

O Combate à Pandemia  
Covid-19 nas Periferias  
Urbanas, Favelas e  
Junto aos Grupos  
Sociais Vulneráveis:  
propostas imediatas e  
estratégias de ação na  
perspectiva do direito à  
Cidade e da justiça  
social

## Introdução

Diante da pandemia do Covid-19, o Brasil e o mundo passam por uma gravíssima crise sanitária, econômica, política e social, com brutal piora nas condições de vida do povo, sobretudo dos mais pobres. Nesse contexto, o governo Bolsonaro mostra grande incompetência para coordenar as ações imediatas e urgentes de enfrentamento da pandemia, tanto do ponto de vista do impacto imediato sobre a saúde da população quanto no médio prazo, ao não investir nas garantias mínimas da subsistência do povo diante da recessão econômica que se anuncia. Pior do que isso, o governo reafirma sua face mais cruel: ataca os direitos, despreza a ciência e os órgãos de pesquisa, aumenta o autoritarismo e engana o povo, expondo a todos ao risco da morte iminente. A Medida Provisória 927/20 (que permite alterar os contratos de trabalho durante a pandemia) é mais um exemplo dos interesses que de fato orientam esse governo: garantir a expansão das riquezas de uma minoria privilegiada pela retirada de direitos das classes trabalhadoras. Foi assim na reforma da previdência no ano passado, e segue assim agora, mesmo em meio a uma crise que torna nossa população ainda mais vulnerabilizada.

As ações do Ministério da Saúde, que desde o início do governo se notabilizaram por atacar o serviço público, extinguindo o programa Mais Médicos e reduzindo o Programa Saúde da Família, ficam ainda mais comprometidas com a demissão do ministro que, quando confrontado com a emergência da pandemia, buscou apoiar-se no SUS que tentava destruir e passou a defender timidamente o isolamento social, única alternativa reconhecida pela experiência internacional para diminuir a velocidade de propagação da doença e diminuir a demanda pelos equipamentos hospitalares escassos.

Tendo em vista a incompetência e inação do governo federal, as instituições que assinam este documento propõem diretrizes concretas para o enfrentamento da pandemia no curto e no médio prazo, com uma completa mudança na política econômica e social

A dignidade humana é um imperativo ético que se torna ainda mais evidente em momentos de extrema fragilidade, e talvez seja nesses momentos que temos a oportunidade de fazê-lo valer de forma permanente e de rever princípios e valores que têm caracterizado a sociedade brasileira como uma das mais desiguais do mundo. É ainda fundamental ressaltar que nesse contexto em que são necessárias medidas drásticas para conter a circulação de pessoas, uma carga ainda maior de trabalho doméstico e de cuidado com as crianças, idosos e doentes recai sobre as mulheres, principalmente as mulheres negras. Esse quadro é ainda mais preocupante se considerarmos que parte significativa dessas mulheres estão excluídas do mercado de trabalho, sobretudo daquele trabalho que possa ser realizado de forma remota em casa e manter alguma forma de remuneração, pois esse tipo de trabalho está usualmente associado às profissões que exigem mais anos de estudo, o que, devido à desigualdade sócio-racial no Brasil, privilegia pessoas brancas.

Portanto, a população negra e afro brasileira e as que vivem em favelas e regiões periféricas sofrerão de forma muito mais grave os impactos da pandemia, em sua drástica combinação com o aumento da fome. As medidas relacionadas aos assentamentos informais têm que ser acompanhadas e articuladas a medidas de proteção social e econômica que precisam ser implementadas no País e que vão muito além de programas de renda mínima.

Os mais pobres, e entre estes a população negra e afrodescendente, são os mais afetados, basicamente pelos seguintes fatores:

- são os que têm maior dificuldade para se isolar, em função das moradias superlotadas, ficando mais expostos ao contágio;
- são os que correm maiores riscos de morte nos casos de contaminação, devido ao menor acesso aos serviços de saúde e pela frequência maior de doenças pré-existentes e debilidades de saúde em geral; e
- são os que mais sofrem as consequências econômicas agravadas pela pandemia.

Apesar do seu impacto desigual, a pandemia deixou claro aquilo que profissionais de saúde e movimentos sociais denunciam há décadas: a necessidade de termos um sistema de saúde pública abrangente e universal com alto nível de qualidade, e mostrou a importância de todos terem acesso ao saneamento ambiental.

A pandemia também deixa clara a necessidade de repensarmos o modelo de desenvolvimento que tem sido implementado no mundo globalizado, ambientalmente insustentável, socialmente desigual e produtor de desastres que cada vez mais recorrentes e com consequências globais, especialmente em países periféricos e cada vez mais dependentes, como o Brasil.

Diante deste quadro, é importantíssimo que as experiências de enfrentamento da pandemia sejam compartilhadas entre as comunidades e entre os governos locais dos municípios de todo o país. O grande desafio é tomar medidas rapidamente e em escala, garantindo também que as ações sejam contextualmente apropriadas, já que a propagação de casos da doença acontece de forma acelerada, deixando pouco espaço para planejamento adicional. Historicamente, os assentamentos informais e seus moradores têm sido estigmatizados, culpados e sujeitos a regras e regulamentos que são inacessíveis ou inviáveis de serem seguidos. As respostas à Covid-19 não devem repetir nem reforçar esses erros, abrindo margem para ações autoritárias sobre populações que já vivem sob formas variadas de violência. Assim, é necessário colaborar com os moradores locais que são conhecedores da sua realidade e confiar neles, que são agentes estratégicos para a administração de suas comunidades.

