

O IMPACTO DAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIAS: UMA ANÁLISE DOS INDICADORES DE ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES¹

THE IMPACT OF SOCIAL ISOLATION MEASURES IN TIMES OF PANDEMIC: AN ANALYSIS OF THE INDICATORS OF SEXUAL ASSAULT AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTES

*André Viana Custódio²
Jobana Cabral³*

Resumo

Este artigo trata do impacto das medidas de isolamento social em tempos de pandemias, nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes. Tem por objetivo geral analisar o impacto das medidas de isolamento social nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, no período de janeiro a junho de 2020. Os objetivos específicos são: analisar o conceito de violência sexual no marco jurídico do Direito da Criança e do Adolescente; contextualizar a situação de crianças e adolescentes diante das medidas de isolamento social decorrentes da pandemia da COVID-19; e pesquisar os efeitos das medidas de isolamento social na proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual, a partir dos indicadores de janeiro a junho de 2020. O problema de pesquisa foi o seguinte: quais os impactos das medidas de isolamento social nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, no período de janeiro a junho de 2020? Partiu-se da hipótese de que as medidas de isolamento social em situações de pandemia afetam diretamente as condições de proteção, provocando o aumento dos casos de violência sexual. O método de abordagem foi o dedutivo, e o de procedimento, o monográfico. Foram utilizadas as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. Os resultados revelaram a diminuição dos registros de violência contra crianças e adolescentes nos meses de janeiro a junho de 2020. Contudo, isso não significa a diminuição das ocorrências de violências sexuais, mas sim, a dificuldade em identificar a violência e realizar a notificação.

Palavras-chave: Criança e adolescente. COVID-19. Pandemia. Violência sexual.

Abstract

This article studies the impact of social isolation measures during the Covid-19 pandemic on cases of sexual assault against children and adolescents in Brazil, from January to June 2020. As specific objectives this work proposes: analyzing the concept of sexual assault according to legal framework of the Child and Adolescent Rights; contextualizing the situation of children and adolescents in relation to the social isolation measures during the pandemic; and investigating the effects of those measures in the sexual assault rate, based on the indicators of the period of January to June 2020. The research problem was: what are the impact of isolation social measures on the rate of sexual assault against children and adolescents in Brazil from January to June 2020? We assumed that those isolation measures directly affect the conditions of the protection, causing an increase in the number of cases of sexual

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

² Doutor em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – SC, Brasil, com pós-doutorado em Direito pela Universidade de Sevilha - Espanha, Coordenador Adjunto e Professor Permanente do Programa de Mestrado e Doutorado em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – RS, Brasil, Coordenador do Grupo de Estudos em Direitos Humanos de Crianças, Adolescentes e Jovens (GRUPECA/UNISC) e Líder do Grupo de Pesquisa Políticas Públicas de Inclusão Social (UNISC). <http://lattes.cnpq.br/7166046428154967>, <http://orcid.org/0000-0002-2618-0156>, andreviana.sc@gmail.com

³ Doutoranda no Programa da Pós-Graduação em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), com bolsa Prosc Capes Modalidade I. Mestre em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense (PPGD/UNESC). Especialista em Direito Civil e em Direito Processual Civil pela Universidade Anhanguera – UNIDERP. Especialista em Direito da Criança e do Adolescente e Políticas Públicas pela UNESC. Integrante do Grupo de Estudos em Direitos Humanos de Crianças, Adolescentes e Jovens e do Grupo de Pesquisa Políticas Públicas de Inclusão Social do Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado – da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). <http://lattes.cnpq.br/3804436873098063>, <http://orcid.org/0000-0001-5609-6898>, <http://orcid.org/0000-0001-5609-6898>

violence. We used the deductive method and the monographic procedure, as well as the bibliographical and documental research technique. Apparently, the results reveal a decrease in the number of sexual violence against children and adolescents during the period of January to June 2020. However, this does not mean a decrease of the occurrences of sexual violence, but the mere difficulty in identifying and notifying the cases of violence.

Keywords: Child and Adolescent. COVID-19. Pandemic. Sexual Assault.

1. INTRODUÇÃO

Na sociedade brasileira, as crianças e os adolescentes são atravessados, em seu processo de crescimento e desenvolvimento, por expressivas e variadas formas de violências, que vão de violências físicas – como os castigos corporais e a automutilação –, a violências psicológicas, sexuais, situações de abandono, maus-tratos e/ou negligência. A depender da idade em que se encontrem, da cor da pele e do contexto territorial em que inseridos, podem ainda vivenciar a violência armada, a violência policial e do Estado. Dentre todos os tipos de violência, existe uma que se destaca e é fonte de grande preocupação para os operadores do Sistema de Garantias de Direitos – SGD: a violência sexual.

De acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, os registros de violência sexual crescem anualmente. Os dados contidos no Anuário Brasileiro de Segurança Pública – Edição 2020 revelam que, no ano de 2019, houve 66.123 registros de violência sexual, o que indica que a cada 8 minutos, uma pessoa é estuprada no Brasil. Do total das vítimas, 85,7% são do sexo feminino e 57,9% tinham no máximo 13 anos. Ao analisar a autoria, o estudo aponta que em 84,1% dos casos – de estupro e estupro de vulnerável – o autor era conhecido da vítima, o que indica um complexo contexto de violência intrafamiliar. Referidos dados, contudo, não dão conta da real dimensão dos crimes sexuais, visto que revelam apenas aqueles casos que são notificados e registrados em Delegacia de Polícia. Estima-se que este número seja dez vezes maior, o que demonstra a subnotificação da violência sexual no país (FBSP, 2020).

Não bastasse o alto índice de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, há ainda outro fator alarmante, por que passa o Brasil e o mundo, o qual impacta diretamente o quadro de violência doméstica e, por sua vez, de violência sexual contra crianças e adolescentes: a pandemia mundial de COVID-19. Trata-se da propagação de um vírus, ou, de uma nova cepa do coronavírus, nominada de COVID-19, a qual se alastrou pelo mundo, fazendo mais de três milhões de mortos – sendo aproximadamente trezentos e setenta e dois mil mortos no Brasil, conforme dados da plataforma online em 18 de abril de 2021. Uma doença respiratória infecciosa, de alto contágio e tratamento desconhecido, que obrigou os governantes a adotarem medidas para a contenção da propagação do vírus, a exemplo do uso obrigatório de máscara, suspensão das aulas presenciais,

interrupção ou restrição de determinadas atividades econômicas e adoção do distanciamento social, com a determinação da realização de quarentena forçada.

As medidas decorrentes da pandemia do novo coronavírus afetaram os lares brasileiros e escancararam as desigualdades e pobreza existentes no país. Famílias que sentiram a redução dos rendimentos, que se depararam com a falta de trabalho – ou a impossibilidade de cumprir o isolamento pela necessidade de continuar trabalhando, a insegurança alimentar, as limitações para a continuação dos estudos na modalidade virtual e para a conciliação do trabalho com o cuidado dos filhos que agora encontram-se em casa, dentre outros. Foram medidas que afetaram a rotina das cidades, a vida das comunidades, o dia a dia familiar e, também, a vida das crianças e dos adolescentes. Em um contexto onde mais da metade da violência sexual atinge crianças e adolescentes, e onde boa parte da ação advém de um conhecido e ocorre na própria residência da vítima, a situação do isolamento social, provocada pela pandemia da COVID-19, torna ainda mais vulnerável as crianças e os adolescentes com histórico de violências, ao passo que outras, podem vivenciar abusos e violências pela primeira vez, neste período. Tais reflexões motivaram a delimitação da presente temática de pesquisa.

Este artigo tem como objetivo geral analisar o impacto das medidas de isolamento social nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, no período entre janeiro a junho de 2020. Os objetivos específicos – os quais correspondem à estrutura dos tópicos, são: analisar o conceito de violência sexual no marco jurídico do Direito da Criança e do Adolescente; contextualizar a situação de crianças e adolescentes diante das medidas de isolamento social decorrentes da pandemia da COVID-19; e pesquisar os efeitos das medidas de isolamento social na proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual, a partir dos indicadores de janeiro a junho de 2020.

A pesquisa buscou responder ao seguinte problema: quais os impactos das medidas de isolamento social nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, no período de janeiro a junho de 2020? A hipótese foi a de que as medidas de isolamento social em situações de pandemia intensificam a convivência familiar e afetam diretamente as condições de proteção de crianças e adolescentes, provocando o aumento dos casos de violência sexual.

Para o desenvolvimento do artigo, foram utilizados o método de abordagem dedutivo, o método de procedimento monográfico e as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

A medida de isolamento social, já foi adotada por todos os Estados federativos, modificando a rotina de milhões de brasileiros. Sabe-se que esta medida é essencial para a reparação da crise na saúde por que passa o Brasil e o mundo. Contudo, é preciso atentar-se para o fato de que o isolamento propicia o aumento do número de violências, dentre elas, a violência contra as

crianças e os adolescentes. A análise teórica do tema se justifica pela preocupação do UNICEF e dos demais atores da rede de proteção. O tema tem relevância acadêmica, pois a COVID-19 trata-se de fenômeno recente, a exigir medidas rápidas e eficazes de proteção aos direitos de crianças e adolescentes.

2 O CONCEITO DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO MARCO DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

2.1. A proteção constitucional contra toda forma de violência

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988, representa um marco na história da proteção de crianças e adolescentes no Brasil. De um percurso histórico que tratava crianças e adolescentes como objeto de tutela – e repressão – do Estado, a Constituição Federal de 1988 teve o importante papel de transformar o modo como a sociedade, o poder público e os operadores jurídicos concebiam, se relacionavam e tratavam as crianças e os adolescentes no Brasil. Alinhada às normativas internacionais de proteção aos direitos das crianças – a exemplo da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança de 1989, a Constituição de 1988 reconheceu a condição de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, promovendo o rompimento definitivo com o período menorista, caracterizado pelos Códigos de Menores de 1927 e 1979. “A doutrina menorista estava calcada na representação da infância estigmatizada pela sua condição de pobreza, delinquência, mendicância e perigo.” (SOUZA, 2016, p. 66).

