º da CF), assim como por não garantirem o direito ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, deixando, assim, de promoverem a segurança alimentar e nutricional, estabelecida na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei Federal n. 11.346/2006).

1.4.3. Violação do direito humano à vida

Por não adotar medidas necessárias e suficientes para conferir condições adequadas de proteção do direito à vida para muitas famílias das comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas, como aquelas destinadas a assegurar o acesso a bens e serviços essenciais (alimento, água, assistência médica e saneamento) e não promover medidas destinadas a facilitar as condições gerais adequadas (serviços de saúde de emergência eficazes).

Diante das situações de risco e ameaças diretas à vida que eram previsíveis no decorrer da pandemia, os gestores públi-

cos brasileiros não cumpriram com a obrigação de respeitar o direito à vida das comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas nem de garantir as condições adequadas para proteção do direito à vida dessas populações, tampouco forneceram recursos às vítimas que vêm sofrendo dano ou lesão ao direito à vida (tendo perdido ou não suas vidas) por causa desse ato ou omissão.

Assim, evidencia-se que o governo brasileiro, além de gerar ameaças diretas à vida das comunidades tradicionais, impede que essas comunidades gozem de seu direito à vida com dignidade, de tal forma que viola o direito à vida garantido nos instrumentos normativos do Sistema ONU, tais como a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas (art. 7º), a Declaração Universal dos Direitos Humanos (art. 3º), o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (art. 6º), bem como o Comentário Geral n. 36 do Comitê de Direitos Humanos da ONU. Igualmente, assegurado nos documentos do Sistema Interamericano, a exemplo da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem (art. 1º) e na Convenção Americana Sobre Direitos Humanos (art. 4º).

Igualmente, pelo ordenamento constitucional, por não garantir aos povos tradicionais o direito à existência digna (art. 5º da CF), os gestores públicos brasileiros infringem a obrigação constitucional que determina ser papel do Estado executar as ações no campo da saúde, realizadas mediante políticas sociais e econômicas que objetivem a redução dos riscos de doença, garantindo-se o acesso universal igualitário aos serviços para promoção, proteção e recuperação (art. 196 da CF).

1.5. Recomendações

As organizações e coletivos da Ilha de Maré envolvidas no processo de monitoramento – Conselho Quilombola das Comunidades Quilombolas, colônia de pescadores e pescadoras Z-04, Movimento de Pescadores e Pescadores Artesa-

Foto: Marizelha Lopes



nais, Associação de Moradores e Pescadores de Bananeiras, Associação de Moradores e Pescadores de Porto dos Cavalos, Martelo e Ponta Grossa, Associação dos Trabalhadores Rurais e Artesã de Praia Grande, Coordenadoria Ecumênica de Serviço (CESE) – concluem pelas recomendações a seguir elencadas em favor das comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas da Ilha de Maré.

- Que a Prefeitura Municipal de Salvador e o Governo do Estado da Bahia garantam recursos materiais, infraestrutura adequada, equipes de saúde capacitadas e em número suficiente para o atendimento das diversas comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador amplie o número de unidades de saúde da família (USF) dentro do território da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador garanta assistência e atendimento de saúde aos moradores de Ilha de Maré que precisem de cuidados com familiares enfermos e/ou hospitalizados na porção continental de Salvador.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador garanta serviço de emergência médica por ambulância aquática (“ambulancha”) do SAMU e atendimento específico de emergência na Ilha de Maré, em três pontos de referência na porção continental de acesso à ilha: Distritos de Passé e Caboto, ambos no município de Candeias, para atender as comunidades do norte de Ilha; e outro ponto no bairro de São Tome de Paripe, município de Salvador.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador garanta a distribuição, de forma suficiente, de equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados para as equipes de saúde, assim como acesso a testes rápidos de Covid-19 aos moradores das comunidades da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador e o Governo do Estado da Bahia assegurem acesso permanente a água potável em todo o território da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador implemente saneamento básico para todo o território da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador garanta a participação das lideranças das comunidades na tomada de decisões relativas ao planejamento, desenvolvimento e implementação de programas e no desenvolvimento de medidas preventivas contra a Covid-19.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador, em articulação com os governos federal e estadual, promova e fortaleça, junto às comunidades da Ilha de Maré, campanhas informativas de conscientização e orientação sobre prevenção e proteção contra a propagação da Covid-19, garantindo a participação de lideranças, mulheres, jovens e profissionais da saúde na construção de materiais dessas campanhas, bem como garantindo que sejam comunicadas em linguagem oral, escrita, adequada para crianças, e veiculadas em mídias sociais.
- Que os Ministérios Públicos Federal e do Estado da Bahia fiscalizem, junto aos órgãos públicos competentes, nos diferentes níveis, quais ações e procedimentos foram adotados para a elaboração de planos de prevenção e monitoramento e

enfrentamento da Covid-19, e se os planos foram implementados e cumpridos junto às comunidades da Ilha de Maré.