Além disso, é importante garantir a proteção das defensoras e defensores de direitos humanos nos territórios, especialmente aqueles sob ameaça, visto que sua situação de vulnerabilidade se agrava no cenário da pandemia. Garantir sua atuação nas comunidades, entidades e/ou nos movimentos sociais que integram é essencial, sobretudo em tempos de pandemia, para a (auto-)organização das periferias, favelas e comunidades na defesa de seus direitos.

Ressalta-se que as propostas apresentadas neste documento são voltadas prioritariamente para os habitantes dos territórios populares, nas periferias, nos assentamentos informais, nas ocupações, para a população em situação de rua, e outros grupos sociais vulneráveis.

Assim sendo, para enfrentar os efeitos do Covid-19, defendemos a adoção das seguintes medidas imediatas e estruturais, que poderão ser implementadas e testadas ao longo das próximas semanas pelas autoridades competentes, em articulação com a sociedade civil e as comunidades.

## **1. Elaboração de Planos Emergenciais pelos Governos da União, do Distrito Federal, dos Estados e Municípios.**

O poder público deve traçar urgentemente estratégias e planos de ação específicos e intersetoriais, com recursos para sua execução, destinados às periferias urbanas e populações vulneráveis, em articulação com lideranças locais, movimentos sociais e com especialistas em saúde, saneamento,

habitação, educação e agências governamentais de todos os níveis; considerar as diferenças entre as grandes regiões do país; garantir acesso a todos os dados disponíveis para cruzamento e identificação das populações periféricas e em situação de vulnerabilidade.

É indispensável a todo território nacional em quarentena o estabelecimento do acesso à internet de forma gratuita e para todos os brasileiros, uma vez que ela é indispensável para a obtenção de bens e serviços essenciais à vida sem sair de casa.

Criação de estratégias de denúncia e proteção de violência doméstica, principalmente contra a mulher, idosos, criança e adolescentes.

Elaboração de plano emergencial para as Regiões Metropolitanas, com a instituição de grupo de trabalho e coordenação entre governos estaduais, prefeituras e arranjos de gestão metropolitana para adoção de medidas embasadas na solidariedade territorial entre todos municípios metropolitanos. Entre outras medidas, tais planos devem prever a coordenação entre as políticas estaduais e municipais de quarentena e as políticas de mobilidade metropolitana; auxílios específicos para municípios mais frágeis e/ou com maior população vulnerável, evitando deslocamentos e sobrecarga de demanda nos principais centros; a destinação de recursos para sua execução.

Criação de programa de testagem e monitoramento da localização dos focos de infecção, com apoio das universidades e institutos de pesquisa.

## **2. Garantia ao Acesso de Equipamentos e Serviços de Higiene e Alimentação**

Distribuição gratuita e emergencial de água potável e de kits de higienização e limpeza (sabão, álcool em gel, água sanitária) em quantidades suficientes para cada morador/a das comunidades.

Organização de mutirões (envolvendo poder local, Sistema S, centrais de abastecimento e produtores da agricultura familiar e agroecológica) para distribuição de cestas básicas e alimentos saudáveis ao longo dos próximos meses, especialmente para famílias com crianças, idosos e familiares em grupo de risco vivendo nas periferias.

Garantia de políticas de emergência para apoiar a agricultura familiar e pescadores/as artesanais. A agricultura familiar e a pesca artesanal são fundamentais para a garantia do abastecimento de Comida de Verdade à população brasileira, para além da geração de renda e produção para a subsistência, precisam, portanto, ser fortalecidas neste momento.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

Retomada do Programa PAA - Programa da aquisição de alimentos da agricultura familiar e contribuição de alimentos para população de baixa renda. Esse investimento é fundamental também para que no médio prazo os produtores possam se organizar para atender localmente em caso de possível desabastecimento no estado ou no país;

Fortalecimento do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). O PNAE cumpre papel estratégico na garantia do acesso à alimentação de mais de 40 milhões de estudantes da rede pública de educação básica. É imprescindível que esse direito continue sendo assegurado, mesmo com a suspensão das aulas. Alguns estados e municípios já adotaram medidas que reduzem o risco de disseminação do vírus e garantem que os alimentos adquiridos cheguem às famílias.

Faz-se necessário repensar a forma de produção de alimentos, tanto no âmbito da agroecologia e da soberania alimentar, compreendendo que as redes globais de produção de alimentos não garantem a soberania. E no atual quadro, a importação de alimentos será uma opção dependente do mercado internacional que está inseguro, o que indica a importância de manter e ampliar estoques públicos de alimentos, especialmente os da Companhia Nacional de Abastecimento (Conab). Para isso é estratégica a articulação do poder público com instâncias como Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares, Assessorias a Organizações Populares Rurais, Articulação Nacional de Agroecologia e Comissão Organizadora da Conferência Popular de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional.

### **3. Garantia do Acesso aos Serviços Básicos e Promoção da Universalização do Saneamento Básico**

A falta de acesso de grande parte da população brasileira ao saneamento básico é uma das principais consequências do tipo de urbanização que tem sido levada a cabo nas cidades brasileiras. Em tempos de pandemia, resolver esta questão se torna ainda mais prioritário. Medidas emergenciais como a proibição de suspensão do fornecimento de água, energia elétrica, gás encanado, telefonia e internet, devido a inadimplência do usuário, bem como a obrigação de reconectar aquelas famílias que atualmente têm suas ligações cortadas por inadimplência, são medidas emergenciais indispensáveis. Após a superação da crise, adotar estratégias para, mesmo em casos de inadimplência, assegurar o fornecimento mínimo de água para proteção da saúde e da vida.

Suspensão do pagamento sem posterior cobrança de juros das contas de água, luz, aluguéis e gás, com distribuição gratuita de Gás de Cozinha e Água Potável, sempre que necessário, para isso os governos municipais devem identificar as populações vulnerabilizadas em relação a esses serviços e propor isenção de pagamento não somente no curto prazo durante a epidemia mas no longo prazo quando as famílias estarão mais endividadas e vulnerabilizadas.