O reconhecimento como sujeito de direitos implica um desenlace libertário da criança das amarras institucionais que cultivavam as obrigações de obediência e submissão. Neste contexto, não interessa mais o estigma justificativo da intervenção estatal imposto à criança, mas sim, na possibilidade concreta e objetiva da criança e do adolescente em exigir a efetivação de seus direitos. (CUSTÓDIO; VERONESE, 2009, p. 109)

A Constituição Federal de 1988, então, de viés democrático, possibilitou transformações estruturais para a consolidação do Direito da Criança e do Adolescente enquanto ramo jurídico autônomo, com valores, regras e princípios próprios (CUSTÓDIO, 2009). Tendo como base fundamental a teoria da proteção integral, estabeleceu a responsabilidade compartilhada da família, sociedade e do Estado em assegurar os direitos e a proteção de crianças e adolescentes. Trata-se da trílice responsabilidade compartilhada, que decorre da compreensão de que “[a] condição peculiar de desenvolvimento das crianças e adolescentes gera direitos específicos para esse grupo, bem como os deveres jurídicos específicos correspondentes para os adultos.” (ZAPATER, 2019, p. 61-62). Os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes estão elencados no artigo 227, *caput*:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988)

Ao estabelecer os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, o constituinte ressaltou que tais direitos devem ser garantidos com absoluta prioridade. Ou seja, não há mais o que retardar quando da tomada de decisões e ações que digam respeito à vida ou aos direitos de crianças e adolescentes. Quando o constituinte expressa que os direitos fundamentais e as necessidades básicas das crianças e dos adolescentes devem ser providos com absoluta prioridade, ele aumenta a densidade do vínculo obrigacional imposto pelo texto constitucional e institui, para crianças e adolescentes, um direito subjetivo, público, sem precedentes (LIMA, 2001). O sentido, bem como o alcance sociojurídico da prioridade absoluta “[...] implica necessariamente o fato de que crianças e adolescentes deverão estar sempre em primeiro lugar na escala das preocupações da família, da comunidade, do Poder Público e da sociedade em geral.” (LIMA, 2001, p. 217).

Para além do dever da família, da sociedade e do Estado em proteger as crianças e os adolescentes de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, o artigo 227 da Constituição Federal, no § 4º, dispõe que “a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente” (BRASIL, 1988). Este parágrafo revelou-se, claramente, uma resposta “[...] ao clamor de vários movimentos sociais que solicitavam uma ação formal do Estado brasileiro à violência sexual contra crianças e adolescentes, que se configurava como uma violência velada, pouco discutida e pouco assumida pelas políticas públicas.” (BRASIL, 2013, p. 7).

Por sua vez, no artigo 226, § 8º, o constituinte estabeleceu que “o Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações” (BRASIL, 1988). Verifica-se, portanto, a proteção constitucional contra toda forma de violência a crianças e adolescentes. A violência, o abuso e a exploração sexual não são tolerados, justamente porque violam os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, como o direito à vida, à saúde, ao respeito, à dignidade e liberdade. Crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e devem, portanto, ser resguardados – com absoluta prioridade – de qualquer violência ou violação de direitos, consoante o mandamento constitucional.

2.2. O conceito de violência sexual contra criança e adolescente no Estatuto da Criança e do Adolescente

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, aprovado em 13 de julho de 1990, teve o papel fundamental de regulamentar a previsão constitucional, instituindo o Sistema de Garantia de Direitos – SGD às crianças e aos adolescentes brasileiros, composto pelas políticas de atendimento, proteção e de justiça (CUSTÓDIO; VERONESE, 2009). Este ramo jurídico apresenta um viés garantista, baseado na centralidade e integralidade da criança e do adolescente, o qual se verifica não apenas por incorporar os substratos da proteção integral, mas também por voltar-se para a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes pelas três esferas públicas: executivo, legislativo e judiciário (SOUZA; SERAFIM, 2019).

No artigo 1º, o Estatuto expressa a adoção da teoria da proteção integral: “[e]sta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente” (BRASIL, 1990). Em seguida, apresenta o critério legal para a definição de criança e adolescente. Conforme o artigo 2º, *caput*, criança é toda pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente toda pessoa entre doze e dezoito anos. “Essa distinção estabelecida no art. 2º do ECA tem por finalidade atender às necessidades distintas e específicas de crianças e adolescentes, e repercutirá em vários dispositivos ao longo do texto legal, que estipulam diferentes medidas jurídicas para um e para outro.” (ZAPATER, 2019, p. 80).

Ainda nas disposições preliminares, estabelece que as crianças e os adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e que lhes serão asseguradas todas as oportunidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (art. 3º, *caput*, do ECA). No artigo 3º, parágrafo único, registra a universalidade de sua aplicação: os direitos nele enunciados aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem qualquer discriminação. No artigo 4º, *caput*, reforça a previsão constitucional relativa à responsabilidade compartilhada entre a família, comunidade, sociedade em geral e o poder público, em assegurar a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. No parágrafo único do artigo 4º, apresenta os contornos da prioridade absoluta, que inclui: primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e execução das políticas sociais públicas; e destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (BRASIL, 1990). No artigo 5º, dispõe sobre a proteção especial: “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência,

discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.” (BRASIL, 1990).

Como sujeito de direito, a criança e o adolescente são protegidos pela lei, que deverá punir quem desrespeita seus direitos da mesma forma com que responsabiliza qualquer atentado aos direitos fundamentais dos cidadãos. O Estatuto busca proteger a criança e o adolescente de qualquer forma de abuso, seja cometido pela família, pela sociedade ou indiretamente pelo próprio Estado. (VERONESE; SILVEIRA, 2011, p. 36)

O ECA, portanto, confirma o reconhecimento de que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, encontram-se em processo de desenvolvimento e devem receber proteção especial contra qualquer forma de violação aos seus direitos. Embora não destine um capítulo específico para tratar da violência sexual, é possível verificar que, para além da previsão contida no artigo 5º, há variados artigos que disciplinam a atuação, diante da ocorrência de uma violência sexual contra criança ou adolescente. Assim, quando regulamenta sobre o direito à vida e à saúde, estabelece que os casos de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente, mesmo quando tratem-se de mera suspeita, serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo da adoção de outras providências legais (art. 13, *caput*, do ECA). Neste mesmo artigo 13, o §2º, cuja inclusão decorre da Lei da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), dispõe que os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, assim como os demais órgãos integrantes do SGD conferirão a máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância – que compreende os seis primeiros anos completos – com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza. Os serviços deverão formular projeto terapêutico singular, que inclua intervenção em rede e, caso preciso, o acompanhamento domiciliar (BRASIL, 1990).

A violência sexual contra crianças e adolescentes deve ser notificada a partir da sua constatação em qualquer órgão executor de políticas públicas destinadas à infância, seja ele de proteção, justiça ou atendimento à saúde, educação, assistência social, lazer, esporte e cultura. As equipes técnicas necessitam ser capacitadas para que se consiga identificar casos de violência ou de ameaça de violação de direitos de todas as ordens, sendo ponto crucial no fluxo de informações que visam enfrentar o problema. (MOREIRA; CUSTÓDIO, 2019, p. 132-133)

Importa ressaltar que a comunicação da violência contra crianças e adolescentes não se restringe aos atores da rede de proteção ou de atendimento. Ou seja, não cabe tão-somente aos médicos, assistentes sociais, professores ou conselheiros tutelares do município. É preciso aqui resgatar a tríplice responsabilidade compartilhada, que faz da sociedade um dos responsáveis pela garantia dos direitos e realização da proteção de crianças e adolescentes. Assim, qualquer indivíduo

que se deparar com uma situação de violência sexual contra criança ou adolescente, tem o dever de realizar a comunicação desta violência: seja no Disque 100, no Disque 180, no Conselho Tutelar, na Delegacia Especializada, Promotoria de Justiça ou qualquer outro órgão. Esta atuação é reforçada pelo artigo 18 do ECA, o qual afirma ser “dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.” (BRASIL, 1990).

Apesar de não formular expressamente o conceito de violência sexual contra crianças e adolescentes, o ECA, com base na teoria da proteção integral, regula a proteção de crianças e adolescentes contra violências de quaisquer naturezas, atribuindo responsabilidade compartilhada para a sua garantia, e determinando a capacitação e articulação entre os profissionais da rede de atendimento – saúde, educação e assistência social – bem como de todos os demais atores do SGD, que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, para o adequado e ágil atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

2.3. O conceito jurídico de violência sexual

A prática de violência sexual contra crianças e adolescentes viola a liberdade sexual, a dignidade sexual e humana de quem encontra-se em processo de desenvolvimento e não dispõe de meios hábeis para se defender de uma situação de violência. Trata-se de uma violência que deixa marcas profundas na vítima e que demanda planejamento coordenado e articulação entre os diversos serviços e atores integrantes da rede de atendimento, os quais devem dispor de um desenho muito claro sobre os fluxos de encaminhamento e os protocolos de atendimento.

