

Síntese do informe:

ONU Mulheres declara: direitos reprodutivos são direitos das mulheres e direitos humanos.
UNFPA - Declaração sobre as implicações globais de novas restrições ao acesso ao aborto.
Publicação de relatório da ONU Mulheres e PNUD: 5 lições da Covid-19 para centrar o gênero na crise.
OMS e OPAS publicam relatórios atualizados com dados epidemiológicos de hepatite aguda grave de origem desconhecida, que atinge crianças e jovens em diversos países.
UNICEF - Situação Mundial da Pobreza de Aprendizagem: atualização de 2022; Água Potável, Saneamento e Higiene nas Escolas: atualização 2000-2021; 25 Anos de Crianças e Conflitos Armados: agindo para proteger as Crianças na Guerra.
The Lancet - Integrando os cuidados de saúde mental aos serviços, comunidade e família para adolescentes que vivem com HIV
Relatório da Comissão dos Direitos da Criança - 88ª sessão

Ainda na Busca por Direitos Essenciais para a Saúde de Mulheres e Crianças

Maria Teresa Rossetti Massari
Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes
Karinne Marieta Carvalho

ONU Mulheres - Declaração: Direitos reprodutivos são direitos das mulheres e direitos humanos

A ONU Mulheres se posicionou no dia 24 de junho de 2022, após a Suprema Corte dos Estados Unidos ter revogado o direito constitucional ao aborto, garantido desde 1973 no país. A decisão representa não só um retrocesso no direito das mulheres, mas também aponta para riscos de perda de outros direitos já garantidos para outras populações vulneráveis, como o casamento de pessoas do mesmo sexo e o acesso ao controle de natalidade.

Na contramão dos Estados Unidos, o Chile conseguiu incluir na nova Constituição o direito ao aborto. Se aprovado, representará um grande passo para a garantia dos direitos das mulheres na América Latina.

“Os direitos reprodutivos são parte integrante dos direitos das mulheres, fato que é defendido por acordos internacionais e refletido na lei em diferentes partes do mundo.

Para poder exercer seus direitos humanos e tomar decisões essenciais, as mulheres precisam poder decidir livre e responsabilmente sobre o número e o espaçamento de seus filhos e ter acesso à informação, educação e serviços.

Quando o acesso seguro e legal ao aborto é restrito, as mulheres são forçadas a recorrer a métodos menos seguros, muitas vezes com resultados prejudiciais ou desastrosos – especialmente para mulheres afetadas pela pobreza ou marginalização, incluindo mulheres pertencentes a minorias.

A capacidade das mulheres de controlar o que acontece com seus próprios corpos também está associada aos papéis que as mulheres são capazes de desempenhar na sociedade, seja como membro da família, força de trabalho ou governo.

A ONU Mulheres permanece firme em sua determinação de garantir que os direitos de mulheres e meninas sejam plenamente observados e desfrutados em todo o mundo, e pretende continuar utilizando as evidências científicas como parceira, para um efetivo progresso em direção à garantia universal dos direitos humanos”.

Para acessar a declaração, [clique aqui](#).

UNFPA - Declaração sobre as implicações globais de novas restrições ao acesso ao aborto

“Se o aborto é legal ou não, acontece com muita frequência. Os dados mostram que restringir o acesso ao aborto não impede as pessoas de procurar o aborto, simplesmente o torna mais mortal.

Como revela o relatório do [Estado da População Mundial de 2022 da UNFPA](#), quase metade de todas as gestações em todo o mundo são indesejadas, e mais de 60% dessas gestações indesejadas podem terminar em aborto. Um escalonamento de 45% de todos os abortos em todo o mundo são inseguros, tornando-se uma das principais causas de morte materna. Quase todos os abortos inseguros ocorrem atualmente em países em desenvolvimento, espera-se que mais abortos inseguros ocorram em todo o mundo se o acesso ao aborto se tornar mais restrito. Decisões que revertem o progresso conquistado têm um impacto mais amplo nos direitos e escolhas de mulheres e adolescentes em todos os lugares.