- Que o Ministério Público Federal fiscalize, junto aos órgãos públicos competentes, nos diferentes níveis, se o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 foi ou está sendo efetivado no todo do ciclo vacinal previsto (inclusive com as doses de reforço) junto às comunidades da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador implemente medidas de controle restritivas sobre a entrada de qualquer pessoa no território da Ilha de Maré – em consulta e cooperação com as lideranças das comunidades –, por meio de procedimentos legalmente apropriados.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador implemente esquemas de apoio para enfrentar os impactos socioeconômicos da Covid-19, que ameaçam a subsistência tradicional, a segurança alimentar e a soberania alimentar das comunidades da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador promova e implemente políticas efetivas e permanentes a fim de garantir o direito à alimentação adequada, à segurança alimentar e nutricional das comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas da Ilha de Maré, adotando medidas que assegurem que todas as famílias passam ter acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, respeitando a diversidade cultural alimentar.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador garanta a participação na tomada de decisões que impactam as comunidades tradicionais pesqueiras e quilombolas da Ilha de Maré, respeitando seus modos de vida e reconhecendo seus direitos à terra e aos recursos naturais, bem como assegure o direito à realização de consultas e audiências públicas referentes às licenças e as propostas de implementação de projetos a serem instalados na Baía de Todos os Santos (a exemplo do Projeto Portuário de Múltiplo Uso da Bahia Terminais SA), justificado pelo cenário de contaminação química e ambiental elevada, que vem, ao longo do tempo, afetando a saúde, a segurança e soberania alimentar, assim como a comercialização de produtos extraídos das águas e terras da Ilha de Maré.
- Que a Prefeitura Municipal de Salvador elabore e implemente um plano de proteção aos crimes ambientais causados pela indústria petroquímica, prevendo rotas de fuga, evacuação e distribuição de máscara para todas as pessoas da Ilha de Maré.



Recomendações Gerais: Povos e Comunidades Tradicionais

- Que o Governo Federal adote os regulamentos, os protocolos, as deliberações e as recomendações emitidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) acerca das diretrizes e medidas sanitárias destinadas a conter o avanço da pandemia da Covid-19.
- Que o Governo Federal adote, em suas normas, políticas e tomadas de decisões, as deliberações e as recomendações emitidas pelo Secretário-Geral das Nações Unidas (ONU) e pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH) acerca das respostas e das estratégias de enfrentamento à crise sanitária provocada pela Covid-19, na perspectiva do respeito e da proteção dos direitos humanos.
- Que o Governo Federal adote, em suas normas, políticas e tomadas de decisões, as recomendações constantes nas Resoluções n. 1/20, n. 4/20 e n. 1/21, todas da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), garantindo o respeito aos direitos humanos, incluindo a universalidade, a indivisibilidade e a interdependência de tais direitos.
- Que o Governo Federal adote as Recomendações n. 005/2021 e n. 034/2020, ambas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que orienta a medidas de promoção da saúde, da alimentação e nutrição no combate à pandemia, bem como medidas para garantir uma produção sustentável, distribuição e doação de alimentos, com respeito à natureza e aos direitos dos povos indígenas e comunidades tradicionais.
- Que o Governo Federal adote a Recomendação n. 029/2020, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que orienta a ações relativas ao combate ao racismo institucional nos serviços de saúde no contexto da pandemia da Covid-19, nos procedimentos de acolhida e de manejo de pacientes em situação de vulnerabilidade, como população negra, populações tradicionais, população ribeirinha, dentro do trato da pandemia por Covid-19 e outras patologias.
- Que o Governo Federal adote a Recomendação n. 06, de 16 de junho de 2020, do Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH), que dispõe sobre o acesso a cestas básicas aos povos e às comunidades tradicionais.
- Que o Governo Federal garanta a destinação de doses da vacina contra a Covid-19 para povos e comunidades tradicionais e assegure a administração de todo o ciclo vacinal (com doses de reforços).
- Que o Governo Federal inclua todas as crianças de povos e comunidades tradicionais (de 5 a 11 anos) e adolescentes (de 12 a 17 anos) nos grupos prioritários do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.
- Que o Governo Federal e os Governos Estaduais, no âmbito de suas atribuições, adotem todas as medidas necessárias para garantir o retorno às aulas das crianças e adolescentes

dos povos e comunidades tradicionais, observando as especificidades das escolas, os protocolos sanitários, a melhoria e a adequação da infraestrutura escolar.

- Que o Ministério Público Federal (MPF) fiscalize, junto aos órgãos federais competentes, as ações tomadas para a elaboração e o cumprimento do Plano de Execução e Monitoramento de Enfrentamento à Covid-19 para povos e comunidades tradicionais, assim como do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, especificamente para averiguar se está sendo garantida a administração de todo o ciclo vacinal (com doses de reforços) para os povos e comunidades tradicionais.