Embora também atinja meninos, a violência sexual está baseada, historicamente, na desigualdade de gênero, fazendo das mulheres as suas maiores vítimas. O rompimento dos perversos ciclos de violência que atingem mulheres e meninas, passa por ações e políticas de prevenção e combate à toda forma de violências. O Brasil foi o primeiro país a promulgar um marco legal de proteção à infância e adolescência, em consonância com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança de 1989. No entanto, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente era sancionado no plano interno, no âmbito internacional, o mundo já pensava a criação de planos para o enfrentamento da violência sexual, com foco, naquela época, para a exploração sexual. O I Congresso Mundial Contra Exploração Sexual Comercial de Crianças, realizado na Suécia em 1996, assim como o II Encontro do ECPAT, realizado no Brasil no ano de 1998, foram importantes para o avanço do Brasil no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Em 2000, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

– CONANDA aprovou o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil, o qual fora essencial para a estruturação das políticas, dos programas e serviços para o enfrentamento à violência sexual. Após passar por um processo de atualização e revisão, a nova versão data de março de 2013, com nova nomenclatura: Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2013).

O conceito de violência sexual foi abordado, então, no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, ancorado na linha conceitual adotada pelo III Congresso Mundial de Enfrentamento da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, o qual representa “[...] o último momento sistematizado de conceituação da violência sexual contra crianças e adolescentes.” (BRASIL, 2013, p. 21). Nos termos do documento, o conceito de violência sexual contempla o abuso sexual e a exploração sexual.

Neste documento, entende-se a violência sexual expressada de duas formas – abuso sexual e exploração sexual –, como todo ato, de qualquer natureza, atentatório ao direito humano ao desenvolvimento sexual da criança e do adolescente, praticado por agente em situação de poder e de desenvolvimento sexual desigual em relação à criança e adolescente vítimas. (BRASIL, 2013, p. 22)

Em situação analógica, a violência sexual seria o gênero, a qual reúne duas espécies: o abuso e a exploração sexual. A definição trazida pelo documento do Plano Nacional não detalha cada uma das espécies, limitando-se à sua caracterização enquanto violação do direito humano ao desenvolvimento sexual da criança e do adolescente. Assim, sobressaem as tipificações do Código Penal, do Estatuto da Criança e do Adolescente ou da própria Lei Maria da Penha.

O abuso sexual é toda forma de interferência no desenvolvimento da sexualidade da criança e do adolescente, de acordo com cada uma das etapas da vida. Esse tipo de violência é caracterizado por “[...] qualquer ação de interesse sexual de um ou mais adultos em relação a uma criança ou adolescente, podendo ocorrer tanto no âmbito intrafamiliar – relação entre pessoas que tenham laços afetivos, quanto no âmbito extrafamiliar – [...]” (FLORENTINO, 2015, p. 139). Já a exploração sexual, consiste em toda forma de abuso sexual que tenha algum tipo de contrapartida, seja em bens, em dinheiro ou mesmo em promessas. A exploração sexual comercial de crianças e adolescentes representa uma atividade violenta e perversa, a qual se dá por fatores multicausais – decorrentes das dimensões sociais, econômicas, culturais, jurídicas e políticas –, sendo considerada uma das piores formas de trabalho infantil, de acordo com a Convenção nº 182 da Organização Internacional do Trabalho – OIT. Ela traz prejuízos e consequências ao desenvolvimento integral da criança e do adolescente vítimas desta modalidade de violência sexual (MOREIRA, 2020).

A Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, conhecida como Lei da Escuta Especializada e do Depoimento Especial – ou como Lei da Escuta Protegida, foi criada para otimizar o fluxo de atendimento e processamento, especialmente quanto à oitiva, judicial e extrajudicial, de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. A ideia da Lei foi de proporcionar atendimento interinstitucional, em ambiente acolhedor, para evitar a revitimização, bem como a exposição da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência a qualquer tipo de coação ou constrangimento, decorrente dos procedimentos processuais ou administrativos para a responsabilização do agressor e o restabelecimento da proteção integral. A Lei nº 13.431/2017 traz, no artigo 4º, inciso III, o conceito de violência sexual:

Art. 4º Para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência: [...] III – violência sexual, entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não, que compreenda:

- a) abuso sexual, entendido como toda ação que se utiliza da criança ou do adolescente para fins sexuais, seja conjunção carnal ou outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiro;
- b) exploração sexual comercial, entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, de forma independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico;
- c) tráfico de pessoas, entendido como o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploração sexual, mediante ameaça, uso de força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade, aproveitamento de situação de vulnerabilidade ou entrega ou aceitação de pagamento, entre os casos previstos na legislação; [...]. (BRASIL, 2017a)

Verifica-se, portanto, que a violência sexual contra crianças e adolescentes compreende duas modalidades: o abuso sexual e a exploração sexual. Esta Lei já alerta para as violências sexuais mediadas pelas Tecnologias da Informação e Comunicação – TICs. Assim, com a expansão das tecnologias digitais e a ampliação do acesso à internet, até mesmo via aparelhos eletrônicos móveis, os meios e as formas para o cometimento de crimes sexuais contra crianças e adolescentes tiveram novas dimensões, o que motivou a criação da Lei nº 13.441, de 8 de maio de 2017, a qual alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente, para regular a infiltração de agentes de polícia na internet, com o fim de investigar crimes contra a dignidade sexual de crianças e adolescentes.

Sobre o abuso sexual, vale destacar a previsão do artigo 217-A do Código Penal, o qual tipifica o estupro de vulnerável. Segundo o artigo, qualquer ato libidinoso ou conjunção carnal com menor de quatorze anos configura o estupro de vulnerável, sujeitando o autor à pena de reclusão de oito a quinze anos. Muito se questionou acerca da violência presumida e do tipo de vulnerabilidade – se absoluta ou relativa. Porém, a Súmula nº 593 do Superior Tribunal de Justiça

– STJ, julgada em outubro de 2017, firmou o entendimento de que, para a configuração do crime, é irrelevante o consentimento da vítima para a prática do ato. Tampouco importa sua experiência sexual anterior ou a existência de relacionamento amoroso com o agente (BRASIL, 2017b).

A tipificação das condutas criminosas relativas aos crimes sexuais contra as crianças e os adolescentes encontra-se, portanto, no Código Penal (artigo 149-A, inciso V e artigos 217-A a 218-C), e no Estatuto da Criança e do Adolescente (artigos 240, 241, 241-A, 241-B, 241-C, 241-D e 244-A). São todos crimes de ação pública incondicionada.

3 O CONTEXTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO SOCIAL DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19

3.1. A COVID-19 e sua afetação no mundo

A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), “[t]rata-se de uma doença respiratória infecciosa, que se propaga pelo ar, principalmente pelas gotículas geradas pela tosse, pelo espirro ou sempre que a pessoa infectada exala.” (CABRAL; FREITAS, 2020, p. 211). Acostumada a lidar com surtos pandêmicos anteriores, a Organização Mundial da Saúde – OMS logo se viu diante de uma crise de saúde pública sem precedentes, enfrentando, desde então, o que pode ser considerada a maior ameaça do século. No dia 30 de janeiro de 2020, o Diretor-Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarou o surto de COVID-19 uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional. No dia 11 de março de 2020, a OMS a reconheceu como uma pandemia de caráter global (WHO, 2020; MAROSCIA; RUIZ, 2021).

A rápida disseminação do SARS-CoV-2 entre países e comunidades, resultante da alta transmissibilidade viral, associada à inexistência de vacinas e antivirais específicos eficazes para a prevenção e tratamento da doença, torna as intervenções não farmacológicas as opções mais eficientes para a mitigação e controle da COVID-19 em nível local e global. Dentre essas intervenções, em nível populacional, há as medidas de distanciamento social, cujo termo se refere a esforços que visam a diminuir ou interromper a cadeia de transmissão da doença pelo distanciamento físico entre indivíduos que possam estar infectados e os saudáveis, além de proteger aqueles indivíduos em risco de desenvolver a forma grave da doença. Incluem-se nessas medidas o cancelamento de eventos em massa, fechamento temporário das escolas e locais de trabalho, bloqueio de fronteiras e a recomendação para a população ficar em casa. (SILVA; LIMA; POLLI; RAZIA; PAVÃO; CAVALCANTI; TOSCANO, 2020, p. 2)

Na medida em que o vírus ia se alastrando e que os casos de contaminação e de mortes cresciam exponencialmente, os países iam adotando medidas para conter a propagação do vírus e evitar o colapso da saúde pública. “De repente, aquelas ruas cheias de vida foram cobertas de

silêncio e tem que trabalhar de forma remota. As universidades, os restaurantes, cinemas e lojas fecharam suas portas.”⁴ (FERNÁNDEZ RUIZ; HUERTA BARRERA, 2020, p. 5, tradução nossa). Ainda não se sabe quanto tempo a pandemia vai durar. Cientistas e pesquisadores de todo o mundo correram contra o tempo para descobrir e aprovar uma vacina para o combate à doença. A única certeza, até o momento, é a de que ela afetou o mundo, causando a morte de mais de três milhões de pessoas – conforme relatório global em 23 de abril de 2021, e está gerando uma crise sanitária, humana e econômica sem precedentes.

O informe especial da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe – CEPAL, intitulado *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales*, aponta que, diante da pandemia da doença pelo coronavírus, as economias se fecham e paralisam, e as sociedades entram em quarentenas mais ou menos severas, medidas somente comparáveis às situações de guerra. O documento destaca que o desempenho econômico da economia mundial já era fraco antes da pandemia da COVID-19. Em 2019, a economia mundial registrou seu pior desempenho desde o ano de 2009, com uma taxa de crescimento de apenas 2,5%. Antes mesmo da pandemia, as previsões de crescimento do PIB global para 2020 foram revisadas para baixo. As medidas adotadas para a necessária contenção da propagação do vírus, pioram ainda mais este cenário, pois o distanciamento e o isolamento social implicam na desaceleração ou interrupção total da produção, provocando a diminuição das horas de trabalho e dos salários, dando lugar à redução da demanda agregada de bens e serviços. Considerando que a maioria das empresas financiam seus investimentos principalmente com lucros retidos, a formação bruta de capital fixo será afetada negativamente. Por sua vez, o efeito multiplicador do consumo será significativamente negativo, agravado pela falta de investimento privado. Segundo a CEPAL, quanto mais rápida for a resposta dos Estados, menores serão os efeitos negativos desta crise econômica. É preciso atividades de planejamento que gerem as condições para sustentar e estimular oferta e demanda, além de recursos e instrumentos de política que auxiliem na preservação das capacidades instaladas (CEPAL, 2020).