O [Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento \(CIPD\) de 1994](#), assinado por 179 países, incluindo os Estados Unidos, reconheceu como os abortos inseguros são mortais e incentivou todos os países a fornecerem cuidados pós-aborto para salvar vidas, independentemente do status do aborto. Também destacou que todas as pessoas devem ter acesso a informações de qualidade sobre sua saúde reprodutiva e contraceptivos.

Como agência de saúde sexual e reprodutiva das Nações Unidas e guardiã da CIPD, a UNFPA defende o direito de todos os casais e indivíduos de decidir livre e responsabilmente o número, espaçamento e tempo de seus filhos e de ter as informações e os meios para fazê-lo. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, particularmente o ODS 3 relacionado à saúde materna, com os quais todos os Estados Membros da ONU se comprometeram, correm o risco de não serem cumpridos se os abortos inseguros continuarem”.

Para acessar a declaração, [clique aqui](#), e o vídeo relacionado, [clique aqui](#).

Relatório da ONU Mulheres e PNUD: Cinco lições da COVID-19 para centrar o gênero na crise

A pandemia do COVID-19 aprofundou um trio de crises interligadas que ameaçam mulheres e meninas em todo o mundo: níveis crescentes de violência baseada em gênero, perdas acentuadas no emprego e um aumento incontrolável no trabalho de assistência não remunerado.

Desde o início da pandemia, 7 em cada 10 mulheres dizem que o abuso por parte de um parceiro se tornou mais comum. Há também 19,7 milhões de empregos remunerados a menos para mulheres em todo o mundo, em comparação com 10,2 milhões de empregos a menos para homens. E com base nos resultados da pesquisa de 16 países, as mulheres cuidaram de crianças 29% a mais por semana do que os homens em 2020.

Um novo relatório da ONU Mulheres e do PNUD identifica as principais prioridades para colocar o gênero no centro dos esforços de recuperação e preparação para crises futuras. Aqui estão cinco lições que não podem ser ignoradas:

1. Apoiar movimentos feministas e organizações de direitos das mulheres: Movimentos feministas e organizações de direitos das mulheres desempenham papéis importantes como defensoras, vigilantes e prestadoras de serviços durante crises de todos os tipos. No primeiro ano da pandemia, e apesar das restrições governamentais, as mulheres realizaram mais de 7.000 manifestações em 139 países e territórios. Pelo menos um terço dessas manifestações exigiram ações contra a violência de gênero.

Os alarmes precoces e persistentes tocados por feministas sobre a 'pandemia sombria' da violência contra mulheres e meninas se traduziram em resultados políticos concretos: o relatório descobriu que os países com os movimentos feministas mais fortes antes da pandemia adotaram em média mais três medidas para lidar com essa violência durante a crise do que aqueles com movimentos fracos, independentemente da renda nacional, mostrando a importância dessas ações.

2. Expandir a representação e liderança das mulheres: Os processos democráticos forneceram aos defensores da igualdade de gênero e outros atores progressistas, pontos de entrada cruciais para moldar as respostas nacionais à pandemia. O relatório mostra que, independentemente da renda nacional, países com democracias mais fortes ou maior representação de mulheres nos parlamentos adotaram um número maior de medidas sensíveis ao gênero do que países sem essas características.

No entanto, as mulheres foram amplamente excluídas das forças-tarefa de emergência durante a pandemia: em 130 países e territórios, apenas 24% dos membros da força-tarefa COVID-19 eram mulheres. O progresso significativo na igualdade de gênero dependerá do aumento da representação das mulheres na tomada de decisões – tanto em tempos de crise quanto em outros.

3. Investir agora para aumentar a resiliência a choques futuros: Uma resposta bem-sucedida começa antes da crise, não depois, e para enfrentar efetivamente a emergência do COVID-19, a infraestrutura pré-existente foi fundamental: países com serviços públicos robustos e sistemas de proteção social sensíveis ao gênero puderam contar com essas estruturas para oferecer suporte de forma mais rápida e eficaz.