Prioritariamente, o recorte do público beneficiário deve incluir as famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), e aquelas com direito à tarifa social ou tarifa de favelas, entre outros critérios a se definirem em cada realidade local.

Assegurar água de forma regular, em quantidade suficiente e com qualidade adequada, às comunidades que habitam em ocupações nas áreas centrais e periféricas das cidades, onde vivem famílias mais vulneráveis, sem renda ou com trabalho precarizado, visando garantir disponibilidade de água com pressão necessária para todos os moradores dessas localidades 24h por dia, bem como em localidades e assentamentos rurais, garantindo diálogo e participação da comunidade nas soluções a serem implementadas.

Garantir a destinação e o tratamento do esgoto doméstico, conjugando sistemas tradicionais com sistemas ecológicos implantados localmente, visando contribuir para a segurança hídrica e para a melhoria das condições de saúde pública das populações em vulnerabilidade social

Fiscalizar para que o fornecimento desses serviços, assim como a coleta de lixo, estejam adequados às demandas populares.

Apoio às empresas que isentarem consumidores de baixa renda do pagamento durante 60 dias.

Os governos municipais precisarão adequar os materiais de limpeza urbana como os países asiáticos e europeus vêm fazendo, promovendo a desinfecção das vias e espaços públicos, bem como de locais

de maior necessidade (como podem ser os asilos e outros alojamentos de cidadãos em situações de maior vulnerabilidade);

Assegurar o abastecimento de água, esgotamento sanitário e disponibilidade de equipamentos para realização da higiene pessoal em:

- a. instituições de longa permanência (ILPI), casa lar, repúblicas e demais residências comunitárias que abrigam idosos com baixa capacidade financeira, considerando o maior risco da população idosa em casos de contaminação;
- b. cadeias, presídios e abrigos, considerando o risco de rápida disseminação da doença nesses espaços, em função da aglomeração e situação de vulnerabilidade das pessoas que neles se encontram.
- c. nas unidades de saúde, inclusive emergenciais
- d. em locais de acesso à população em situação de rua.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

Investimentos massivos em Saneamento Ambiental visando a universalização do acesso ao abastecimento de água, à coleta e tratamento de esgotos, à redes de drenagem de águas pluviais e à coleta adequada de resíduos sólidos.

Rejeição do PL 4.162/2019 (que altera a Lei 11.445 de 2007, que definiu as diretrizes nacionais para o saneamento básico, entre outras) e de todas as leis e políticas que promovem a privatização do saneamento básico no país. A prestação dos serviços do saneamento básico deve ser pública, de qualidade e com controle social. O PL 4.162 traz diversas mudanças na legislação atual de saneamento, mas o principal objetivo, inquestionavelmente, é induzir a privatização dos serviços de saneamento no país e limitar a liberdade dos municípios em decidir a melhor forma de prestação dos serviços, seja operando diretamente, seja concedendo o serviço a uma companhia estadual, seja repassando para a iniciativa privada.

Retomada imediata do Programa de Cisternas no Semiárido. Interrompido de forma abrupta a partir de 2017, o programa já proveu o acesso à água potável para cerca 1,3 milhões de famílias; água para produção para cerca de 200 mil famílias e água para centenas de escolas. Sua retomada é vital para se universalizar as cisternas de consumo entre as famílias do semiárido, garantindo-lhes um direito básico de acesso à água para consumo humano. As estimativas indicam que ainda faltam atender cerca de 350.000 famílias. De igual modo, é urgente a universalização das cisternas nas escolas e uma ampliação significativa das cisternas de produção, garantindo às famílias a possibilidade de produzir alimentos saudáveis para si e para as comunidades e municípios. Nesta modalidade, as estimativas indicam que faltam atender mais de 800 mil estabelecimentos / unidades produtivas.

## **4. Auxílio Financeiro às Famílias de Baixa Renda**

Considera-se uma conquista a aprovação, pelo Congresso Federal, do auxílio emergencial de R\$ 600 a trabalhadores de baixa renda prejudicados pela pandemia do coronavírus (Lei 13.892, de 2020), posteriormente sancionado pelo Governo Federal. No entanto, este auxílio é ainda muito pouco diante da necessidade social das famílias em situação de vulnerabilidade neste contexto de isolamento social. E ainda não alcança parte da população que não consegue se cadastrar e os moradores em situação de rua, apesar do trabalho voluntário de diversas pessoas que buscam ajudá-los no preenchimento do cadastro pela internet .

Assim, em complementação ao Auxílio Emergencial, Estados e Municípios devem instituir linhas de apoio financeiro às famílias que dependem da economia popular e informal urbana, particularmente aos ambulantes, aos catadores/as, às trabalhadoras domésticas e demais categorias vulneráveis; além de apoio financeiro específico para as famílias das crianças que estarão impedidas de frequentar creches e para famílias com pessoas portadoras de deficiência. Em conjunto, deve ser prevista forma de cadastro mais acessível, como por centrais telefônicas 0800, em possível cooperação com os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS locais.

**Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

No médio prazo, é fundamental o aumento do bolsa família para 1 SM e a ampliação do programa, de forma a universalizar o acesso à renda básica Brasil, o que também implica em adotar medidas que desburocratizem e facilitem a inscrição no programa. Uma possibilidade já encaminhada neste sentido é a regulamentação da Lei n. 10.835, de 08 de janeiro de 2004, que institui a Renda Básica de Cidadania.