A pandemia do novo coronavírus tem, portanto, provocado, especialmente a partir do início do ano de 2020, profundas angústias e tensões, tanto à população quanto aos governantes mundiais, pelos efeitos diretos e indiretos, a curto e longo prazo. Para além da incerteza pessoal relacionada à saúde – se vai ou não ser infectado, quando, como o corpo reagirá ao vírus, quais os sintomas e agravamentos decorrentes da doença –, há muitos questionamentos que tocam a coletividade: incertezas sobre o suprimento dos serviços públicos de saúde para o atendimento da

⁴ No original: “De pronto esas calles llenas de vida se cubrieron de silencio y hay que trabajar en forma remota. Las universidades, los restaurantes, cines y comercios cerraron sus puertas.”

população, a manutenção do rendimento e continuidade dos postos de trabalho, a piora da situação econômica do país, possibilidade de eventual inflação ou desassistência de modo geral.

Tempos de crise como este colocam em risco determinadas conquistas democráticas. Cenários de emergências, crises e perigos ocasionam sequelas multiníveis, especialmente pelo tensionamento que geram entre os valores democráticos e as respostas a emergências políticas, sociais e institucionais (LEAL, 2020). “Aqui, a tentação em desprezitar direitos e garantias encontra-se em seu apogeu; sutilezas legais podem ser deixadas de lado para serem apreciadas somente em tempos de paz e tranquilidade.” (LEAL, 2020, p. 152).

3.2. As transformações na rotina da população brasileira a partir da aplicação das medidas de isolamento social

Não demorou muito para que o vírus do SARS-CoV-2 chegasse à sociedade brasileira. No Brasil, o primeiro caso de infecção pelo coronavírus foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020. Tratava-se de um brasileiro que havia retornado de uma recente viagem à Itália. Ou seja, “[...] os primeiros casos foram associados às classes economicamente favorecidas, devido às viagens internacionais, as quais se infectavam e, posteriormente, retornavam ao país.” (ESTRELA; SOARES; CRUZ; SILVA; SANTOS; MOREIRA; LIMA; SILVA, 2020, p. 3433). Em contrapartida, a primeira morte registrada foi no dia 12 de março de 2020. Era uma mulher, de 57 anos, da cidade de São Paulo, a qual fora internada um dia antes no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio. A primeira morte no Estado do Rio de Janeiro ocorreu logo em seguida, no dia 17 de março de 2020. Novamente uma mulher, negra, de 63 anos, a qual trabalhava há 20 anos como doméstica no Leblon e pegou o coronavírus de sua empregadora, que havia passado o carnaval na Itália e, quando do retorno, não a avisara de que estava com os sintomas da COVID-19 (AGÊNCIA BRASIL, 2020; PÚBLICA, 2020). Os relatos que vinham da periferia indicavam que empregadas domésticas, entregadores de alimentos e motoristas de aplicativo, ao entrar em contato com pessoas que viajavam, se infectavam e levavam o vírus da COVID-19 para as suas casas (ESTRELA; SOARES; CRUZ; SILVA; SANTOS; MOREIRA; LIMA; SILVA, 2020).

Dada a natureza imprevisível do vírus e a sua expansão generalizada, difusa e aparentemente equitativa, muitos dizem que estamos na presença de um “choque simétrico”, isto é, algo que afeta todos por igual (países e pessoas) e em que todos sofremos as consequências, independentemente do estatuto socioeconômico de cada um e do seu posicionamento na divisão social e espacial do trabalho. [...] A desigualdade começa por se notar entre os países: enquanto as economias mais avançadas dispõem de mecanismos de mitigação dos impactos econômicos – por exemplo, a atuação dos bancos centrais na injeção de liquidez nos mercados, que permita conter o pânico dos investidores e facilitar as condições de financiamento dos Estados (evitando que os juros

da dívida pública disparem) – os países em desenvolvimento não têm a mesma sorte. Não estamos “todos no mesmo barco”, nem “tudo vai ficar bem” para todos, e isso também se refletirá na profunda recessão sentida no pós-covid. (MENDES, 2021, p. 217)

A infecção pode até acontecer de forma igual para as pessoas: o vírus não escolhe quem infecta. No entanto, a diferença se verifica nas medidas de prevenção e na possibilidade do agravamento dos sintomas e sinais da doença. O baixo nível de escolaridade, somado à pobreza extrema, impactam diretamente no descumprimento das instruções de saúde pública, revelando-se uma situação desafiadora para o controle da doença (ESTRELA; SOARES; CRUZ; SILVA; SANTOS; MOREIRA; LIMA; SILVA, 2020).

Em um mês após a confirmação do primeiro caso de COVID-19 no Brasil, todos os Estados já tinham notificado casos da doença, e oito deles registravam mortes. A maioria das Unidades Federativas – UF implementou medidas de distanciamento e contenção do vírus antes mesmo do primeiro óbito notificado. O Distrito Federal, inclusive, foi a primeira UF a implantar medidas de distanciamento social – e o fez no mesmo dia em que a OMS declarou a pandemia. (SILVA; LIMA; POLLI; RAZIA; PAVÃO; CAVALCANTI; TOSCANO, 2020).

No Brasil, o Supremo Tribunal Federal atribuiu aos estados, Distrito Federal e municípios a competência por decidir implementar as medidas de distanciamento social para mitigação e supressão da COVID-19. Nesse sentido, foram poucas as medidas implementadas no nível federal, limitando-se à restrição da entrada de estrangeiros no país e à determinação para que pessoas com mais de sessenta anos de idade observem o distanciamento social, restringindo seus deslocamentos para a realização de atividades estritamente necessárias. Além dessas medidas, o Ministério da Saúde publicou um plano de ação no dia 14 de março de 2020 recomendando que as Secretarias de Saúde dos municípios, estados e Distrito Federal avaliassem a adoção de medidas não farmacológicas para o controle da COVID-19, de acordo com as fases de transmissão da doença. (SILVA; LIMA; POLLI; RAZIA; PAVÃO; CAVALCANTI; TOSCANO, 2020, p. 7)

Logo os Estados foram montando seus Comitês de enfrentamento e adotando mais de uma medida, para a gestão da crise sanitária. Nas transmissões de TVs e nos sites das prefeituras brasileiras, sobrevieram orientações sobre a maneira correta de lavar as mãos – com a utilização de água e sabão ou álcool em gel a 70% –, o uso de máscara facial, a distância mínima em locais públicos, a importância de ficar em casa e evitar locais aglomerados ou fechados, os cuidados ao espirrar ou tossir – cobrindo a boca e o nariz com os braços ou lenço descartável –, além da higienização dos alimentos, limpeza dos banheiros e da casa. As orientações gerais de prevenção foram seguidas, pouco a pouco, de medidas mais enérgicas: suspensão de eventos públicos e/ou privados e atividades culturais, de lazer, religiosos e esportivos; suspensão das aulas, públicas e privadas, em todos os níveis; adoção de regime especial de trabalho, com teletrabalho ou trabalho remoto, para funcionários que integravam os grupos de risco – como pessoas com idade igual ou

superior a sessenta anos, gestantes, lactantes e portadores de doenças crônicas; paralização econômica, com a suspensão do atendimento ao público nos serviços não essenciais, fechamento de centros comerciais, academias e centros de esportes privados, suspensão de atividades industriais não essenciais; suspensão e restrição dos transportes públicos; além da quarentena da população, com a recomendação de isolamento a todos que não estão na linha de frente ou nos serviços essenciais (SILVA; LIMA; POLLI; RAZIA; PAVÃO; CAVALCANTI; TOSCANO, 2020).

As medidas de distanciamento e isolamento social implementadas para a prevenção e a contenção da propagação do vírus SARS-CoV-2 transformaram, substancialmente, a rotina da população brasileira. Enfermeiros, médicos e profissionais da saúde que estão na linha de frente, sentiram, diariamente, a sobrecarga de trabalho e tensão gerados nos corredores de hospitais e Unidades de Terapia Intensiva – UTIs brasileiras. Apesar da importância indiscutível dessas medidas, as consequências na sociedade são muitas. Contemplam a produção de efeitos diretos no trabalho e rendimento das famílias, além de implicações na saúde física e mental dos indivíduos.

3.3. Isolamento social e infância: o contexto de crianças e adolescentes em isolamento social

A pandemia da COVID-19 e as medidas aplicadas para a contenção da disseminação do vírus e prevenção ao colapso do sistema de saúde, também afetaram, significativamente, a vida das crianças e dos adolescentes, no Brasil e no mundo. Sobre o coronavírus, o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, aponta que as crianças enfrentam três ameaças diferentes: as consequências diretas da própria enfermidade, a interrupção dos serviços essenciais, além do aumento da pobreza e desigualdade (UNICEF, 2020).

