

IJDL

International Journal of DIGITAL LAW

IJDL – INTERNATIONAL JOURNAL OF DIGITAL LAW



Editor-Chefe

Prof. Dr. Emerson Gabardo, Pontifícia Universidade Católica do Paraná e
Universidade Federal do Paraná, Curitiba – PR, Brasil

Editores Associados

Prof. Dr. Alexandre Godoy Dotta, Instituto de Direito Romeu Felipe Bacellar, Curitiba – PR, Brasil

Prof. Dr. Juan Gustavo Corvalán, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

Editores Adjuntos

Ms. Fábio de Sousa Santos, Faculdade Católica de Rondônia, Porto Velho-RO, Brasil

Ms. Lucas Bossoni Saikali, Universidade Federal do Paraná, Curitiba-PR, Brasil

Conselho Editorial

Prof. Dr. André Saddy, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

Prof^o Dr^a Annapa Nagarathna, National Law School
of India, Bangalore, Índia (Presidente)

Prof^o Dr^a Cristiana Fortini, Universidade Federal de
Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Prof. Dr. Daniel Wunder Hachem, Pontifícia Universidade Católica
do Paraná e Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil

Prof^o Dr^a Diana Carolina Valencia Tello, Universidad del Rosario, Bogotá, Colômbia

Prof. Dr. Endrius Cociolo, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Espanha

Prof^o Dr^a Eneida Desiree Salgado, Universidade Federal do Paraná, Brasil

Prof. Dr. Fabrício Motta, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil

Prof^o Dr^a Irene Bouhadana, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Paris, França

Prof. Dr. José Sérgio da Silva Cristóvam, Universidade
Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

Prof^o Dr^a Luísa Cristina Pinto e Netto, University of Utrecht, Utrecht, Holanda

Prof. Dr. Mohamed Arafa, Alexandria University, Alexandria, Egito

Prof^o Dr^a Obdulia Taboada Álvarez, Universidad de A Coruña, A Coruña, Espanha

Prof^o Dr^a Sofia Ranchordas, University of Groningen, Holanda

Prof^o Dr^a Vivian Cristina Lima Lopez Valle, Pontifícia

Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Brasil

Prof. Dr. William Gilles, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Paris, França

Prof^o Dr^a Lyria Bennett Moses, University of New South Wales, Kensington, Austrália

Conselho Especial de Pareceristas

Prof. Dr. Álvaro Sánchez Bravo, Universidad de Sevilla, Sevilla, Espanha

Prof^o Dr^a Aline Sueli de Salles Santos, Universidade
Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins

Prof^o Dr^a Carolina Zancaner Zockun, Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil

Prof^o Dr^a Caroline Müller Bitencourt, Universidade de
Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Brasil

Prof.^a Dr.^a Catarina Botelho, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal

Profa. Dra. Cynara Monteiro Mariano, Universidade Federal do Ceará, Brasil

Prof^o Dr^a Denise Bittencourt Friedrich, Universidade de
Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Brasil

Prof. Dr. Eurico Bitencourt Neto, Universidade Federal
de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Prof. Dr. Emerson Affonso da Costa Moura, Universidade

Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Prof. Dr. Fábio Lins Lessa Carvalho, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil

Prof. Dr. Fernando Leal, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, Brasil

Prof. Dr. Gustavo Henrique Justino de Oliveira,

Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Prof^o Dr^a Irene Patrícia Nohara, Universidade

Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil

Prof. Dr. Janriê Rodrigues Reck, Universidade de Santa
Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Brasil

Prof. Dr. Josep Ramón Fuentes i Gasó, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Espanha

Prof. Dr. Justo Reyna, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fé, Argentina

Prof^o Dr^a Lígia Melo de Casimiro, Professora adjunta de Direito
Administrativo Universidade Federal do Ceará, Brasil

Prof. Dr. Luiz Alberto Blanchet, Pontifícia Universidade
Católica do Paraná, Curitiba, Brasil

Prof^o Dr^a Marcia Carla Pereira Ribeiro, Pontifícia Universidade

Católica do Paraná e Universidade Federal do Paraná

Prof. Dr. Mário André Machado Cabral, Centro

Universitário 7 de Setembro, Fortaleza, Brasil

Prof. Dr. Maurício Zockun, Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil

Prof. Dr. Rafael Valim, Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil

Prof. Dr. Ricardo Marcondes Martins, Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil

Prof. Dr. Rodrigo Valgas, Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Ronaldo Ferreira de Araújo, Universidade

Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas

© 2023 Editora Fórum Ltda.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio eletrônico ou mecânico, inclusive através de processos xerográficos, de fotocópias ou de gravação, sem permissão por escrito do possuidor dos direitos de cópias (Lei nº 9.610, de 19.02.1998).