## **5. Fortalecimento das Ações Comunitárias e dos Espaços de Participação Social**

Apoio público (financeiro e não-financeiro) à articulação em rede e ao fortalecimento do trabalho de grupos locais, movimentos sociais e associações comunitárias que estejam bem posicionados para adotar respostas locais à Covid-19; levantamento dos recursos (humanos e físicos) de cada comunidade; apoio e divulgação das campanhas de solidariedade e doações.

Fortalecimento dos espaços de participação existentes - Conselhos Municipais das Cidades, da Assistência Social, Saúde e outros - ou criação de Comitês formados por técnicos do governo e da sociedade, visando identificar as situações de maior vulnerabilidade em termos de moradias sem água, luz ou coleta de lixo, cômodos sem ventilação e com apenas um ponto de água para uso, pessoas com doenças e deficiências que exijam cuidados especiais, famílias em situação de insegurança nutricional; diálogo com rede municipal de saúde para direcionar o encaminhamento de pessoas sintomáticas identificadas nas comunidades.

Criação de Comitês Estaduais e Municipais de Emergência para o Combate à Fome, formados pelas instâncias que tratam da Sustentabilidade Alimentar e Nutricional (SAN), como os conselhos (Conseas) e câmaras intersetoriais governamentais (Caisans), Instituições de Ensino Superior (IES), em diálogo com as instâncias dos sistemas de saúde e de assistência social e sociedade civil, para monitorar e propor soluções articuladas e intersetoriais, com foco nos grupos mais vulneráveis à fome.

**Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

A recriação dos espaços de participação da sociedade nas políticas federais, como o Conselho Nacional das Cidades no caso da Política Urbana. Estes canais de participação partem do princípio que a política nacional não se limita à esfera federal, mas deve incorporar os três níveis de governo, diversas agências do Estado e a sociedade civil, promovendo a cooperação interfederativa, especialmente se considerarmos que as políticas urbanas, de saúde, educação, etc envolvem competências constitucionais que estão distribuídas pelos municípios, governos estaduais, distrito federal e governo federal

## 6. Campanhas de Informação e Comunicação.

A prevenção ao Covid-19 exige uma ampla campanha de informação. Neste sentido, é fundamental pensar em materiais didáticos de prevenção, em diversas linguagens (pequenos vídeos, panfletos, cartilhas, etc), dirigidas a grupos sociais específicos (moradores de favelas, população em situação de rua, camelôs e demais trabalhadores informais, etc.) e também que leve em conta as diferentes culturas regionais (Amazônia, Nordeste, população indígena, quilombola, ribeirinhos, pescadores, etc.).

A produção de material gráfico deve ser prevista com o devido cuidado para não propiciar transmissão do vírus. As tecnologias digitais e as formas de comunicação verbal (rádios comunitárias, alto-falantes etc.) podem ser alternativas no período da epidemia, bem como colagens em muros e projeções em fachadas de prédios em locais de aglomerações e de alta concentração de pessoas em situação de rua. Faz-se necessário requerer o engajamento da grande mídia televisiva enquanto concessão pública para esse tipo de informação.

É preciso informar claramente sobre como a Covid-19 é diferente de outras doenças; utilizar os recursos da comunicação comunitária para informar medidas de prevenção; criar uma rede de comunicação com apoio técnico do Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, bem como Conselhos de Saúde, para filtrar e fazer verificações, em tempo real, das informações compartilhadas em redes sociais para as periferias; obrigar as empresas provedoras e de fibra ótica que garantam acesso livre e universal à internet; assegurar informação ampla sobre os direitos à água e ao saneamento, destacando a prioridade de atendimento das populações vivendo em situações vulneráveis e a relação entre saneamento e saúde.

## 7. Promoção da Mobilidade em Tempos de Quarentena e Restrição à Circulação

Neste momento tornam-se mais graves falhas centrais do transporte público no Brasil como a falta de recursos para garantir a universalização política pública de mobilidade urbana como direito, bem como a falta de apoio federal para a garantia mínima de diretrizes de mobilidade entre as cidades e de integração metropolitana e regional dos serviços de transportes.

É a oportunidade dos Governos dos Estados, Governo Federal e Prefeituras realizarem suplementação de dotações orçamentárias e mudar o padrão de remuneração das empresas para garantir a oferta de uma frota adequada para a mobilidade segura dos seus usuários, e para assegurar a incorporação do grande contingente de não usuários ao transporte público, incorporando a população mais vulnerável que se afastou desse modo por absoluta incapacidade de pagamento. Quanto às empresas é necessário estabelecermos uma fórmula de remuneração por custo que garanta o atendimento mínimo e com qualidade aos usuários, superando o padrão de pagamento por usuários transportados que levam à superlotação. E, neste contexto, as prefeituras devem fornecer, gratuitamente, cartões com crédito ou passes dos seus respectivos sistemas de bilhetagem eletrônica ou não do transporte público, para os deslocamentos necessários dos segmentos sociais mais vulneráveis. .

A coordenação das políticas de mobilidade urbana entre as prefeituras das Regiões Metropolitanas é fundamental para o monitoramento dos modais em funcionamento para garantir que não haja superlotação de ônibus, trens e metrô independentemente de redução da frota (adequar número e frequência dos transportes, sobretudo em horários de pico, para garantir as distâncias mínimas de segurança entre os passageiros); garantia de higienização adequada, completa e frequente de ônibus e vagões de metrô e trens; garantia de EPI para trabalhadoras e trabalhadores do transporte público que transporta os trabalhadores de todos serviços essenciais de cada município; disponibilização de



máscaras para que os trabalhadores e trabalhadoras que precisem se deslocar em transporte público possam fazê-lo com minimização dos riscos de contágio.