Ainda se desconhece, com exatidão, a suscetibilidade de crianças e adolescentes ao vírus SARS-CoV-2. Desde o início da pandemia, foi bastante divulgado que a taxa de mortalidade por coronavírus em crianças e adolescentes era relativamente baixa, quando comparada com a de adultos e idosos. O número comparativamente pequeno de casos registrados entre as crianças e os adolescentes levou à constatação de que este grupo era menos suscetível ao vírus. Contudo, tais dados poderiam ser explicados pelo fato de que crianças e adolescentes são menos testados pelos órgãos públicos de saúde e, em razão disso, integram menos as cifras oficiais. Além disso, nos últimos meses, o mundo tem testemunhado, em alguns países, a prevalência do vírus entre crianças e jovens. No final do mês de setembro de 2020, nos Estados Unidos da América, as crianças de todas as idades representavam 10% dos casos, em comparação com o 2% registrado no mês de abril. Portanto, é preciso ter cuidado ao analisar estas mudanças. No geral, crianças e adolescentes

infectados por COVID-19 apresentam sintomas mais leves do que os adultos. Contudo, têm sido notificados casos graves também entre as crianças, que não podem passar despercebidos. Há que se destacar que, no mundo, há milhões de crianças com morbidades associadas, como desnutrição, infecção por HIV, assim como crianças com deficiências ou doenças preexistentes – o que as tornam especialmente vulneráveis (UNICEF, 2020).

Com a determinação das medidas de distanciamento social e quarentena, as crianças e os adolescentes – agora isolados em suas casas – tiveram uma mudança drástica em sua rotina, consubstanciada no fechamento das escolas, na redução dos espaços de lazer e na diminuição da própria convivência com a família extensa e comunidade. A rotina e a interação interpessoal foram limitados. Pode parecer que a interrupção da escolarização ou a infecção pelo vírus por crianças, ainda que de forma leve, não sejam tão importantes, diante da pandemia mundial. No entanto, estas experiências ocasionam estragos no futuro de cada criança que as sofre (UNICEF, 2020). A UNESCO afirma que a pandemia da COVID-19 criou a mais severa interrupção dos sistemas de educação global da história, obrigando mais de 1,6 bilhão de alunos, em mais de 190 países, a abandonar a escola, no auge da crise, evidenciando as desigualdades existentes (UNESCO, 2020).

Além disso, as crianças podem ser afetadas pelas dificuldades financeiras vivenciadas em suas famílias (ex., familiares ou cuidadores que perderam o emprego ou tiveram a renda reduzida) e, ainda, pelo adoecimento, hospitalização ou morte de pessoas próximas, o que traz implicações para o seu senso de segurança e normalidade. Para as crianças com demandas específicas de cuidado, como aquelas autistas, com síndrome de Down, impedimentos corporais e experiências de sofrimento psíquico, por exemplo, o distanciamento social e a abrupta interrupção da rotina têm intensificado os impactos em sua saúde, desde a desorganização sensorial e psicológica, até perdas motoras. (FIOCRUZ, 2020a)

Portanto, além dos efeitos diretos da pandemia em crianças e adolescentes, relacionados às manifestações clínicas da doença em si, existem os efeitos indiretos, os quais dizem respeito: aos prejuízos ao ensino, socialização e desenvolvimento; ao afastamento do convívio familiar ampliado e do convívio com os amigos; aumento do uso de mídias e telas; crescimento do sedentarismo e da obesidade; quedas nas coberturas vacinais em todo o mundo; ao aumento do estresse e de sintomas de depressão e ansiedade; aumento da violência intrafamiliar, bem como a diminuição da procura de atendimento nos serviços de proteção; aumento da fome e do risco alimentar – pelo fechamento de creches e escolas e também pela perda de receitas familiares; dentre outros (FIOCRUZ, 2020b).

O distanciamento social e as adversidades a ele relacionadas, repercutirão emocional e psicologicamente. “Em termos de desenvolvimento, a adolescência é um momento de maior distanciamento das figuras parentais e família e maior aproximação com os colegas, o que em períodos de pandemia não é possível diante da necessidade de ficar em casa.” (OLIVEIRA; SILVA;

ANDRADE; MOCHELI; CARLOS; SILVA, 2020, p. 9). Verifica-se, nesse sentido, a preocupação com a saúde mental dos adolescentes. Além do mais, “[a]s crianças e adolescentes também podem ficar mais irritadiças pelas restrições de mobilidade e pela falta dos colegas, acarretando comportamentos agressivos ou de desobediência.” (MARQUES; MORAES; HASSELMANN; DESLANDES; REICHENHEIM, 2020, p. 3).

4. OS EFEITOS DAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO SOCIAL NA PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRA A VIOLÊNCIA SEXUAL

4.1. Os indicadores sobre violência sexual no período entre janeiro e junho de 2020

Para analisar os efeitos das medidas de isolamento social na proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual, é preciso cotejar os indicadores de violência sexual no período de aplicação das medidas com os dos anos anteriores, quando não havia pandemia, nem mesmo a restrição à liberdade de locomoção das pessoas.

Existem alguns mecanismos de identificação de violências, dos quais é possível retirar informações acerca do quantitativo de violências contra crianças e adolescentes, a exemplo do Disque 100 – ou Disque Direitos Humanos – e do SIPIA, Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, este último alimentado pelos Conselheiros Tutelares, a partir das ocorrências atendidas nos municípios. Há também os registros do SINAN, que é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, mantido pelos profissionais de saúde, do serviço de atendimento.

O Disque Direitos Humanos ou Disque 100, é um serviço telefônico de recebimento, encaminhamento e monitoramento de notificações de violação de direitos humanos no território brasileiro. Nele, as comunicações podem ser anônimas, sendo garantido o sigilo. No relatório do Disque 100 referente ao ano de 2019, obteve-se que as crianças e os adolescentes foram o grupo com maior número de notificações registradas: representaram 55% do total das comunicações recebidas naquele ano. Ou seja, em 2019, o Disque Direitos Humanos – Disque 100 recebeu 86.837 (oitenta e seis mil, oitocentos e trinta e sete) notificações de violações de direitos humanos contra crianças e adolescentes, um número 14% superior ao registrado no ano de 2018 (BRASIL, 2019). Esse número pode ser justificado pelo aprimoramento do serviço ofertado. As principais violações em 2019, foram: negligência, violência psicológica, violência física, violência sexual, violência institucional e exploração do trabalho. A distribuição das notificações ficou assim representada:

Tipo de violência	Percentual
Negligência	38%
Violência Psicológica	23%
Violência Física	21%
Violência Sexual	11%
Violência Institucional	3%
Exploração Trabalho	3%
Outros	1%

Fonte: BRASIL, 2019.

Ao detalhar o exame de dados por região, o documento aponta que as notificações estão concentradas, essencialmente, na Região Sudeste, especialmente nos Estados de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro. A violência sexual compreendeu, portanto, para o ano de 2019, a quarta mais incidente violação, com 11%, referentes aos 17.029 (dezessete mil e vinte e nove) casos registrados. Ao apresentar o local da violação, depreende-se que boa parte ocorreu na casa da vítima ou então na casa do suspeito:

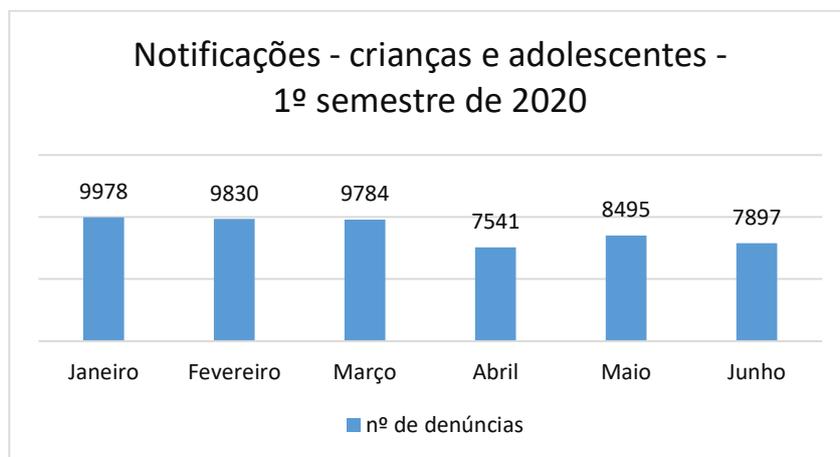
Violência Sexual - 2019	
Local da Violação	Percentual
Casa da vítima	45%
Casa do suspeito	28%
Casa	9%
Rua	5%
Outros	13%

Fonte: BRASIL, 2019.

Verifica-se que grande parte da violência sexual ocorre na própria casa da vítima, sendo o suspeito alguém próximo da criança ou do adolescente. O relatório aponta que, para os casos de violência sexual em 2019, os pais e os padrastos representaram 40% dos suspeitos. Quanto ao sexo das vítimas de violência sexual naquele ano, 82% foram do sexo feminino (BRASIL, 2019). Vale destacar que estes dados são do ano de 2019 e que as medidas de isolamento social tiveram início apenas no mês de março de 2020. Há que se recordar, também, da subnotificação existente. Muitos

casos sequer chegam a ser comunicados aos órgãos oficiais, camuflando, assim, a real dimensão da violência sexual contra crianças e adolescentes.

O relatório do Disque Direitos Humanos – Disque 100, relativo ao ano de 2020, ainda não foi divulgado na sua integralidade. No Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, constam apenas os dados do primeiro semestre de 2020, atualizados até 30 de junho de 2020. Assim, não haverá como comparar os anos de 2019 e 2020, mas será possível ter uma dimensão da violência no período de isolamento social. De acordo com Maurício Cunha, titular da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – SNDCA, a situação emergencial de saúde ocasionou a redução de 18% nas notificações de violência contra a criança e o adolescente, nesse período (BRASIL, 2020a). “Os dados destacados por Cunha integram comparativo dos meses de abril deste ano e de 2019. No mesmo período, ocorreu o inverso em outros segmentos. Houve aumento de 37% da violência contra a mulher e de 47% da violência contra demais grupos [...]” (BRASIL, 2020a, p. 2). Os registros das notificações de violência contra crianças e adolescentes, para este primeiro semestre de 2020, ficaram distribuídos da seguinte forma:



Fonte: BRASIL, 2020b.