Isso foi em grande parte uma questão de recursos. Desde a mitigação dos impactos econômicos até o apoio aos sobreviventes da violência, muitos países do Norte Global conseguiram aproveitar e adaptar os sistemas de prestação de serviços existentes ao contexto da pandemia. Outros países improvisaram com graus variados de sucesso. Os países de baixa renda na África e na Ásia, por exemplo, muitas vezes lutaram em sua resposta devido a restrições fiscais.

4. Aproveitar as tecnologias digitais para a igualdade de gênero: Em um mundo cada vez mais online, as ferramentas digitais têm um grande potencial para ativistas e governos. Durante o COVID-19, essas tecnologias sustentaram o ativismo feminista online, ao mesmo tempo em que permitiram inovações políticas e implementação rápida de apoio, alcançando grupos de mulheres muitas vezes deixados para trás em “tempos normais”.

Mais de 100 países – incluindo Japão, Sri Lanka e Uganda – usaram ferramentas digitais para adaptar linhas diretas e apoio psicossocial a sobreviventes de violência. Os países também conseguiram expandir a cobertura e acelerar a entrega de medidas de proteção social sensíveis ao gênero por causa das tecnologias digitais.

Ao mesmo tempo, as persistentes lacunas de gênero no acesso à infraestrutura digital e financeira continuam a excluir as mulheres, particularmente aquelas de grupos marginalizados. Preencher essas lacunas no acesso digital será crucial para garantir que as mulheres não sejam deixadas para trás durante crises futuras.

5. Fortalecer dados e evidências sobre gênero durante e além das crises: Dados em tempo real sobre o impacto de gênero da pandemia foram fundamentais para defender medidas de recuperação sensíveis ao gênero, bem como para rastrear o que funcionou nas respostas dos governos.

A pandemia estimulou inovações na coleta de dados, como o uso de fontes de dados não tradicionais pela ONU Mulheres – facilitado por parcerias com governos, operadoras de telefonia móvel e empresas de pesquisa de mercado – para realizar avaliações rápidas de gênero.

Os planos de recuperação de crises que respondem efetivamente às necessidades de mulheres e meninas dependem da capacidade dos governos de identificar quais são essas necessidades. Expandir a coleta e o uso de dados abrangentes de gênero deve ser uma prioridade na promoção de políticas e estruturas de igualdade de gênero.

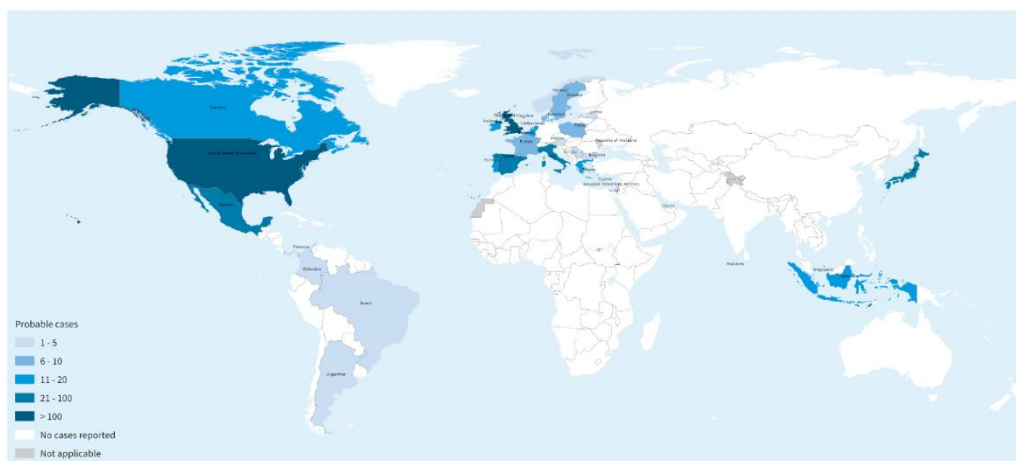
Para acessar o relatório completo, [clique aqui](#).