Os modos ativos de deslocamento, por bicicleta ou a pé, devem ser estimulados aproveitando-se da redução do uso do carro nas cidades, de forma a diminuir as lotações e a demanda pelo transporte coletivo, e reduzindo assim os custos do poder local com a operação deste serviço. Os modos ativos, além de terem implantação e operação mais baratos, são menos poluentes e mais saudáveis, gerando menos externalidades negativas nas cidades. É necessário porém, reduzir e controlar as velocidades máximas nas vias das cidades, pois a baixa ocupação das vias pode levar ao aumento das velocidades de automóveis e ônibus, e portando, o aumento da insegurança viária.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

Garantir recursos e formas mais adequadas e modernas de gestão para garantir o direito dos cidadãos que precisam se deslocar por transporte coletivo ou modos ativos de deslocamento, com segurança e qualidade. A remuneração adequada e o cumprimento dos critérios de qualidade e frequência mínimos, com pouca lotação dos veículos, são fatores indispensáveis para evitar aglomerações que ampliam o risco de contaminação. Os modos ativos, além de estratégia sustentável e barata, são ferramentas importantes na redução dos custos do sistema de transportes no médio prazo, considerando a possível extensão ou retorno dos períodos de quarentena.

## **8. Direito Universal à Saúde Pública de Qualidade**

Ações Imediatas no âmbito municipal:

Deve-se garantir equipes de saúde da família, e para populações vulnerabilizadas como para população quilombola, saúde indígena e de consultórios de rua (ampliar a cobertura e estabelecer unidades provisórias em locais estratégicos) de forma a manter acompanhamento do estado geral de saúde das pessoas que se enquadram em grupos de risco (crianças, idosos, gestantes, portadores de doenças crônicas e da comorbidades estabelecidas como risco para Covid-19, etc.), com fluxo adaptado para avaliação clínica para os casos de síndrome gripal e afecções respiratórias e garantia de notificação e investigação de 100% de casos suspeitos.

Ampliar a cobertura de atenção primária e estabelecer unidades provisórias em locais estratégicos; manter o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias nos territórios, que conhecem o território e cujo trabalho fará toda a diferença para o controle da epidemia. Garantir acesso a telefone e internet para que possam realizar o acompanhamento online, identificando precocemente casos suspeitos e orientando a comunidade quanto às ações de prevenção da propagação do vírus, os sintomas da doença, quando se dirigir a um serviço de saúde, os tipos de serviços destinados a cada situação e da importância de comunicar às unidades de saúde os casos suspeitos. Garantir condições para realização e adaptação do seu trabalho às condições de prevenção necessárias, para que estejam protegidos e não sejam vetores de transmissão

Priorizar a aplicação de testes de sintomáticos e assintomáticos e definir estratégia de isolamento, com garantia de acompanhamento domiciliar (presencial ou por telefone a depender do caso) a cada 48 horas por um profissional de saúde; garantir transporte e acompanhamento dos casos graves para unidades de maior suporte.

Fortalecer os conselhos gestores de saúde e dar suporte para que as reuniões e deliberações aconteçam

dentro do possível, sem violar as medidas preventivas em vigor.

#### Ações Imediatas no âmbito estadual:

Instalação de hospitais de campanha nas regiões metropolitanas ou de vazios assistenciais. Apoiar técnica e materialmente os hospitais municipais, para atender às demandas regionais e evitar sobrecarga dos hospitais estaduais e fluxo de pessoas para as grandes cidades.

Manter suporte diagnóstico aos municípios por meio dos laboratórios de saúde pública estaduais. Requerer judicialmente a regulação única de leitos públicos e privados.

Proteger a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da atenção primária, fornecendo Equipamento de Proteção Individual (EPI) para todos e alojamento, por meio de convênios com hotéis locais por exemplo, para todos os que precisem se isolar das suas famílias para manter a segurança das mesmas.

Garantir recursos necessários para que as equipes possam realizar atendimentos por telefone e domiciliares, sempre que necessário, protegendo a saúde de todos; aumentar o gasto público em saúde, garantindo acesso à atenção primária e hospitalar para todos que necessitem, estabelecendo acordos intermunicipais para transferências de usuários sempre que necessário. O direito à saúde não pode ser condicionado pelo local de residência do cidadão!

#### Ações Imediatas no âmbito federal:

Suspender os efeitos da Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos.

Desenvolver uma política de pessoal emergencial, de forma a alocar profissionais e recursos nos municípios mais afetados e garantir a reposição de trabalhadores afastados. Garantir testes para todos os trabalhadores da saúde e que trabalhem presencialmente em estabelecimentos de saúde ou relacionados a eles (como funerárias, farmácias, estabelecimentos de materiais cirúrgicos, etc.).

Promover o licenciamento compulsório automático, quando existir patente, de todas as tecnologias de saúde relacionadas à Covid-19 (medicamentos, kit diagnósticos, dispositivos médico-hospitalares etc).

Destinar recursos para os centros públicos de pesquisa voltados ao desenvolvimento dos testes diagnósticos, medicamentos e vacinas que contribuam no enfrentamento da Covid-19 e de todas as comorbidades a ela relacionadas; financiar laboratórios oficiais e laboratórios de saúde pública para produção de tecnologias de saúde e realização de testes diagnósticos, respectivamente.

Unificar as compras públicas e privadas de tecnologias de saúde relacionadas à Covid19, de modo a evitar concorrência entre os dois setores; garantir prioridade para uso das tecnologias pelo SUS.

Estabelecimento de central única de regulação de leitos e equipes de respiradores e de entubação para os hospitais públicos e privados, com prioridade para uso dos leitos pelo SUS e equipes. A União, os estados e os municípios devem requisitar os leitos em hospitais privados criando coordenações únicas de leitos destinados aos pacientes do Coronavírus em situação grave, evitando o colapso do atendimento do sistema de saúde.