Assim, no período de janeiro a junho de 2020, o Disque 100 recebeu o total de 53.525 (cinquenta e três mil, quinhentas e vinte e cinco) notificações de violações de direitos humanos contra crianças e adolescentes. Atenta-se para o fato de que no mês de abril, mês imediatamente posterior à determinação de isolamento pelos governos estaduais brasileiros, o número de registros sofre significativa queda – a qual é recuperada nos meses de maio e junho, mas, ainda assim, em menor número do que as de janeiro a março. Ao pesquisar, nos filtros de notificações, as espécies de violações, tem-se os seguintes dados, no período, para as de cunho sexual:

Filtros de Notificações – 1º semestre de 2020 – Disque 100	
Espécie de Violação	Número de notificações
Liberdade sexual física – abuso sexual físico	887
Liberdade sexual física – estupro	6.734
Liberdade sexual física – exploração sexual	759
Liberdade sexual psíquica – abuso sexual psíquico	1.717
Liberdade sexual psíquica – assédio sexual	2.614

Fonte: BRASIL, 2020b.

Nota-se que, embora o número de notificações de violências contra crianças e adolescentes tenha reduzido 18% no mês de abril, mês que demarca o início da vigência da determinação das medidas de distanciamento e isolamento social em razão da pandemia – conforme relatado pelo secretário da SNDCA –, quando somadas as notificações de violências contra a liberdade sexual física e psíquica, contidas na tabela acima, relativas aos meses de janeiro a junho de 2020, verifica-se o total de 12.711 (doze mil, setecentos e onze) casos. Número muito próximo ao equivalente de todo o ano de 2019, para os casos de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, o qual fora de 17.029 (dezesete mil e vinte e nove) casos. Ou seja, pode-se esperar, quando do relatório final, de todo o ano de 2020, um aumento expressivo no número de notificações relativas à violação dos direitos sexuais de crianças e adolescentes.

Constatação idêntica foi feita pelo Ministério Público de São Paulo, o Instituto Sou da Paz e o UNICEF, os quais trabalharam conjuntamente, para verificar possíveis impactos do isolamento social na ocorrência e notificação da violência sexual contra crianças e adolescentes, com foco na análise dos casos de estupro de vulnerável. O resultado foi apresentado na nota técnica intitulada *Análise das ocorrências de estupro de vulnerável no Estado de São Paulo*, a partir dos dados obtidos mediante solicitação do Ministério Público de São Paulo à Secretaria Estadual de Segurança Pública. A análise revelou, entre os anos de 2017 e 2019, uma tendência de crescimento dos crimes de estupro de vulnerável para mais de 22%, no Estado. Contudo, o cenário se modificou no primeiro semestre de 2020, sobretudo a partir do mês de abril⁵, quando os registros sofreram expressiva redução, com variação negativa de 15%, comparado ao mesmo período de 2019. Essa redução sugere a dificuldade para identificar a violência sexual e fazer a notificação, visto que a vítima fica ainda mais vulnerável, permanecendo isolada no ambiente doméstico, sem a possibilidade do acesso aos canais

⁵ No Estado de São Paulo, a quarentena entrou em vigor no dia 24 de março de 2020, a partir do Decreto estadual nº 64.881/2020.

de proteção (MPSP, 2020). A hipótese do grupo de trabalho é a de que as notificações diminuíram, mas os estupros não, o que “[...] leva à triste constatação de que há um grande número de meninas e meninos que foram ou estão sendo vítimas de violência sexual, ocultos pela ausência da denúncia.” (MPSP, 2020, p. 42).

4.2. As alterações na estrutura dos serviços de atendimento (CREAS) e proteção (Conselho Tutelar)

Com a adoção, pelos Estados, de medidas para a contenção da propagação comunitária do vírus, a rotina dos profissionais dos serviços de atendimento e da rede de proteção à criança e ao adolescente, sofreu modificações. Isso porque, ainda que se objetive manter a regularidade dos trabalhos, há pessoas, nestes serviços, que integram os chamados grupos de risco, seja pela idade acima dos 60 anos ou por reunir outras condições de saúde, as quais configuram maiores chances para o agravamento da doença, em caso de contaminação, como: diabetes, hipertensão, asma, doença pulmonar, dentre outras. Foi preciso, então, regular a atuação destes profissionais, que atuam na chamada *linha de frente*, no atendimento direto à população – de crianças, adolescentes e suas famílias – no período pandêmico atual.

De acordo com a Portaria Federal nº 10.282/2020, a assistência social consiste em um serviço essencial durante a pandemia de COVID-19. Portanto, os equipamentos da assistência social devem seguir funcionando, sobretudo ao considerar o cenário de agravamento das situações de pobreza e extrema pobreza, bem como o aumento de casos de violações de direito e de violências durante essa grave crise sanitária. (FIOCRUZ, 2020c, p. 2)

Vale lembrar que a assistência social é Política de Seguridade Social não contributiva, formada pela proteção social básica e pela proteção social especial. A proteção social básica compreende um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social, os quais trabalham com a prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social, através do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. A proteção social básica é ofertada essencialmente pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Já a proteção social especial, compreende o conjunto de serviços, programas e projetos, os quais objetivam contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades, aquisições, bem como a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação dos direitos. A proteção social especial é ofertada, precipuamente, no Centro de Referência Especializado de

Assistência Social – CREAS. É no CREAS, portanto, que se dá o acompanhamento da criança e do adolescente vítimas de violência sexual (BRASIL, 1993).

Assim, no campo da proteção social, foram necessários a adoção de medidas e de procedimentos para a reorganização física das unidades, dos serviços socioassistenciais, do atendimento e das equipes, visando uma maior aderência às recomendações sanitárias, bem como a garantia de condições de segurança para os trabalhadores do SUAS e para os usuários. A Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020, do Ministério da Cidadania – MC, da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social e Secretaria Nacional de Assistência Social, aprovou as recomendações para o funcionamento da rede socioassistencial de Proteção Social Básica – PSB e de Proteção Social Especial – PSE de Média Complexidade do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. As alterações compreendem: adaptações no espaço físico das unidades; reorganização das equipes; realização do trabalho remoto, de escalas de trabalho e revezamento dos profissionais; destinação de centrais de atendimento, aparelhos de telefone, acesso à internet e formas de comunicação; definição de fluxos de comunicação e encaminhamentos entre as unidades socioassistenciais e a rede intersetorial; ampla divulgação à população dos canais de contato remoto do SUAS; descentralização do atendimento presencial; coordenação de ações no território e das visitas domiciliares que forem necessárias – adotando-se as devidas medidas sanitárias; além de outras reorganizações que assegurem a oferta de serviços e atividades essenciais (BRASIL, 2020c).

O Conselho Tutelar, órgão de proteção, responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, também teve sua prática de trabalho alterada. No dia 18 de março de 2020, o Fórum Colegiado Nacional de Conselheiros Tutelares – FCNCT, emitiu a Recomendação nº 01/2020, destinada aos gestores municipais dos 5.570 municípios, bem como ao Governador do Distrito Federal, visando assegurar condições necessárias para o atendimento da população, salvaguardando a integridade, a saúde e a vida dos Conselheiros Tutelares do Brasil. A recomendação contemplou: flexibilização do atendimento em regime de plantão ou sobreaviso – preferencialmente não presencial e, quando preciso, que o trabalho seja feito em forma de rodízio; quando da impossibilidade de atendimento não presencial, que a prestação de serviço seja em local ventilado, não fechado, com a possibilidade de manter a distância exigida pelos órgãos de saúde; viabilização dos equipamentos de prevenção ao novo coronavírus – como máscaras descartáveis, luvas, álcool em gel 70º; permissão para os conselheiros tutelares trabalharem em home-office – realizando os contatos com os órgãos do Sistema de Garantias de Direitos por telefone e encaminhando as requisições de serviços virtualmente; e a inexistência de prejuízo à promoção, defesa e controle aos direitos de crianças e adolescentes, nem risco à saúde dos profissionais e do público que procura os serviços do Conselho Tutelar (FCNCT, 2020). No dia 31 de março de 2020,

o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por meio da SNDCA, divulgou uma carta de orientações aos prefeitos e gestores municipais, apresentando o posicionamento da Secretaria quanto ao trabalho dos Conselhos Tutelares durante a pandemia. O documento recomenda aos executivos municipais, dentre outras medidas: que os órgãos competentes sejam informados caso haja definição pelo trabalho remoto ou regime de plantão não presencial; a inclusão dos Conselheiros Tutelares em grupo prioritário de vacinação; e a atenção aos órgãos que compõem a rede de proteção – a exemplo do CRAS, CREAS e Delegacias Especializadas, para que o fluxo se desenvolva de maneira efetiva, sem interrupções (BRASIL, 2020d).

Verifica-se, então, que a situação de pandemia da COVID-19 alterou significativamente a estrutura dos serviços de atendimento e proteção. Embora estes importantes atores do Sistema de Garantias de Direitos não tenham paralisado suas atividades, houve readequação das práticas de atendimento, mescladas entre o trabalho remoto e o presencial, este último com restrições, visando ao atendimento das determinações exaradas pelos órgãos de saúde.