Organização Mundial da Saúde e Organização Panamericana de Saúde - Hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças chega à vários países

Em 22 de junho de 2022, 33 países em cinco regiões da OMS relataram 920 casos prováveis de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças que atendem à

definição de caso da OMS. Desde o relatório anterior, 27 de maio de 2022, 270 novos casos prováveis foram relatados, incluindo quatro novos países.

Distribuição de casos prováveis de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças por país, em 22 de junho de 2022 (n=920)



Distribuição de casos prováveis notificados de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida por Região da OMS desde 1 de outubro de 2021 a 22 de junho de 2022

Região	Casos prováveis	Casos que precisaram de transplante de fígado	Mortes
Américas	383	23	12
Eastern Mediterranean	2	0	1
Europa	460	22	1
Southeast Asia	14	0	4
Western Pacific	61	0	0
Cumulativo	920	45	18

Testes laboratoriais - O adenovírus continua sendo o patógeno mais frequentemente detectado entre os casos com dados disponíveis. Na região europeia, o adenovírus foi detectado por PCR em 55% dos casos (203 de 371 casos). Relatórios preliminares dos Estados Unidos indicam que o adenovírus foi detectado em 45% dos casos (113 de 252 casos).

O SARS-CoV-2 foi detectado em vários casos, no entanto, os dados sobre os resultados da sorologia são limitados. Na região europeia, o SARS-CoV-2 foi detectado por PCR em 15% dos casos (47 de 307 casos), enquanto dados dos Estados Unidos indicam que o SARS-CoV-2 foi detectado em 10% dos casos (8 de 83 casos).

Dos 100 casos prováveis com dados clínicos disponíveis, os sintomas mais comumente relatados foram náuseas ou vômitos (54%), icterícia (49%), fraqueza geral (45%) e dor abdominal

(45%). A média de dias entre a data de início dos sintomas e a data de internação foi de quatro dias.

Existem várias hipóteses sobre a causa desses casos, incluindo fatores toxicológicos/medicamentosos, alimentícios, imunológicos, ambientais ou infecciosos, mas nenhuma foi comprovada até o momento e várias delas estão sendo ativamente investigadas. Conhecer as causas permitirá informar as políticas e medidas de saúde pública para prevenir novos casos e tratar a doença.

Avaliação de risco da OMS

O risco em nível global é atualmente avaliado como moderado considerando os seguintes fatores:

- A etiologia desta hepatite aguda grave permanece desconhecida e está sendo investigada;
- Informações epidemiológicas, laboratoriais, histopatológicas e clínicas limitadas estão atualmente disponíveis para a OMS;
- O número real de casos e a distribuição geográfica podem estar subestimados, em parte devido a sistemas de vigilância limitados;
- O possível modo de transmissão do(s) agente(s) etiológico(s) não foi determinado;
- Embora não haja relatos disponíveis de infecções associadas aos cuidados de saúde, a transmissão de humano para humano não pode ser descartada, pois houve alguns relatos de casos epidemiologicamente relacionados.

Prevenção e Controle de Infecções - Até que se saiba mais sobre a etiologia destes casos, a organização aconselha a implementação de práticas gerais de prevenção e controle de infecções, incluindo:

- Realizar higiene frequente das mãos, usando água e sabão ou um gel para as mãos à base de álcool
- Evitar espaços lotados e manter distância
- Garantir uma boa ventilação quando dentro de casa
- Usar uma máscara bem ajustada cobrindo a boca e o nariz, quando apropriado
- Cobrir a boca para tossir e espirrar
- Usar água potável para beber
- Seguir cinco pontos-chave para uma alimentação mais segura: (1) mantenha-se limpo; (2) separar cru e cozido; (3) cozinhar bem; (4) manter os alimentos em temperaturas seguras; e (5) usar água e matérias-primas seguras.
- Limpeza regular de superfícies tocadas com frequência
- Ficar em casa quando estiver doente e procurar atendimento médico quando necessário
- As unidades de saúde devem aderir às precauções padrão e implementar precauções de contato e gotículas para casos suspeitos ou prováveis.