FORUM

Luís Cláudio Rodrigues Ferreira
Presidente e Editor

Rua Paulo Ribeiro Bastos, 211 – Jardim Atlântico – CEP 31710-430
Belo Horizonte/MG – Brasil – Tel.: (31) 99412.0131
www.editoraforum.com.br / E-mail: editoraforum@editoraforum.com.br

Impressa no Brasil / Printed in Brazil / Distribuída em todo o Território Nacional

Os conceitos e opiniões expressas nos trabalhos assinados são de responsabilidade exclusiva de seus autores.

IN61 International Journal of Digital Law – IJDL – ano 1, n. 1
(abr. 2020) – Belo Horizonte: Fórum, 2020.

Quadrimestral; Publicação eletrônica
ISSN: 2675-7087

1. Direito. 2. Direito Digital. 3. Teoria do Direito. I. Fórum.

CDD: 340.0285
CDU: 34.004

Coordenação editorial: Leonardo Eustáquio Siqueira Araújo
Aline Sobreira

Capa: Igor Jamur

Projeto gráfico e diagramação: Walter Santos

Revisão: Nathalia Campos

Tecnologias desconhecidas e a (não) atuação da União em relação à aquisição de vacinas da Covid-19 no Brasil: o retrocesso social no serviço público de saúde

Unknown technologies and the Union's (non)action in relation to the acquisition of Covid-19 vaccines in Brazil: The social setback in the public health service

Luasses Gonçalves dos Santos*

¹Universidade Positivo (Curitiba, Paraná, Brasil)
luasses@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-2382-4339>

Lívia Sedrez de Souza**

¹Universidade Positivo (Curitiba, Paraná, Brasil)
liviasedrezs@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-5917-3045>

Como citar esse artigo/How to cite this article: SANTOS, Luasses Gonçalves; SOUZA, Lívia Sedrez; BATISTA, Rebeca Lopes. Tecnologias desconhecidas e a (não) atuação da União em relação à aquisição de vacinas da Covid-19 no Brasil: o retrocesso social no serviço público de saúde. *International Journal of Digital Law – IJDL*, Belo Horizonte, ano 4, n. 3, p. 173-200, set./dez. 2023. DOI: 10.47975/digital.law.vol.4.n.3.goncalvesdossantos.

* Doutor em Direito do Estado pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestre em Direito do Estado pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Graduado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Especialista em Direito Administrativo pelo Instituto de Direito Romeu Felipe Bacellar. Tem experiência na área de Direito Público, com ênfase em Direito Administrativo. Ex-ouvidor agrário do INCRA no Estado do Paraná. Advogado militante em Direito Público, inscrito na OAB/PR sob o nº 42.923. Membro do Instituto Paranaense de Direito Administrativo. Professor de Direito Administrativo do Curso de Direito da Universidade Positivo. Membro da Comissão de Estudos sobre Diversidade Racial do Instituto Brasileiro de Direito Administrativo (Portaria nº 01/2023 – IBDA). *E-mail*: luasses@gmail.com.

** Graduada em Direito pela Universidade Positivo (2023). *E-mail*: liviasedrezs@gmail.com.

*** Graduada em Direito pela Universidade Positivo (2023). *E-mail*: lopesbatistarebeca@gmail.com.

Rebeca Lopes Batista***

¹Universidade Positivo (Curitiba, Paraná, Brasil)

lopesbatistarebeca@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-6208-594X>

Recebido/Received: 04.01.2024/January 04th, 2024

Aprovado/Approved: 20.02.2024/February 20th, 2024

Resumo: O artigo analisa a não atuação da União na pandemia da Covid-19, explorando os impactos da disseminação do SARS-Cov-2, o direito fundamental à saúde e o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) ao longo dessa conjuntura. O exame das ações e omissões desse ente federativo se alicerça sobre uma análise do Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia, verificando-se a existência de discursos negacionistas advindos do Poder Executivo Federal, em contraposição ao *status* fundamental do direito à saúde. O cerne do estudo está na violação da cláusula de proibição de retrocesso social em relação à recusa e atraso na aquisição de vacinas da Covid-19 no Brasil. Esse princípio estabelece que a garantia concreta dos direitos fundamentais não pode ser reduzida ou retirada, o que adquire relevância ao se analisar a estrutura da saúde socialmente conquistada no âmbito nacional, especialmente no que diz respeito ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a oferta de imunizantes. Assim, a atuação omissiva da União, durante a pandemia, representa um retrocesso social, o que permite ser averiguada a legitimidade do protagonismo que os estados passaram a ter em relação à compra de imunizantes, destacando-se sua autonomia no contexto do federalismo cooperativo.

Palavras-chave: Direito à saúde. Pandemia. Cláusula de proibição de retrocesso social. Vacinas. Federalismo cooperativo.

Abstract: This article aims to analyze the Union non-acting during the Covid-19 pandemic, exploring the general impacts of the SARS-Cov-2 spreading, the fundamental right to health and the role of the Unified Health System (SUS) throughout this conjuncture. The examination of the actions and omissions of this federal entity is based on an analysis of the Final Report of the Parliamentary Pandemic Inquiry Commission, being verified the existence of denialist speeches from the Federal Executive, in opposition to the fundamental status of the right to health. The core of the study focuses on the violation of the prohibiting clause of social retrocession in relation to the refusal and delay in the acquisition of Covid-19 vaccines in Brazil. This principle establishes that the concrete realization of fundamental rights cannot be reduced or withdrawn, which gains relevance when analyzing the socially achieved health structure at national level, especially the Unified Health System (SUS) and the supply of vaccines. Thus, the Union's omissive action during the Covid-19 pandemic represents a social retrogression, being analyzed the legitimacy of the leading role that states have come to play in the purchase of vaccines is examined, highlighting their autonomy in the context of cooperative federalism.

Keywords: Right to health. Pandemic. Prohibiting clause of social retrocession. Vaccines. Cooperative federalism.

Sumário: 1 Introdução – 2 Pandemia da Covid-19 no Brasil – 2.1 Pandemia da Covid-19 e seu impacto geral – 2.2 Direito fundamental à saúde no Brasil e atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) na pandemia da Covid-10 – 2.3 Vacinação como meio de combate eficaz à Covid-19: pesquisas e evidências pelas lentes da ciência – 3 Análise da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia da Covid-19 – 3.1 Instauração da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) motivada pela (não) atuação da União no enfrentamento da pandemia da Covid-19 – 3.2 Imunidade de rebanho e tratamento precoce: negação da ciência e incentivo ao senso comum por parte do Poder Executivo – 3.3 Omissão da União ante a recusa e o atraso na aquisição de vacinas – 4 Violação da cláusula de proibição do retrocesso social ante a recusa e atraso na aquisição de vacinas no Brasil – 4.1 Cláusula de proibição do retrocesso social e a necessidade de vacinação populacional durante a pandemia da Covid-19 – 4.2 Recusa e atraso na aquisição de vacinas: violação à cláusula de proibição de retrocesso social – 4.3 Legitimação da atuação dos estados na compra de imunizantes diante do retrocesso social – 5 Conclusão – Referências

1 Introdução

Em dezembro de 2019, os primeiros casos de infecção causados pelo novo coronavírus surgiram na cidade de Wuhan, na China, contendo o diagnóstico de pneumonia grave de etiologia desconhecida. No entanto, com a rápida e alarmante disseminação do vírus, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a pandemia da Covid-19, sendo a maior após a chamada gripe espanhola, de 1918.

No Brasil, devido à estrutura epidemiológica desenvolvida ao longo de sua história, a partir da criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), em 1973, e do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, esperava-se, do ponto de vista técnico e organizacional, uma estrutura preparada para uma emergência de saúde pública como a pandemia da Covid-19. Nesse sentido, a imunização consiste no único meio cientificamente comprovado que pode alcançar o refreamento de transmissões virais e como, a partir de ideias negacionistas à ciência, o governo federal violou o direito fundamental à saúde, diante de suas ações e omissões no enfrentamento da pandemia.

Parte-se da análise do relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia, instaurada em 2021, uma vez que os objetos de estudo do artigo dizem respeito às condutas da União diante da recusa e do atraso na compra das vacinas da Covid-19, à propagação de informações falsas, à aplicação dos métodos de imunidade de rebanho e ao tratamento precoce (“*kit covid*”) para o enfrentamento da doença, bem como à interferência do governo federal nas medidas de isolamento social adotadas pelos estados e municípios. De acordo com especialistas, os pontos negativos da imunidade de rebanho e do tratamento precoce abarcam o perigo fatal das informações sem respaldo científico, em que esse problema é recepcionado pela notável competição entre os poderes técnico, administrativo e político, que anseiam em demonstrar quem contém o verdadeiro condão para solucionar o enfrentamento à pandemia.