4.3. Os efeitos das medidas de isolamento social na proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual

A adoção das medidas de distanciamento e isolamento social – quarentena da população – para a contenção da propagação do vírus da COVID-19, impacta diretamente na ocorrência e identificação dos casos de violências e, especificamente, de violência sexual contra as crianças e os adolescentes. Os efeitos relacionados à ocorrência dizem respeito ao maior tempo, durante a pandemia, que crianças e adolescentes passam dentro de casa, muitos deles mais próximos de seus abusadores, tendo em vista que a maior parte dos casos de violência sexual se dá no ambiente intrafamiliar. Já os efeitos ligados à identificação, ocorrem pelo fato de que, com o distanciamento e a suspensão das aulas, as formas de conhecimento e identificação dos casos de violência se tornam mais limitadas, visto que a maioria dos casos são identificados por pessoas próximas às crianças e aos adolescentes, como professores, profissionais de saúde ou dos serviços de atendimento. Essa situação torna as crianças e os adolescentes vítimas ainda mais vulneráveis, pois não conseguem manifestar a violência sofrida e buscar auxílio.

COVID-19 mudou rapidamente o contexto em que as crianças vivem. Algumas medidas de prevenção e controle, como contenção domiciliar, fechamento de escolas e restrições de movimento, interromperam a rotina e o apoio social das crianças, ao mesmo tempo que colocaram novos estressores nos pais e cuidadores. Estigmas, discriminação, desigualdade de gênero, ambientes superlotados, pobreza, perda de meios de subsistência e medidas de controle de doenças com apoios de proteção limitados são alguns dos

fatores que tornam as crianças mais vulneráveis à violência e sofrimento psicossocial.⁶ (ALLIANCECPHA, 2020a, p. 3, tradução nossa)

O UNICEF, ao detalhar como a COVID-19 afeta as crianças, apresentou uma estimativa de que, para cada período de três meses de confinamento estabelecido para combater a COVID-19, poderão produzir-se outros 15 milhões de casos de violência de gênero (UNICEF, 2020). A preocupação é com o aumento da violência sexual, como: o abuso sexual familiar; a exploração sexual comercial – incluindo sexo em troca de ajuda; o abuso ou a exploração sexual online – em virtude do aumento do uso da internet por crianças e adolescentes no período de isolamento social; além do casamento infantil (ALLIANCECPHA, 2020a; ALLIANCECPHA, 2020b).

Diante da constatação dos riscos do incremento da violência sexual contra crianças e adolescentes pela aplicação das medidas de isolamento social, tem-se que “[a] manutenção da rede de garantia de direitos, em especial os conselhos tutelares, o atendimento pelo Disque 100 e o funcionamento das delegacias e varas especializadas, constitui medida fundamental para a proteção das crianças e dos adolescentes nesse período [...]” (IPEA, 2020, p. 11). A situação pandêmica demanda da rede de atendimento e proteção, a adoção de medidas coordenadas, nos âmbitos da prevenção, da identificação e notificação, e do apoio pelos serviços sociais para as crianças e suas famílias (ALLIANCECPHA; End Violence Against Children; UNICEF; WHO, 2020c).

Em Nota Técnica, a Aliança para a Proteção da Criança em Ações Humanitárias (em inglês *The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action* – ALLIANCECPHA), propôs algumas ações. Com relação à prevenção, destacou que é preciso: influenciar as normas sociais e os comportamentos conexos, para melhor salvaguardar as crianças em casa – reforçando os comportamentos positivos e desencorajando os negativos; proporcionar o acesso a recursos parentais positivos – fornecendo aos pais e cuidadores uma variedade de recursos acessíveis, que deem suporte à parentalidade positiva, à disciplina não violenta e habilidades positivas para lidar com o estresse gerado pela pandemia; além de reforçar o papel das escolas e dos agentes educativos no apoio às crianças em perigo. Quanto à identificação e notificação, ressaltou a necessidade do reforço e da adaptação às linhas de apoio à criança, bem como a sensibilização de uma série de profissionais sobre o seu papel na identificação e notificação de sinais de abuso ou negligência, a exemplo dos farmacêuticos, do pessoal médico, pessoal escolar, polícia e equipes de socorro. No que tange ao apoio pelos serviços socioassistenciais elencou: o apoio às famílias em dificuldades – inclusive, com a assistência financeira à família que teve a diminuição dos rendimentos; designar e

⁶ No original: “COVID-19 has quickly changed the context in which children live. Some prevention and control measures, such as home containment, school closures and restrictions on movement, have disrupted children’s routines and social support, while also placing new stressors on parents and caregivers. Stigmas, discrimination, gender inequality, overcrowded settings, loss of livelihoods, and disease control measures with limited protection supports are some of the factors that make children more vulnerable to violence and psychosocial distress.”.

apoiar a proteção à criança como um serviço essencial – desde o nível comunitário até o realizado pelos prestadores dos serviços sociais; assegurar a continuidade dos serviços dos tribunais de família e da criança; além da adaptação e continuação dos serviços especializados para crianças e famílias. Neste último, deve-se manter às crianças traumatizadas o apoio psicossocial e de saúde mental virtual especializado, para os casos em que as medidas de saúde pública impossibilitem o contato presencial (ALLIANCECPHA; End Violence Against Children; UNICEF; WHO, 2020c).

5. CONCLUSÃO

A violência sexual é apenas uma das formas de violências perpetradas contra crianças e adolescentes. Consiste em uma grave violação de direitos, frequentemente praticada na própria residência da vítima, por alguém próximo, do convívio intrafamiliar da criança ou do adolescente. Assim, em tempos de emergências sanitárias, como a da pandemia da COVID-19 – a qual implicou na suspensão das aulas presenciais e na determinação das medidas de distanciamento e isolamento social –, há fortes motivos para se projetar o aumento dos casos de violência sexual contra as crianças e os adolescentes, fator que deixa os órgãos de proteção e garantias de direitos em alerta.

Este artigo buscou analisar o impacto das medidas de isolamento social nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, no período entre janeiro e junho de 2020. A primeira parte da pesquisa trabalhou sobre o conceito de violência sexual no marco jurídico do Direito da Criança e do Adolescente. Nela, verificou-se que a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA reconhecem crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e, tendo por base a teoria da proteção integral, asseguram a proteção das crianças e dos adolescentes contra toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Embora não formule o conceito de violência sexual, o ECA dispõe que a mera suspeita ou confirmação de casos de violência devem ser comunicados, obrigatoriamente, ao Conselho Tutelar da respectiva localidade. Em seguida, foi trabalhado o conceito jurídico de violência sexual, o qual contempla o abuso sexual e a exploração sexual comercial.

No segundo momento, fez-se a contextualização da situação de crianças e adolescentes diante das medidas de isolamento social decorrentes da pandemia da COVID-19. A pandemia do novo coronavírus teve início no final do ano de 2019 e se alastrou rapidamente pelo mundo, tirando a vida de mais de três milhões de pessoas até abril de 2021. O mundo vivencia, em razão da COVID-19, uma crise sanitária, humana e econômica sem precedentes. No Brasil, o primeiro caso de infecção foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020. Um mês depois desta notificação, todos os Estados já tinham casos registrados, razão pela qual passaram a adotar medidas de

distanciamento e contenção do vírus, orientando a população quanto às formas para prevenir a contaminação. Ainda assim, mais de trezentas mil vidas foram ceifadas pela doença. A COVID-19 transformou a rotina da população brasileira e de crianças e adolescentes, os quais vivenciaram os efeitos diretos e indiretos da pandemia, a exemplo: do adoecimento, da perda de familiares, da suspensão das aulas presenciais, redução dos espaços de lazer, diminuição da convivência com a família extensa e a comunidade, e do maior risco de exposição à violência doméstica e sexual.

Ao final, foram analisados os efeitos das medidas de isolamento social na proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual, a partir dos indicadores de janeiro a junho de 2020. Constatou-se que os indicadores de violência contra crianças e adolescentes apresentaram uma redução de 18% nas notificações de abril de 2020, em comparação com o quantitativo das notificações de abril de 2019. Assim, no mês de abril – imediatamente posterior à determinação do isolamento pelos governos estaduais e municipais brasileiros – o número de registros reduziu significativamente. Foram registradas 7.541 (sete mil, quinhentas e quarenta e uma) notificações. Nos meses de maio e junho de 2020, houve um aumento relativo das notificações: 8.495 e 7.897, respectivamente. Contudo, ainda assim, são números inferiores aos registrados de janeiro a março, os quais foram superiores a nove mil notificações/mês.

Ainda, quando analisados apenas os registros relativos à violência sexual contra crianças e adolescentes em 2019, o qual fora de 17.029 (dezessete mil e vinte e nove) casos, verifica-se que, possivelmente, quando divulgados os dados de todo o ano de 2020, será identificado um expressivo aumento dos casos de violência sexual. Isso porque, apenas nos seis primeiros meses de 2020, já foram contabilizadas 12.711 (doze mil, setecentas e onze) notificações de violência sexual. A pandemia alterou a rotina dos serviços de atendimento e proteção, como o CREAS e o Conselho Tutelar, os quais passaram a mesclar o trabalho presencial com o remoto, alterando a forma de realização dos serviços presenciais. As medidas de isolamento social impactam diretamente na ocorrência e identificação dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. Com o fechamento das escolas, as restrições de movimento e a redução do apoio social direto, há grandes chances do aumento do abuso sexual familiar, da exploração sexual comercial e do abuso online, de forma que a atuação da rede de garantia de direitos, nesse processo, torna-se essencial.

Para a realização da presente pesquisa, foi delimitado o seguinte problema: quais os impactos das medidas de isolamento social nos indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil? Obteve-se, então, a confirmação parcial da hipótese de pesquisa, a qual precisa ser esclarecida. Esperava-se o aumento dos casos, quando, na verdade, verificou-se uma sensível redução no número de notificações, a partir do mês de abril de 2020, relacionadas à decretação de medidas de isolamento social. Contudo, esse número não significa a redução dos

casos de violência, visto que a estimativa parcial, relativa aos meses de janeiro a junho de 2020, apontou o registro de 12.711 (doze mil, setecentas e onze) notificações de violências contra a liberdade sexual, física e psíquica. Número bastante próximo ao equivalente de todo o ano de 2019, o qual fora de 17.029 (dezesete mil e vinte e nove) casos. Sabe-se que parcela expressiva da violência sexual contra crianças e adolescentes acontece no ambiente intrafamiliar, situação favorecida em épocas de pandemias, pelo maior tempo em que crianças e adolescentes passam dentro de casa. Há grande probabilidade de que os casos de violência e abuso sexual não estejam chegando ao conhecimento dos serviços de proteção, o que demanda, de toda a rede, maiores esforços para a ampliação dos canais de comunicação e identificação das violências.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASIL. *Primeira morte por covid-19 no Brasil aconteceu em 12 de março*. 28/06/2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>. Acesso em: 16 fev. 2021.
- ALLIANCECPHA. *Nota técnica: proteção da criança durante a pandemia do coronavírus*. v. 1, mar. 2020b.
- ALLIANCECPHA. *Technical Note: protection of children during the coronavirus pandemic*. v. 2, may. 2020a.
- ALLIANCECPHA; End Violence Against Children; UNICEF; WHO. *COVID-19: proteção das crianças contra a violência, o abuso e a negligência do lar*. v. 1, maio. 2020c.
- BRASIL. Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. *Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra a Criança e o Adolescente*. Brasília: CONANDA, PNEVESCA, ECPAT Brasil, UNICEF, CECRIA; 2013.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 11 fev. 2021.
- BRASIL. *Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017*. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília, DF: Presidência da República, 2017a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm. Acesso em: 12 fev. 2021.
- BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm. Acesso em: 11 fev. 2021.
- BRASIL. *Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em: 19 fev. 2021.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. *Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020*. Brasília: MC, 2020c.

Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-100-de-14-de-julho-de-2020-267031342>. Acesso em: 19 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Carta de Orientações*. 31/03/2020d. Disponível em: https://www.cnm.org.br/cms/images/stories/comunicacao_novo/links/Orienta%C3%A7%C3%B5es_SNDCA_CNM-CT.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Disque Direitos Humanos: relatório 2019*. Brasília: MMFDH, 2019.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Kids e tens: aplicativo para denúncias de violações está em fase de desenvolvimento*. 08/09/2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/setembro/kids-e-teens-aplicativo-para-denuncias-de-violacoes-esta-em-fase-de-desenvolvimento>. Acesso em: 18 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos*. 30/06/2020b. Disponível em: <https://ouvidoria.mdh.gov.br/portal/indicadores-bi>. Acesso em: 18 fev. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula nº 593. Terceira seção, julgado em 25/10/2017, DJe 06/11/2017. 2017b. In: BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Súmulas do Superior Tribunal de Justiça*. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/docs_internet/VerbetesSTJ.pdf. Acesso em: 12 fev. 2021.

CABRAL, Johana; FREITAS, Higor Neves de. Covid-19 e a hipervulnerabilidade dos povos originários: o direito à saúde e a proteção integral da criança indígena. *Revista da 16ª Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa – Congrega Urcamp*, Bagé, v. 16, n. 16, p. 210-216. 2020.

CEPAL. *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales*. Informe Especial COVID-19. n. 1. Santiago: CEPAL, 2020.

CUSTÓDIO, André Viana. *Direito da Criança e do Adolescente*. Criciúma, SC: UNESC, 2009.

CUSTÓDIO, André Viana; VERONESE, Josiane Rose Petry. *Crianças esquecidas: o trabalho infantil doméstico no Brasil*. Curitiba: Multidéia, 2009.

ESTRELA, Fernanda Matheus; SOARES, Caroline Fernandes Soares e; CRUZ, Moniky Araújo da; SILVA, Andrey Ferreira da; SANTOS, Jemima Raquel Lopes; MOREIRA, Tânia Maria de Oliveira; LIMA, Adriana Braitt; SILVA, Márcia Gomes. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3431-3436. 2020.

FBSP. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública – 2020*. Ano 14. São Paulo: FBSP, 2020.

FCNCT. *Recomendação nº 01/2020*. Brasília: FCNCT, 2020. Disponível em: https://www.cnm.org.br/cms/images/stories/Links/20032020_recomendacao_FCNCT_Coronavirus.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021

FERNÁNDEZ RUIZ, Jorge; HUERTA BARRERA, Teresita Rendón. Introducción. In: HUERTA BARRERA, Teresita Rendón; FERNÁNDEZ RUIZ, Jorge. *Facultades extraordinarias del estado ante una emergencia sanitaria*. Ciudad de Mexico: Universidad de Guanajuato, 2020. p. 5-8.

FIOCRUZ. *COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020b.

FIOCRUZ. *Crianças na pandemia da COVID-19*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020a.

FIOCRUZ. *Orientações a trabalhadoras/es e gestoras/es do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para ações na pandemia COVID-19*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020c.

- FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 139-144, mai./ago. 2015.
- IPEA. Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento. Nota técnica. nº 70. Brasília: IPEA, 2020.
- LEAL, Rogerio Gesta. Políticas enfrentadas de tratamento de la Covid-19 mientras la calamidad pública y las responsabilidades jurídicas de los agentes públicos. In: HUERTA BARRERA, Teresita Rendón; FERNÁNDEZ RUIZ, Jorge. *Facultades extraordinarias del estado ante una emergencia sanitaria*. Ciudad de Mexico: Universidad de Guanajuato, 2020. p. 149-172.
- LIMA, Miguel M. Alves. *O direito da criança e do adolescente: fundamentos para uma abordagem principiológica*. 2001. 347 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.
- MAROSCIA, Carla; RUIZ, Paula Cecilia. Las Organizaciones De La Sociedad Civil En Epoca De Pandemia. Reflexiones Hacia Una Nueva Normalidad: Nuevos Desafíos O Mismas Realidades? *Ciencias Administrativas*, La Plata, v. 9, n. 17, p. 97-107, jan./jun. 2021.
- MARQUES, Emanuele Souza; MORAES, Claudia Leite; HASSELMANN, Maria Helena; DESLANDES, Suely Ferreira; REICHENHEIM, Michael Eduardo. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 1-6. 2020.
- MENDES, Luís. Lutas urbanas pelo direito à habitação em Lisboa em tempos de pandemia. *Cadernos Metrópole*, São Paulo, v. 23, n. 50, p. 203-232, jan./abr. 2021.
- MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa. *As estratégias e ações de políticas públicas para a erradicação da exploração sexual comercial nos municípios brasileiros no contexto jurídico e político da teoria da proteção integral dos direitos da criança e do adolescente*. 2020. 291 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020.
- MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa; CUSTÓDIO, André Viana. O papel das políticas públicas na promoção de ações de sensibilização sobre violência sexual contra crianças e adolescentes. *Direito & Paz*, São Paulo, v. 12, n. 41, p. 123-144. 2º Semestre, 2019.
- MPSP. *Análise das ocorrências de estupro de vulnerável no Estado de São Paulo*. São Paulo: Ministério Público do Estado de São Paulo, 2020.
- OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de; SILVA, Jorge Luiz da; ANDRADE, André Luiz Monezi; MICHELI, Denise de; CARLOS, Diene Monique; SILVA, Marta Angélica Iossi. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: *scoping review*. *Cadernos de saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. 1-14. 2020.
- PÚBLICA. *Primeira morte do Rio por coronavírus, doméstica não foi informada de risco de contágio pela "patroa"*. 19/03/2020. Disponível em: <https://apublica.org/2020/03/primeira-morte-do-rio-por-coronavirus-domestica-nao-foi-informada-de-risco-de-contagio-pela-patroa/>. Acesso em: 16 fev. 2021.
- SILVA, Lara Lívya Santos da; LIMA, Alex Felipe Rodrigues; POLLI, Démerson André; RAZIA, Paulo Felipe Silvério; PAVÃO, Luis Felipe Alvim; CAVALCANTI, Marco Antônio Freitas de Hollanda; TOSCANO, Cristiana Maria. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 1-15. 2020.

SOUZA, Ismael Francisco de. *O Reordenamento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI): estratégias para concretização de políticas públicas socioassistenciais para crianças e adolescentes no Brasil*. 2016. 278 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2016.

SOUZA, Ismael Francisco de; SERAFIM, Renata Nápoli Vieira. *As recomendações do Comitê para os Direitos da Criança, da Convenção das Nações Unidas Sobre os Direitos da Criança [1989]: uma análise de sua aplicação nas políticas públicas brasileiras*. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2019.

UNESCO. *From COVID-19 learning disruption to recovery: a snapshot of UNESCO's work in education in 2020*. 16/12/2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/news/covid-19-learning-disruption-recovery-snapshot-unescos-work-education-2020>. Acesso em: 17 fev. 2021.

UNICEF. *Evitar una generación perdida a causa de la COVID-19: un plan de seis puntos para responder, recuperarse y reimaginar un mundo para todos los niños después de la pandemia*. Nueva York: UNICEF, 2020.

VERONESE, Josiane Rose Petry; SILVEIRA, Mayra. *Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: doutrina e jurisprudência*. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

WHO. *A year without precedent: WHO's COVID-19 response*. 23/12/2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/a-year-without-precedent-who-s-covid-19-response>. Acesso em: 12 fev. 2021.

ZAPATER, Máira. *Direito da Criança e do Adolescente*. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

Recebido em: 26/06/2021

Aprovado em: 08/02/2022

Editor:

Dr. Leonardo da Rocha de Souza

Editoras executivas:

Daisy Cristine Neitzke Heuer

Sabrina Lehen Stoll