A OMS também disponibilizou uma **plataforma e formulário para notificação** dos casos, a fim de que os estados possam comunicar possíveis casos da Hepatite Aguda Grave de Etiologia

Desconhecida. Para acessar o formulário, [clique aqui](#). Para acessar a notícia completa, [clique aqui](#) e [clique aqui](#).

UNICEF - Situação Mundial da Pobreza de Aprendizagem: atualização de 2022

Um dos indicadores mais intuitivos da crise é a taxa de pobreza de aprendizagem, que mede a proporção de crianças que não conseguem ler um texto simples com compreensão aos 10 anos. O relatório intitulado *The State of Global Learning Poverty: 2022 Update* aponta que a pobreza de aprendizagem generalizada antecedeu a pandemia: já em 2019, antes do mundo ser atingido pela pandemia, a taxa de pobreza de aprendizagem já estava estimada em 57% nos países de baixa e média renda, e na África Subsaariana era de 86%. Além disso, o progresso global contra a pobreza de aprendizagem já havia estagnado: entre 2015 e 2019, não houve redução na pobreza de aprendizagem global. A leitura, juntamente com a escrita, numeramento e habilidades socioemocionais, é um alicerce para todos os outros resultados educacionais com os quais as sociedades se preocupam.

O nível muito alto de pobreza de aprendizagem global é um sinal de que muitos sistemas educacionais, apesar do seu progresso nas últimas décadas na melhoria do acesso às escolas, não proporcionaram aprendizagem. A magnitude do desafio de aprendizagem no mundo em desenvolvimento é imensa e agora é ainda maior do que antes como consequência da pandemia. A profunda crise de aprendizado pré-COVID se tornou ainda mais grave pela pandemia. Desde o início do COVID-19, o fechamento de escolas e as interrupções causadas pela pandemia provavelmente aumentaram ainda mais a taxa de pobreza de aprendizado. As simulações de 2022 apresentadas neste relatório, que se baseiam nos dados e evidências mais atualizadas sobre aprendizagem e os impactos da pandemia, sugerem que a pobreza global de aprendizagem em países de baixa e média renda aumentou para cerca de 70%. Os aumentos foram especialmente grandes no sul da Ásia e na América Latina e no Caribe, as regiões onde as escolas estão fechadas há mais tempo.

Como as habilidades básicas universais são essenciais para o florescimento de indivíduos e sociedades, essa pobreza de aprendizagem generalizada ameaça minar o futuro das crianças de hoje e as perspectivas econômicas de seus países. Ação concertada contra a pobreza da aprendizagem é urgentemente necessária agora, com todas as sociedades priorizando o bem-estar das crianças e jovens de hoje. Para salvaguardar o futuro, é essencial fazer deste um ponto de viragem. É preciso garantir uma aceleração acentuada do aprendizado, começando no curto prazo com uma recuperação robusta do choque do COVID. Não haverá nada automático sobre essa recuperação e aceleração.

Apenas reabrir as escolas não cura as cicatrizes da pandemia, muito menos resolve os problemas que causaram níveis tão altos de pobreza de aprendizado mesmo antes do COVID. Os formuladores de políticas, escolas, professores e famílias precisarão de melhores estratégias, reforçadas por financiamento e apoio adicionais, para recuperar e acelerar o aprendizado, especialmente para aqueles mais prejudicados pelo fechamento das escolas.

Para oferecer oportunidades para todas as crianças, isso precisa mudar e a mudança exigirá avanços políticos e técnicos que assegurem que abordagens eficazes para promover o aprendizado fundamental alcancem todas as crianças e jovens. É essencial que os governos estabeleçam prioridades claras para combater a pobreza de aprendizagem e descobrir quais abordagens funcionam melhor em seus países. Combater esta crise de aprendizagem é o desafio do nosso tempo. Se não quisermos perder esta geração de crianças e jovens, investir em sua educação é uma pré-condição para evitar um futuro choque negativo na produtividade, nos rendimentos e no bem-estar; é essencial para a estabilidade social, paz e segurança; é fundamental para construir sociedades mais justas e garantir igualdade de oportunidades para todos; e é essencial mudar a Situação da Pobreza da Aprendizagem Global.