Outrossim, a partir de uma tradição federalista centralizadora no Brasil, em que os poderes são concentrados nas mãos da União e do presidente da República, cabia ao governo federal negociar com os laboratórios estrangeiros ou nacionais a aquisição dos imunizantes, bem como definir o plano nacional de imunização, que estabelece os critérios de distribuição e aplicação das doses. Contudo, a atuação do referido ente federativo pode ser identificada como omissiva, já que houve deliberada recusa e atraso na compra de vacinas.

Dessa forma, são analisadas as motivações por trás das tomadas de decisões das autoridades políticas brasileiras, diante da cláusula de proibição do retrocesso social, no período da Covid-19. Conceituada como um princípio próprio do Estado

Democrático de Direito, a cláusula é um mecanismo que amplia a proteção dada aos direitos fundamentais, haja vista que o retrocesso se traduz na negativa das conquistas sociais, violando a segurança jurídica e a confiança dos cidadãos na estabilidade dos seus direitos previstos no ordenamento.

Assim, a partir do estudo da atuação do Supremo Tribunal Federal (STF) durante a pandemia, as autoras analisam como a restrição e a limitação do direito fundamental à saúde, por parte da União, caracterizam a violação da cláusula de proibição do retrocesso social. Com o advento dos atos omissivos do Poder Executivo Federal, entre os anos de 2020 e 2021, os julgamentos das ações do controle de constitucionalidade, decididas pela Corte Suprema, permitem a conclusão de que o STF foi favorável ao federalismo cooperativo e à autonomia das decisões dos entes federativos (estados e municípios) no que diz respeito à proteção e à defesa do direito à saúde.

Com a necessidade de pesquisar, provocar e refletir cientificamente sobre o impacto das ações e omissões da União durante a pandemia da Covid-19, são questionadas e analisadas as motivações do governo federal que o levaram a retroceder na garantia do direito fundamental à saúde. Este possibilita a proteção da dignidade da pessoa humana, e nem mesmo uma crise mundial permite ao governante tomar atitudes retrocessivas às conquistas sociais, de acordo com a cláusula de proibição do retrocesso social, implícita à Constituição Federal de 1988.

2 Pandemia da covid-19 no brasil

2.1 Pandemia da Covid-19 e seu impacto geral

Em dezembro de 2019, os primeiros casos de infecção causados pelo novo coronavírus surgiram em Wuhan, na China, com o diagnóstico de pneumonia grave de etiologia desconhecida.¹ Porém, considerando a rápida e alarmante disseminação, em 11 de março, a OMS decretou a pandemia da Covid-19, a maior após a chamada gripe espanhola, de 1918.² Com o decreto da entidade, seu diretor geral, Tedros Adhanom, enfatizou a necessidade de urgentes e agressivas precauções e discursou sobre a responsabilidade das nações em encarar o desafio imposto pelo novo vírus. Cada país adotou medidas variadas de enfrentamento à crise, como isolamento social, testagem em massa, uso obrigatório de máscaras e rastreamento de contatos com pessoas infectadas.

¹ SILVA, G. M. *et al.* Desafios da imunização contra Covid-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 28, p. 740, 2023.

² HENRIQUES, C.; PESSANHA, M.; VASCONCELOS, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estudos Avançados*, [S. l.], v. 34, p. 27, 2020.

Observou-se, no entanto, uma proliferação de notícias falsas relacionadas à Covid-19, prática que foi estimulada por diversos chefes de Estado, os quais promoveram a desinformação, minimizaram as consequências da doença e foram contrários à decretação de confinamento, defendendo que o controle do patógeno seria alcançado quando houvesse contaminação suficiente para gerar uma suposta imunidade coletiva, pensamento que era partilhado por governos do Brasil, Estados Unidos, Suécia, Reino Unido, Itália, Holanda e Bélgica, por exemplo.³