Garantir equipe e condições adequadas de transporte de corpos de vítimas falecidas com diagnóstico de Covid-19. Treinamento e garantia de EPI para trabalhadoras e trabalhadores de funerárias.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

A defesa e a melhoria das condições de funcionamento do SUS se mostra como a principal estratégia. Isso implica na recomposição imediata do financiamento do que é público do SUS, com base nos mínimos constitucionais, ampliação dos gastos públicos federais (inclusive para além do mínimo constitucional atual) e garantia de orçamento público adequado para as ações e serviços de saúde, por meio de créditos suplementares, realocação de recursos ou adoção de créditos extraordinários em 2020 e na Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2021, nos termos do artigo 198 da Constituição Federal.

Faz-se necessário retomar o financiamento anterior da atenção básica, uma vez que as novas regras estabelecidas são prejudiciais mesmo se estivéssemos em condições normais, sendo que no período da pandemia se tornam ainda mais inadequadas e impossíveis de serem cumpridas pelos municípios.

Fomentar a produção interna de insumos necessários para os serviços de saúde;

Aumentar o percentual constitucional da Receita Corrente Líquida da União destinado ao SUS.

## **9. Segurança de Posse e Direito à Moradia**

Suspensão do cumprimento de qualquer decisão que implique despejo de pessoas de suas moradias, valendo esta determinação para decisões de caráter liminar ou definitivo, expedidas em qualquer tipo de processo, judicial ou administrativo, de caráter fundiário ou de pagamento (aluguel ou financiamento), tanto individual quanto - e sobretudo - de posse em litígio coletivo. Fim de todos os despejos e remoções na cidade e no campo.

As Prefeituras devem realizar mapeamento cruzando dados municipais sobre assentamentos precários e o conhecimento das lideranças comunitárias das habitações e famílias com situações de maior densidade e precariedade. Articular essa demanda com a proposta dos “Quartos de Quarentena”, nas comunidades que aderirem a essa proposta, assegurando todos os cuidados jurídicos, de saúde e de assistência social pertinentes a esse deslocamento, garantindo um caráter temporário e assistido. Dessa forma, efetivando o "direito de fazer o isolamento e assim cuidar da própria saúde", a essas famílias mais vulneráveis.

Assegurar melhorias habitacionais de emergência, focadas na adequação das condições de salubridade dos imóveis, como forma de assegurar um ambiente que possibilite a proteção das famílias mais pobres. Priorização de ações simples, que devem ser executadas pela própria família e/ou com mão de obra local, em curto tempo, tais como instalação de reservatório de água, soluções de esgotamento individualizadas, remoção de infiltrações, abertura de janelas, adequação de banheiros e instalação de pias para higienização das mãos. Também deverão ser promovidas intervenções de acesso à água coletivas, nos casos em que não sejam possíveis as soluções individuais.

A adequada defesa da moradia exige, ainda, que idêntica suspensão deva vigorar ante as medidas protestativas extrajudiciais, como a autotutela, admitida em lei no caso da alienação fiduciária, e a denúncia vazia das locações, amplamente praticada no caso de locação ou comodato ajustado verbalmente.

Suspensão automática do pagamento das prestações por 90 dias dos imóveis adquiridos pelo MCMV ou outro financiamento público ou privado e auxílio moradia para os desempregados.

Destinação de recursos adicionais e não onerosos às associações, cooperativas e pequenas empresas de habitação de interesse social, com contratos em vigor com o governo federal, para que possam manter os seus canteiros em caso de paralisação das obras devido a pandemia, de modo a garantir a remuneração dos trabalhadores dos canteiros paralisados, segurança do canteiro e retomada posterior da obra após a pandemia.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

Estruturalmente é necessário que haja programas destinados às diversas demandas habitacionais qualificadas no Plano Nacional de Habitação - PLANHAB.

Implementação de programas de melhorias habitacionais e sanitárias, contemplando a ampliação de moradias atualmente com adensamento excessivo e melhoria das condições de salubridade e segurança das moradias, com serviço de Assessoria Técnica gratuita, com contratação pelas Prefeituras de mão de obra local e parceria com entidades locais para organização da demanda.

Apoiar a autogestão para a produção, reforma, melhorias habitacionais, urbanização e regularização fundiária de moradias e territórios populares, exigindo a implantação da Assistência Técnica à Habitação de Interesse Social (Lei 11.888/08), com participação do poder público, de universidades e do terceiro setor, como via para efetivação dos direitos.

Retomar programas habitacionais destinados à população em situação de rua que contemplem a situação de vulnerabilidade social e as especificidades desse grupo, o que inclui uma ação coordenada de serviços de outras áreas, como saúde, assistência e trabalho.

Destinar terrenos e edifícios vazios subutilizados da União, dos Estados e dos Municípios para a produção de moradias de interesse social e equipamentos públicos, combatendo a privatização dos imóveis das três esferas governamentais e a perda dos ativos públicos.

## **10. Solidariedade à População em Situação de Rua e adoção do Programa Quarto de Quarentena**

A população em situação de rua é um dos grupos sociais mais vulneráveis à pandemia e sua proteção exige ações imediatas listadas abaixo:

Atendimento urgente para os grupos de risco com o acolhimento, alimentação e acompanhamento da saúde.

Adoção do Programa Quarto de Quarentena - agenda proposta sob o título de “Quarto de Quarentena”, para utilização de hotéis (e outros imóveis como clubes e escolas) durante a crise provocada pela pandemia, para fins de abrigo de pessoas em situações de rua, mulheres em situação de violência e seus filhos e moradores de comunidades de baixa renda em situação de vulnerabilidade e que, devido ao congestionamento habitacional, não têm como receber cuidados médicos necessários e realizar isolamento com segurança nas suas residências. Esse programa deve ser conjugado com trabalho social e médico rigoroso, transparente, financiado com fundo público e coordenado pelo Estado.