Requerimentos Gerais às Instituições e Organismos Internacionais¹

Considerando que todas as violações de direitos aqui relatadas ferem os direitos constitucionais, em especial o direito à vida e à saúde, entre outros, todos amplamente garantidos nos pactos internacionais recepcionados pela Constituição Federal; entendendo o não cumprimento das obrigações do Estado brasileiro a essas normativas internacionais de direitos humanos, por conta de ação ou omissão do Estado, que falha no seu dever de garantia dos direitos humanos; e considerando que, no Estado Democrático de Direito, é estabelecido o dever

de cooperação internacional entre os Estados, apresentam-se os requerimentos seguintes.

Requerimento ao CESC/ONU

Solicita-se que o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (CESC/ONU) tome em conta todas as recomendações constadas neste Relatório que tenham relação com seu mandato, em especial aquelas que tenham relação com as

¹ Requerimentos adaptados a partir da *Denúncia de violações dos direitos à vida e à saúde no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil* (SMDH et al., 2021, p. 87-88).

violações do direito humano à saúde no modo como o Estado brasileiro e o Governo Federal realizaram o enfrentamento da pandemia Covid-19 nos termos do art. 12 do PIDesc e o que dele explicitado no Comentário Geral n. 14 do CESCR/ONU, inclusive por descumprimento do princípio da não discriminação e da progressividade na realização do direito humano à saúde e, sendo sua avaliação pertinente, inclua dados destes casos e análises envolvendo diferentes grupos quando da apreciação do III Informe Oficial do Estado brasileiro a respeito do cumprimento do PIDesc em pauta no Comitê.

Requerimento ao CCPR/ONU

Solicita-se que o Comitê de Direitos Humanos (CCPR/ONU) tome em conta todas as recomendações constadas neste Relatório que tenham relação com seu mandato, em especial aquelas que tenham relação com as violações do direito humano à vida no modo como o Estado brasileiro e o Governo Federal realizaram o enfrentamento da pandemia Covid-19 nos termos do art. 6º do PIDCP e o que dele é explicitado no Comentário Geral n. 36 do CCPR/ONU, inclusive por descumprimento do princípio da não discriminação e, sendo sua avaliação pertinente, inclua dados destes casos e análises envolvendo diferentes grupos quando da apreciação do Informe Oficial do Estado brasileiro a respeito do cumprimento do PIDCP em pauta no Comitê.

Requerimento ao CDH/ONU

Solicita-se que o Conselho de Direitos Humanos (CDH/ONU) tome em conta as violações dos direitos humanos constadas neste Relatório de casos que envolvem diferentes direitos e grupos, considerando todos os compromissos internacionais em matéria de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário, no modo como o Estado brasileiro e o Governo Federal realizaram o enfrentamento da pandemia Covid-19, quando do processo da Quarta Revisão Periódica Universal (RPU) à qual o Estado brasileiro será submetido no próximo período.

Requerimento ao ACNUDH/ONU

Solicita-se que o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH/ONU), considerando as “Diretrizes Relativas à Covid-19” das Nações Unidas, tome em conta as violações dos direitos humanos constadas neste Relatório de casos que envolvem diferentes direitos e grupos, particularmente à saúde e à vida no modo como o Estado brasileiro e o Governo Federal realizaram o enfrentamento da pandemia Covid-19, para a composição de seu informe à CDH/ONU e também para promover ações que entender oportunas a respeito.

Requerimento aos Procedimentos Especiais/ONU

Solicita-se que os Procedimentos Especiais/ONU, particularmente as Relatorias que tenham direta relação com as temáticas dos casos tratados neste Relatório, tomem em conta as violações dos direitos humanos nele relatados, particularmente no modo como o Estado brasileiro e o Governo Federal realizaram o enfrentamento dessas violações no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, considerando as atribuições dos referidos mandatos, para a composição de seu informe à CDH/ONU e também para promover ações que entenderem oportunas a respeito.

Requerimentos à CIDH/OEA

Solicita-se à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH/OEA), por meio de suas relatorias (para o Brasil e ReDESCA, especialmente), considerando o previsto na sua Resolução n. 01/2020, que determina, entre outros aspectos “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” e recomenda “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. [...] 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 [...]” (2020, p. 7), além de sete princípios e obrigações gerais para orientar a atuação (§ 3), de recomendações para grupos em situação de especial vulnerabilidade, tome em conta as violações dos direitos humanos constadas neste Relatório, particularmente no modo como o Estado brasileiro e o Governo Federal realizaram o enfrentamento dessas violações no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, para a composição de novos relatórios sobre o Brasil e sobre a situação dos DESCAs no País.

Realização:
monitoramentos dos
direitos
humanos **em** **Brasil**

Coordenação:



Apoio:

