

Posicionamento Público

Projeto de Lei (PL) Autoria Deputado João Amin que versa sobre o Retorno das Atividades Escolares no Estado de Santa Catarina

A União dos Dirigentes Municipais de Educação do Estado de Santa Catarina, UNDIME - Santa Catarina, órgão com cadeira no Conselho Nacional de Educação e Conselho Estadual de Educação, representante legal da educação pública municipal dos 295 municípios catarinenses, é uma instância que tem o propósito de articular, mobilizar e integrar os interesses dos Dirigentes Municipais de Educação, visando construir e defender a educação pública com qualidade social. Além disso, é configurado pra desenvolver e coordenar ações em comum com as Secretarias Municipais de Educação, propondo mecanismos que assegurem, prioritariamente, a Educação Básica em uma perspectiva municipalista.

Com a suspensão das aulas nas mais de 12 mil escolas públicas municipais (Censo Escolar/INEP), devido à pandemia da COVID-19, de importância internacional, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a UNDIME Santa Catarina aproveita para parabenizar o trabalho e atuação do Governo do Estado de Santa Catarina, assim como as medidas preventivas tomadas na pasta da Educação, gerenciadas pela Secretaria de Estado da Educação.

Nos colocamos à disposição, junto com outras instituições, entre elas o Ministério Público de Santa Catarina, Tribunal de Contas e Federação Catarinense de Municípios, para atuar em regime de colaboração. Dessa forma, salientamos a importância da união ininterrupta de todas as entidades para auxiliar, com base na construção e estruturação de consensos, na elaboração de políticas públicas educacionais em benefício da saúde pública do coletivo e, em especial, em prol da saúde dos alunos, alunas e profissionais da educação que pertencem às unidades educacionais catarinenses.

Diante do cenário atual, reforçamos a necessidade da manutenção das normas e indicadores de prevenção e controle de infecção da doença, adotados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Secretaria de Estado da Saúde e órgãos afins. A UNDIME Santa Catarina salienta a importância das medidas não-farmacológicas, orientadas pelos especialistas em Saúde, Saúde Pública do Brasil e do mundo, como a quarentena, que aumenta a taxa de isolamento, distanciamento social e uso de máscaras em locais públicos e abertos para a segurança da sociedade.

Causa-nos preocupação o teor do Projeto de Lei. É revelador o desconhecimento da realidade enfrentada pelos gestores educacionais dos municípios e da rede estadual de ensino, sem levar em consideração os protocolos da saúde, estudos e medidas relacionadas ao combate ao COVID-19 e legislação nacional, as quais passamos a fazer considerações e podem servir como insumos para análise da PL.

Primeiramente, o PL é precipitado porque o Brasil apresenta números crescentes de mortes e pessoas contagiadas, assumindo proporções exponenciais. Os protocolos de distanciamento social em vigor apresentam, cada vez mais, relaxamento por grande parte da população e, não existe ainda

qualquer previsão de autoridade pública da saúde para o retorno das aulas presenciais com segurança.

De acordo com modelo matemático feito por pesquisadores da Coppe/UFRJ, Marinha do Brasil e Universidade de Bordeaux, na França, o número de registros deve começar a se estabilizar somente no fim do mês de julho, quando alcançar um patamar de 370 mil. Esse número pode chegar a 1 milhão, se for levado em consideração os casos não reportados. A projeção foi feita, especialmente, tendo por base o quadro atual de isolamento social, medidas de higiene e capacidade de testagem.

Dessa forma poderá se alcançar a fase de platô da pandemia em, aproximadamente, um mês. E, conforme salientam os cientistas, com as medidas de distanciamento relaxadas, a tendência é que o número de testes realizados aumentem, o que deve empurrar pra frente a estabilização da doença.

A segunda etapa de estudo do Tribunal de Contas do Estado (TCE-SC), para estimar a evolução da pandemia do Novo Coronavírus em Santa Catarina, indica que chegaremos ao fim do mês de maio com 7,4 mil casos confirmados – um crescimento de 220% em 30 dias. A análise cruza dados de 114 localidades, incluindo outros países e outros estados brasileiros, para projetar qual a tendência de comportamento da doença. Apesar da progressão em número de casos, a ocupação de leitos de UTI por pacientes com COVID-19 – uma das maiores preocupações dos gestores públicos, para quem o estudo é direcionado – deve chegar ao fim deste mês em 30%. A projeção avalia a relação entre os números de leitos existente e o crescimento da doença no Estado.

Devemos levar em consideração que, uma semana após a volta às aulas de um terço das crianças na França, o governo mapeou 70 novos casos de Coronavírus em 7 escolas reabertas e decidiu fechá-las como precaução. Nesse caso, a França já tinha alcançado o platô da pandemia, o que não é realidade catarinense e brasileira.

No Brasil, pouco mais de dois meses após o primeiro caso confirmado no final de fevereiro, o país já registra mais de 16.792 mortes e 254.220 casos confirmados em todas as unidades federativas, de acordo com o Ministério da Saúde. Até o momento não se dispõe de tratamento antiviral efetivo, tampouco vacinas profiláticas, e medidas não farmacológicas têm sido recomendadas, em muitos países, com o intuito de diminuir a velocidade de transmissão e sobrecarga nos sistemas de saúde: higiene das mãos, uso de máscaras, quarentena e distanciamento social.

A respeito das crianças estarem sendo mais poupadas das formas graves da doença (são raros os casos de hospitalização e óbitos em menores de 10 anos de idade), vários estudos têm demonstrado que elas também são infectadas e, apesar de até o momento não termos acumulado evidências que demonstrem o real papel das crianças na transmissão da doença, devemos reconhecer que a suspensão das atividades escolares, implementadas em quase todos os países, acabaram limitando a possibilidade de que se conhecesse com clareza o papel das crianças na cadeia de transmissão da doença. (Sociedade Brasileira de Pediatria)

Sabemos que a doença é transmitida por meio de contato direto com gotículas respiratórias de uma pessoa infectada (fala, tosse e espirros) e ao se tocar na face (olhos, nariz e boca) após contato com superfícies contaminadas.

Entre as medidas de controle, o distanciamento social tem sido ferramenta crucial na redução da transmissão do vírus na comunidade, com evidências, em muitos países, da efetividade dessa medida; a suspensão das aulas é parte desta estratégia restritiva. Crianças, mesmo assintomáticas, podem ser transmissoras da doença. Tossem, espirram, compartilham brinquedos e alimentos sem maiores cuidados.

De um modo geral, as crianças não fazem parte do grupo mais afetado pela COVID-19, entretanto, recentemente, o Ministério da Saúde do Brasil publicou um documento que atualizou os grupos de risco, incluindo as crianças abaixo de cinco anos de idade com síndrome gripal, especialmente as menores de dois anos, nas quais há maior taxa de hospitalização, pelo potencial risco da infecção pelo vírus influenza nesses casos.

Soma-se a isso o fato de que estamos nos aproximando do inverno, período em que os vírus respiratórios circulam com mais facilidade. Teremos não apenas o Coronavírus, mas também as gripes e os resfriados. Todos com sintomas parecidos e com rápida circulação entre crianças. O que também sobrecarregaria o sistema de saúde e levaria a exposição das crianças e jovens. Além da dificuldade de manter medidas como o distanciamento social entre crianças, as torna vetores da Covid-19.

O PL deve ser analisado conjuntamente com a incompletude que a caracteriza. Com efeito, o texto desconsidera que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição da República;

Quando se confronta o direito a vida com o direito que está escrito no artigo 6 da Constituição Federal, em primeiro lugar, por um entendimento inquestionável, é a salvaguarda da vida que prevalece. Se, para alguém, o direito natural à vida não pode ser defendido por convicções filosóficas e humanitárias quando a questão envolve o exame legal, ainda assim, no confronto da regra contida na redação do PL com aquela que vai alocada no caput do artigo 5º (direito à vida) prevalece a segunda, porque a Constituição Federal é norma máxima, contra a qual não se pode invocar qualquer norma que lhe seja inferior. O artigo 227 da Constituição Federal reitera ser 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.

ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 672 que em resposta o STF reafirma “ASSEGUANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS GOVERNOS MUNICIPAIS”, cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, sendo assim cabe ao município garantir de todas as formas que os direitos a Educação e a Saúde descritos no art. 5 não sejam violados.

Considerando a estrutura político administrativa posta pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei no 9.394/1996) (BRASIL, 1996b) que, ao promover maior descentralização ao Estado brasileiro, outorgou novas competências e atribuições aos entes federados. Na qual reforça o município, como poder local, assumindo a organização e funcionamento de seu Sistema Municipal de Ensino.

A Constituição Federal de 1988 sinaliza para a ideia de Sistema Municipal de Ensino, ao estabelecer em seu artigo 211 que “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão, em regime de colaboração, os seus sistemas de ensino”. A LDB consolida a ideia de Sistema Municipal ao instituir, no artigo 11, que os municípios incumbir-se-ão de:

- I - organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições oficiais dos seus sistemas de ensino, integrando-os às políticas e planos educacionais da União e dos Estados;
- II - exercer ação redistributiva em relação às suas escolas;
- III - baixar normas complementares para o seu sistema de ensino;
- IV - autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos do seu sistema de ensino;
- V - oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, e, com prioridade, o ensino fundamental, permitida a atuação em outros níveis de ensino somente quando estiverem atendidas plenamente as necessidades de sua área de competência e com recursos acima dos percentuais mínimos vinculados pela Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento do ensino.

Cumprido salientar que o município é a base e o ponto de partida para a construção de uma educação com qualidade social. Com a descentralização, tanto política quanto organizacional. Nesse cenário, formaliza-se o Sistema Municipal de Ensino (SME), permitindo aos municípios criar suas próprias regras de gestão educacional, o que consagra o poder local como locus de decisões significativas para a sociedade.

Nesse caso específico, garantir e apoiar medidas que protejam a vida e saúde, absolutamente prioritárias, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição da República;

Considerando que, ainda no exercício da autonomia e responsabilidade dos sistemas de ensino e respeitando-se os parâmetros e os limites legais, os estabelecimentos de educação, em todos os níveis, podem considerar a aplicação do previsto no Decreto-Lei n. 1.044, de 21 de outubro de 1969, de modo a possibilitar aos estudantes que, direta ou indiretamente, corram riscos de contaminação, serem atendidos em seus domicílios. Conforme o Parecer: CNE/CP 5/2020 a gestão do calendário e a forma de organização, realização ou reposição de atividades acadêmicas e escolares é de responsabilidade dos sistemas e redes ou instituições de ensino.

Ao se silenciar sobre qualquer dificuldades administrativas e sem projeção do impacto financeiro dos custos decorrentes dos ajustes operacionais necessários; entre eles o transporte escolar, contratações de professores e fonte do financiamento. O Estudo do Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação (IBPT) aponta que a arrecadação de impostos no Brasil pode sofrer uma queda de até 39,3%, em virtude dos impactos do isolamento social recomendado por especialistas e pela própria Organização Mundial de Saúde (OMS) como a forma mais eficaz de combate ao Covid-19. O Banco Mundial prevê queda de 5% do PIB do Brasil este ano. O boletim Focus, divulgado pelo Banco Central nesta segunda-feira (18), traz a projeção de queda de 5,12% no ano. Há uma semana a previsão dos analistas era de recuo de 4,11%.

Pela razões descritas acima, a UNDIME Santa Catarina demonstra preocupação, e reflete o posicionamento dos municípios, se posicionando contrária a proposição apresentada no referido PL, das aulas presenciais voltarem gradualmente e, primeiramente, com os alunos matriculados em creches e centros de educação infantis, uma vez que os mesmos são mais vulneráveis e têm dificuldades de cumprirem as medidas sanitárias por conta da faixa etária.

Sendo assim, buscamos estabelecer diálogo entre as autoridades públicas atuantes na Educação, de sorte a garantir que as decisões, relacionadas a saúde pública não alijem importantes representações educativas. O equilíbrio e reflexão dos entes federados para, em comunhão, defender os interesses da educação pública dos municípios e garantir a unidade da ação institucional. A pandemia do Covid-19 no país exige que a tomada de decisão para mitigação dos efeitos da crise seja ágil e dinâmica. Estamos todos enfrentando uma crise de proporções mundiais.

O Coronavírus se transmite com grande facilidade, de forma que caso medidas de contenção não sejam colocadas em prática, até dois terços da população podem se infectar antes de se obter um nível de imunidade populacional capaz de barrar a transmissão. Soma-se a esse dado, o alto percentual de casos que evoluem para formas graves com necessidade de internação (de cerca de 15%), e a letalidade de cerca de 2% na população geral.

O quadro epidemiológico do país se agrava rapidamente, à medida que o Coronavírus começa a atingir as camadas mais pobres da população, num contexto em que a gritante subnotificação e a falta de testes nos impedem de saber a verdadeira dimensão da sua evolução. Além do mais, considerando a prevalência de doenças transmissíveis como dengue, zika, chikungunya, malária, sarampo e influenza, o estresse causado pelo Covid-19 sobrepõe-se às necessidades relacionadas às doenças crônicas (diabetes, hipertensão, neoplasias etc.) e às causas externas – principais causas de morbimortalidade no Brasil. (Fonte Conselho Nacional de Saúde).

Nesse sentido, as medidas do Conselho Nacional de Educação, dos Conselhos Estaduais de Educação, e dos Conselhos Municipais de Educação articuladas e orientadas por parâmetros normativos mínimos comuns, puderam contribuir para que os sistemas de ensino se organizem na oferta das atividades pedagógicas para seus estudantes, de forma a minimizar os prejuízos na aprendizagem decorrentes da suspensão das aulas.



A UNDIME Santa Catarina é favorável ao retorno das aulas presenciais, quando os órgãos da Saúde autorizarem.

Nos colocamos à disposição para dialogar com o equilíbrio para, em unidade, defender os interesses da Educação. A escola é espaço de inclusão, formação e, neste momento, deve buscar cumprir seu papel, inclusive de promotora da saúde, com segurança e responsabilidade.

Santa Catarina, 18 de Maio de 2020

Patrícia Lueders

Presidente Undime Santa Catarina