No âmbito municipal, construir alojamentos sociais que permitam que a população em situação de rua tenha acesso à moradia e alimentação.

Nos abrigos já existentes (centros de acolhidas) construir divisórias e estruturar procedimentos de proteção de cuidados com a higienização, disponibilizando equipamentos e materiais necessários;

Assegurar máscaras, abrigo, alimentação, água potável e higiene adequada para a população em situação de rua e as que forem abrigadas.

Acompanhamento diário dos agentes de saúde para monitoramento dos infectados e verificação dos sintomas;

Utilização dos imóveis públicos vazios para abrigar pequenos grupos de pessoas em situação de rua.

Requisitar e decretar de utilidade pública hotéis e imóveis sem uso ou subutilizados transformando-os em moradia e abrigo de isolamento para as populações de risco, sem-teto e para a população de rua, com toda a assistência estatal e também para os profissionais de saúde e assistência social que os assistir.

Criar estratégias emergenciais para garantir a saúde da população em situação de rua, em especial com relação às demandas de água e provimento de condições para realização da higiene diária e de alimentação. Como exemplo, prover torneiras comunitárias, bebedouros, chafarizes, galões com bombas manuais, banheiros químicos e outras soluções que assegurem o acesso à água, bem como a instalações sanitárias adequadas, em locais onde há concentração de população de rua. Recomenda-se que a instalação dos equipamentos ocorra mediante entendimentos com a população diretamente interessada, visando assegurar o bom funcionamento e a efetividade das medidas adotadas. Quando adequadas, a utilização de instalações disponibilizadas por instituições solidárias deve ser apoiada.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

Aprovação e implementação do Serviço de Moradia Social e de Locação Social e expansão e adequação das experiências de Repúblicas para População em situação de rua, onde os moradores não pagam aluguel e arcam com as despesas de manutenção.

## **11. Fim da Política de Militarização dos Territórios Populares**

É inadmissível que os moradores das favelas, que vem enfrentando a pandemia em condições precárias, tenham que lidar com operações policiais, que por vezes implicam em invasão de residências, necessidade de abrigo fora de suas casas, etc. Dados do Observatório da Segurança Pública do Rio de Janeiro mostram que a partir do decreto do Governo do Estado do Rio de Janeiro de 16 de março e até o dia 31 deste mesmo mês, as operações diminuíram 74% (15 ao todo) e os patrulhamentos, 49% (total de 41). Com a redução das operações, também diminuíram o número de vítimas: em todo o mês de março de 2020, houve 15 mortes em ações policiais, enquanto no mesmo mês de 2019, foram 36. A conclusão é evidente, as incursões policiais em favelas têm um efeito direto na mortalidade da população favelizada.

Portanto, é fundamental a suspensão imediata das operações militares e policiais nas favelas e periferias.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

A elaboração e implementação de um novo programa de segurança pública, com a participação ativa dos moradores, em especial das favelas e periferias, fundado na inclusão social, na desmilitarização das polícias, na universalização da segurança pública, na investigação e inteligência, e na descriminalização das drogas.

As comunidades pedem e precisam de PAZ!!!

## **12. Política de Prevenção do Covid-19 nas Prisões**

A população carcerária é gravemente vulnerável à contaminação do Covid-19, o que torna necessário pensar medidas emergenciais para o combate da pandemia junto a este grupo social.

Liberação de presas e presos maiores de 60 anos, que já cumpriram suas penas, que estejam em cumprimento de pena em regime semiaberto, presas grávidas, bem como detentas com suas crianças e detentos com condições médicas preexistentes – acometidas por hipertensão, doenças cardíacas, diabetes, pessoas que vivem com HIV/Aids, portadores de tuberculose, câncer, doenças respiratórias, sistema imunológico comprometido ou outras suscetíveis de agravamento a partir do contágio pelo Covid-19, ou que se enquadrem em situação de risco de saúde agravado, passando-lhes para regime de prisão domiciliar humanitária.

Garantia de EPI e testagem para todas trabalhadoras e todos trabalhadores de estabelecimentos carcerários e privados de liberdade para garantir a não transmissibilidade de possíveis infectados, mas assintomáticos.

## **13. Por uma Nova Política Econômica Justa, Democrática e Sustentável**

A pandemia do Covid-19 mostra a importância do Estado na coordenação das ações de prevenção e combate ao Coronavírus e na implementação de políticas sociais que garantam o acesso à direitos fundamentais e à coesão social.

Neste sentido, um dos maiores desafios é reverter imediatamente as políticas econômicas de austeridade fiscal e investir nas políticas sociais de caráter universal ao mesmo tempo que implementar um projeto de desenvolvimento fundado na justiça social, na democracia, participação popular e na sustentabilidade ambiental.

### **Em termos mais estratégicos, é fundamental:**

Fim do teto de gastos (EC 95, que congelou gastos sociais por 20 anos), que impede os investimentos necessários em saúde, educação e nas áreas sociais, bem como o fortalecimento do SUS e a valorização dos profissionais da saúde. Uma das possibilidades para a revogação desta Emenda Constitucional é o julgamento da sua inconstitucionalidade pelo Supremo Tribunal Federal (STF), autorizando o aumento dos investimentos na saúde em todas as esferas. A outra possibilidade seria a aprovação de uma nova Emenda Constitucional revogando os efeitos desta.

Taxação das grandes fortunas, e da remessa de lucros e dividendos para o exterior, dos lucros dos

bancos e execução das dívidas dos grandes sonegadores. Direcionamento dos recursos para um fundo de emergência a ser distribuído para os estados e municípios.

Suspensão do pagamento das dívidas públicas, incluindo as dos estados e municípios com a União e de todas as reformas que prejudicam a população brasileira como as da previdência e do trabalho.