Para acessar o relatório completo [clique aqui](#).

Água Potável, Saneamento e Higiene nas Escolas: atualização 2000-2021

Desde sua criação em 1990, o Programa Conjunto de Monitoramento do Abastecimento de Água, Saneamento e Higiene (JMP) da OMS/UNICEF têm desenvolvido normas e padrões para monitoramento de água potável, saneamento e higiene (WASH) nas residências. Com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em 2015, o escopo do monitoramento global foi expandido para incluir WASH nas escolas e estabelecimentos de saúde.

Estimativas sobre esse monitoramento são publicadas a cada dois anos. O primeiro passo é compilar dados de fontes nacionais contendo informações sobre água potável, serviços de saneamento e higiene nas escolas. Os dados da pesquisa envolvem visitar sistematicamente os sites dos institutos nacionais de estatística, instituições como os ministérios da educação, saúde, água e saneamento básico e outros bancos de dados regionais e globais. O objetivo principal do monitoramento global é gerar estimativas comparáveis internacionalmente que podem ser usadas para fazer benchmark e comparar progresso entre os países.

Principais conclusões:

- Água potável: 3 em cada 10 escolas (29%) não têm um serviço básico de água potável, impactando 546 milhões de crianças em idade escolar;
- Saneamento: 3 em cada 10 escolas (28%) não têm serviços de saneamento básico, impactando 539 milhões de crianças;
- Higiene: 4 em cada 10 (42%) das escolas não têm serviços básicos de higiene, impactando 802 milhões de crianças.
- Alcançar a cobertura universal nas escolas em todo o mundo até 2030 requer um aumento de 14 vezes nas taxas atuais de progresso em água potável básica, um aumento de três vezes nas taxas de progresso em saneamento básico e um aumento de cinco vezes nos serviços básicos de higiene.

Para acessar o relatório completo, [clique aqui](#).

25 Anos de Crianças e Conflitos Armados: agindo para proteger as Crianças na Guerra

O relatório publicado pela UNICEF apresenta os principais passos que a comunidade internacional tem tomado para proteger as crianças em situações de conflito armado, para documentar graves violações contra crianças e promover a responsabilização.

Os Estados, incluindo os membros do Conselho de Segurança da ONU e todos com influência, devem agir para responsabilizar os perpetradores de crimes contra crianças. As crianças têm direitos em conflito, e existem leis e normas que as protegem. Deixar de cumprir esses deveres é uma falha de moralidade, humanidade e liderança.

Para melhor monitorar, prevenir e acabar com esses ataques, o Conselho de Segurança das Nações Unidas [identificou e condenou](#) seis graves violações contra crianças em tempos de guerra:

1. Matar e mutilar crianças: Matar e mutilar crianças pode ser resultado de ações diretas ou indiretas, incluindo tortura. Matar e mutilar podem ocorrer por meio de fogo cruzado, minas terrestres, munições de fragmentação, artefatos explosivos improvisados ou outros indiscriminados ou mesmo no contexto de operações militares, demolições de casas, campanhas de busca e prisão ou ataques suicidas.

Por exemplo, o uso de armas explosivas – particularmente em áreas povoadas – continua a ter um impacto devastador nas crianças. Somente em 2020, armas explosivas e restos explosivos de guerra foram responsáveis por pelo menos 47% de todas as mortes de crianças. Entre 2005 e 2020, mais de 104.100 crianças foram confirmadas como mortas ou mutiladas em situações de conflito armado, com mais de dois terços destas verificadas desde 2014.

2. Recrutamento ou uso de crianças nas forças armadas e grupos armados: Recrutamento ou uso de crianças nas forças armadas e grupos armados refere-se ao recrutamento compulsório, forçado ou voluntário ou alistamento de crianças em qualquer tipo de força armada ou grupo armado. As crianças continuam a ser recrutadas e usadas pelas partes em conflito a taxas alarmantes. O uso de meninos e meninas por forças armadas ou grupos armados pode ser em qualquer capacidade, inclusive como combatentes, cozinheiros, carregadores, mensageiros e espiões, ou quando são submetidos à exploração sexual.

Entre 2005 e 2020, mais de 93.000 crianças foram verificadas como recrutadas e usadas pelas partes em conflito, embora se acredite que o número real de casos seja muito maior. As Forças Tarefas Nacionais da ONU para Monitoramento e Relatórios, ou seu equivalente, verificaram o recrutamento e uso de pelo menos 1.000 crianças em pelo menos 15 países diferentes durante este período.

3. Ataques a escolas ou hospitais: Os ataques a escolas ou hospitais incluem o ataque a escolas ou instalações médicas que causam a destruição total ou parcial dessas instalações. Escolas e hospitais devem ser espaços protegidos, onde as crianças estejam seguras mesmo em tempos de conflito, mas os ataques contínuos a essas instalações destacaram o impacto catastrófico do conflito armado nos direitos das crianças, incluindo os direitos à educação e à saúde.

Entre 2005 e 2020, as Nações Unidas verificaram mais de 13.900 incidentes de ataques, incluindo ataques diretos ou ataques onde não houve distinção adequada entre objetivos civis e militares, em instalações educacionais e médicas e pessoas protegidas, incluindo alunos e crianças hospitalizadas, e pessoal da saúde e da escola. Esses ataques não apenas colocam a vida das crianças em risco, mas também interrompem seu aprendizado e limitam seu acesso à assistência médica, o que pode ter um impacto vitalício em sua educação, oportunidades econômicas e saúde geral.

4. Estupro ou outra violência sexual grave: Estupro ou outra violência sexual grave inclui atos de estupro, outras violências sexuais, escravidão sexual e/ou tráfico, prostituição forçada, casamento ou gravidez forçados, esterilização forçada ou exploração e/ou abuso sexual de crianças. Em alguns casos, a violência sexual é usada para humilhar intencionalmente uma população ou para forçar as pessoas a saírem de suas casas. Entre 2005 e 2020, as partes em conflito estupraram, casaram-se à força, exploraram sexualmente e cometeram outras formas graves de violência sexual contra pelo menos 14.200 crianças. No entanto, o estigma generalizado em torno do estupro e da violência sexual significa que é uma questão particularmente subnotificada que afeta crianças em conflito. A violência sexual afeta desproporcionalmente as meninas, que foram vítimas em 97% dos casos de 2016 a 2020.

5. Rapto de crianças: O rapto de crianças refere-se à remoção ilegal, apreensão, captura, apreensão ou desaparecimento forçado de uma criança, temporária ou permanentemente. Seja um ato intencional de violência ou retaliação, para incutir medo nas populações ou para recrutar e/ou abusar sexualmente de crianças à força, o sequestro é uma das violações mais difundidas cometidas contra crianças em situações de conflito armado.

6. Negação de acesso humanitário para crianças: A negação do acesso humanitário para crianças inclui a privação intencional ou impedimento da assistência humanitária essencial para a sobrevivência das crianças pelas partes em conflito, incluindo impedir deliberadamente a capacidade de atores humanitários ou outros relevantes de acessar e ajudar crianças afetadas em situações de conflito armado. Forças armadas e grupos armados são obrigados pelo Direito Internacional Humanitário a tomar medidas para proteger civis, incluindo crianças, que são particularmente vulneráveis em tempos de guerra.

Para acessar o relatório completo, [clique aqui](#).

The Lancet - Integrando os cuidados de saúde mental aos serviços, comunidade e família para adolescentes que vivem com HIV

A pandemia global de HIV continua e agora está incorporada à pandemia de COVID-19 – aumentando os desafios de saúde mental em todo o mundo. Adolescentes (de 10 a 19 anos) que vivem com HIV são apanhados nesta sindemia. Dos 1,7 milhão de adolescentes que vivem com HIV em todo o mundo, 90,5% vivem na África Subsaariana, onde enfrentam desafios adicionais e substanciais em termos de adesão à terapia antirretroviral (ART).

Comportamento de risco, vulnerabilidade à violência, gravidez precoce, discriminação, uso de substâncias e estigma. Altas taxas de problemas de saúde mental nesta população têm sido relatadas, com má prestação de serviços e alocação de recursos. Consequentemente, as necessidades de saúde mental não atendidas estão prejudicando os ganhos de saúde pública no tratamento e cuidados do HIV.

O artigo relata a pesquisa atual sobre a saúde mental de adolescentes vivendo com HIV e explora evidências para a ação. A integração de intervenções que melhoram a saúde mental no tratamento do HIV é uma necessidade urgente e inegociável.

Este é o primeiro de uma série de três artigos sobre alinhamento de serviços de saúde mental e HIV a serem publicados em conjunto com The Lancet Psychiatry e The Lancet HIV. Para acessá-lo, [clique aqui](#).

Relatório da Comissão dos Direitos da Criança

Entre muitas recomendações, o Relatório da Comissão dos Direitos da Criança, referente à 88ª sessão (17 de janeiro a 11 de fevereiro de 2022), aborda:

- O lockdown e fechamento das escolas devido à pandemia de Covid-19, levou a consequências muito sérias na saúde mental de crianças e adolescentes;
- A pouca disponibilidade de vacinas provocou a exclusão de alguns grupos específicos de crianças, o que ocasionou menor acesso à educação e direitos civis;
- Em termos de direitos civis, a pandemia prejudicou muito o registro de nascimento de muitas crianças;
- Combater o abuso sexual infantil e a exploração sexual deve continuar sendo uma prioridade dos Estados em todas as regiões;
- Deve-se focar ações para a implementação de programas multidisciplinares e intersetoriais - assegurar que crianças que foram vítimas de violência tenham acesso à cuidado baseado em evidências;
- Aumentar a proteção das crianças dos perigos online, incluindo práticas comerciais prejudiciais, ao mesmo tempo que se promove oportunidades valiosas que o ambiente digital oferece para o exercício dos direitos, inclusive à educação, acesso à informação apropriada e liberdade de expressão. Acesso equitativo aos serviços digitais, bem como à alfabetização digital, para todas as crianças, seus pais e profissionais que trabalham com elas sejam uma prioridade;
- Preocupação contínua com a violação grave dos direitos de crianças em conflitos armados, recentemente desenvolvidos ou de longa duração, em várias partes do mundo, bem como com o impacto negativo das mudanças climáticas e danos ambientais;
- A situação dos filhos migrantes acompanhados ou não acompanhados continua a suscitar muitas preocupações;
- Redução de investimentos em proteção de crianças, nutrição e educação.

Em fevereiro de 2022, o número de relatórios a serem revisados atingiu 82. Quando um relatório é recebido pelo Comitê, leva quase três anos antes de ser revisto. O Comitê está procurando soluções para enfrentar esse desafio.

O documento também faz recomendações aos Estados:

- A. Garantir que todas as crianças cresçam em famílias seguras e acolhedoras;
- B. Considerar as necessidades de cuidados e os direitos das crianças que estão separadas, desacompanhado ou sem cuidados;
- C. Garantir o acesso à justiça e responsabilização para crianças e jovens em cuidados alternativos e suas famílias/cuidadores;
- D. Fornecer serviços de cuidados alternativos de qualidade adequados, alinhados com as necessidades humanas e garantia de direitos;
- E. Transformar o sistema de cuidados alternativos para cuidados baseados na família e na comunidade;
- F. Apoiar as crianças e prevenir a separação familiar no contexto de emergências de saúde.