Paralisação das votações de reformas como as da previdência e do trabalho que reduziram direitos e ampliaram a desigualdade.

Atuação dos bancos públicos, BNDES, Tesouro Nacional, para abertura de linhas de crédito com juros zero para pequenos e médios comerciantes, agricultores e para o comércio informal; suporte econômico estatal especial para pequenas e médias empresas para evitar endividamento e falências; financiamento imediato do setor produtivo de bens e insumos estratégicos para a subsistência do Brasil, medida que será vital para enfrentar o desabastecimento previsto para ocorrer já no médio prazo; alongamento dos passivos de curto prazo de empresas de produção estratégicas para subsistência brasileira para evitar asfixia financeira das mesmas.

Revogação imediata da MP 927 e garantia do salário dos trabalhadores públicos e privados com proibição das demissões até dezembro/2020.

### **Assinam este documento**

ABAP – Associação Brasileira de Arquitetos Paisagistas

ABONG – Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais

ABRAMD - Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas

ABrES - Associação Brasileira de Economia da Saúde

AGB – Associação de Geógrafos Brasileiros

ANPUR - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional

ANPARQ - Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo

ARL – Articulação Recife de Luta

ATUA Porto Alegre

BRCidades

CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Centro de Convivência É de Lei

CDES - Centro de Direitos Econômicos e Sociais

CENDHEC - Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social

Centro Gaspar Garcia de Direitos Humanos

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CMP - Central de Movimentos Populares

Coletivas

Coletivo Atua Poa – Todxs nós - Porto Alegre

Coletivo Caranguejo Tabaiars Resiste

Coletivo Força Tururu

Coletivo M1

Comitê dos Povos de Alagoas

CONAM - Confederação Nacional das Associações de Moradores

CPDH – Centro Popular de Direitos Humanos

CAUS – Cooperativa Arquitetura, Urbanismo e Sociedade

Dicionário de Favelas Marielle Franco

EQUIP – Escola Quilombo dos Palmares  
Escambo Coletivo  
Escritório Modelo de Arquitetura e Urbanismo – MOSAICO  
ETAPAS- Equipe Técnica de Assessoria, Pesquisa e Ação Social  
FAOC - Fórum da Amazônia Ocidental  
FASE - Federação de Órgãos para Assistência Social e Educacional  
FENAE - Federação Nacional das Associações do Pessoal da Caixa  
FENEA - Federação Nacional de Estudantes de Arquitetura  
FETSUAS - Fórum Estadual de Trabalhadores (as) do SUAS do Estado de São Paulo  
FISENGE - Federação Interestadual de Sindicatos de Engenheiros  
FNRU - Fórum Nacional de Reforma Urbana  
FNA - Federação Nacional de Arquitetos e Urbanistas  
FNSA - Frente Nacional de Saneamento Ambiental  
FNU - Federação Nacional dos Urbanitários  
Fórum sobre Trabalho Social em Habitação de Interesse Social – SP  
Grito dos Excluídos/as Continental  
Grupo de Pesquisa sobre Democracia e Desigualdade (Demodê) - Universidade de Brasília  
Habitar - Associação Comunitária Habitacional Popular - Belo Horizonte  
Habitat para a Humanidade Brasil  
IAB - Instituto dos Arquitetos do Brasil  
IBDU- Instituto Brasileiro de Direito Urbanístico  
IDHES – Instituto de Direitos Humanos, Econômicos e Sociais  
Instituto de Estudos Econômicos - INESC  
Instituto MDT - Instituto do Movimento Nacional pelo Direito ao Transporte Público de Qualidade para Todos  
Instituto POLIS  
Instituto Raízes em Movimento  
LABHAB- Laboratório de Habitação da FAU-USP  
MCD - Movimento Chega de Descaso  
MIST – Movimento Independente Sem Teto  
MLB - Movimento de Luta nos Bairros, Vilas e Favelas  
MLM – Movimento de Luta pela Moradia em Pernambuco  
MLST – Movimento de Liberdade Sem Teto  
MLTM – Movimento de Luta dos Trabalhadores por Moradia  
MNDH – Movimento Nacional de Direitos Humanos  
MNLM - Movimento Nacional de Luta pela Moradia  
MPRU – Movimento Popular pela Reforma Urbana  
MTD Alagoas - Movimentos de Trabalhadoras e Trabalhadores por Direitos  
MTST Brasil – Movimento dos Trabalhadores e Trabalhadoras Sem-Teto  
Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Movimentos Sociais – NEMOS/PUCSP  
Núcleo de Pesquisa em Participação, Movimentos Sociais e Ação Coletiva (NEPAC) - UNICAMP-Campinas  
Núcleo de Moradia Rosa Luxemburgo - Belo Horizonte  
Observatório das Metrôpoles  
ONDAS - Observatório Nacional dos Direitos à Água e ao Saneamento  
Observatório Popular de Maranguape 1  
OLMD – Organização e Luta por Moradia Digna em Pernambuco  
Pastoral da Saúde/Regional Sul 1 da CNBB  
PEABIRU Trabalhos Comunitários e Ambientais  
Programa de Educação Tutorial em Ciência Política da Universidade de Brasília



Rede de Coletivos Populares de Paulista  
Rede de Mulheres Negras de Pernambuco  
Residência em Arquitetura, Urbanismo e Engenharia/FAUFBA  
SASP – Sindicato dos Arquitetos de São Paulo  
SAERGS - Sindicato dos Arquitetos do Rio Grande do Sul  
Terra de Direitos  
UNEAFRO  
UNMP - União Nacional por Moradia Popular

Para contato:

[comunicacao.fnru@gmail.com](mailto:comunicacao.fnru@gmail.com)

[nacional@brcidades.org](mailto:nacional@brcidades.org)