Dessa forma, além do combate à disseminação do SARS-CoV-2 e o enfrentamento à proliferação de notícias falsas, outro ponto desafiador com relação à pandemia da Covid-19 foi o “negacionismo científico”, ante as tomadas de decisões da União, no que diz respeito ao controle de casos e à testagem da população brasileira.⁴ Concomitantemente às alegações favoráveis à imunidade de rebanho, surgiu uma onda de negação à ciência, com a defesa do uso de medicamentos sem comprovação científica para tratamento e prevenção à Covid-19, nos discursos de líderes políticos.⁵ A politização das circunstâncias da pandemia junto à utilização da *internet* como meio de atualização de informações pela sociedade ensejou a propagação de *fake news* a respeito da doença,⁶ visto que, conforme Pennycook e David Rand, as pessoas estão mais suscetíveis a acreditar em notícias falsas que convergem com sua ideologia política.⁷

Ademais, as adversidades enfrentadas pelos profissionais de saúde, posicionados na linha de frente do combate mundial da disseminação do SARS-CoV-2, foram recepcionadas pela exaustão emocional com “elevadas prevalências de danos à saúde mental”⁸ no trabalho. Médicos e enfermeiros precisaram exercitar a flexibilidade e agilidade ante a construção e a formulação de estratégias, organizando a operacionalização dos melhores meios nos ambientes dos postos de saúde e hospitais, em razão do enfrentamento de patologias e de enfermidades já diagnosticadas com o adicional dos casos de coronavírus.⁹ No Brasil, por exemplo,

³ CALIL, G. G. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. *Serviço Social & Sociedade*, [S. l.], p. 32, 2021.

⁴ PILECCO, F. B. *et al.* O efeito da testagem laboratorial nos indicadores de acompanhamento da Covid-19: uma análise dos 50 países com maior número de casos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S. l.], v. 30, 2021.

⁵ CARVALHO, W.; GUIMARÃES, A. S. Desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da Covid-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, [S. l.], v. 3, p. 1, 2020.

⁶ CARVALHO, W.; GUIMARÃES, A. S. Desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da Covid-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, [S. l.], v. 3, p. 2, 2020.

⁷ PENNYCOOK, G.; RAND, D. G. Lazy, not biased: Susceptibility to partisan fake news is better explained by lack of reasoning than by motivated reasoning. *Cognition*, [S. l.], v. 188, p. 40, 2019.

⁸ CAMPOS, L. F. *et al.* Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da Covid-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas. *Escola Anna Nery*, [S. l.], v. 27, p. 2, 2023.

⁹ CAMPOS, L. F. *et al.* Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da Covid-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas. *Escola Anna Nery*, [S. l.], v. 27, p. 2, 2023.

havia ocasiões em que eram obrigados a escolher quais pacientes teriam direito ao procedimento de intubação,¹⁰ o que, junto à sobrecarga de trabalho, desdobrou-se no aparecimento de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e da síndrome de *burnout*.¹¹

2.2 Direito fundamental à saúde no Brasil e atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) na pandemia da Covid-19

A “constitucionalização do Direito”, expressão usada por Luís Roberto Barroso, é um “efeito expansivo das normas constitucionais”. A esse respeito, destaca-se o momento em que a Carta Magna deixou de ser apenas um documento formal e passou a ser a maior fonte do direito em termos hierárquicos.¹² Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 recebe a característica de *dirigente*, de acordo com Guilherme Bercovici¹³ e Saulo Lindorfer Pivetta,¹⁴ os quais a analisam a partir das observações de José Joaquim Gomes Canotilho acerca da Constituição Portuguesa, pontuando ser ela uma norma impositiva em relação aos direitos e garantias previstos em seu texto, que determina quais são os direitos fundamentais do Estado de Direito que integra.

Feita essa primeira observação, Saulo Pivetta leciona sobre a revolucionária atitude do legislador ante a forma como o direito à saúde foi disciplinado na CF/88. Anteriormente à atual Carta Magna, tal direito era visto apenas como as intervenções sanitárias usadas em situações emergenciais ou de manutenção da integridade física dos trabalhadores, uma vez que essa era a parcela da população que mantinha ativas as forças produtivas do Estado.¹⁵

O ordenamento jurídico brasileiro passou por um processo evolutivo ao que hoje chamamos de direito fundamental à saúde, e o destaque de Pivetta a essa radical modificação diz respeito à proibição de uma atuação discricionária do legislador e

¹⁰ GRINBERG, F.; AMORIM, S.; CORRÊA, S. Médicos relatam drama de decidir quem sobreviverá. *O Globo*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/medicos-relatam-drama-de-decidir-quem-sobrevivera-1-24443377>. Acesso em: 24 ago. 2023.

¹¹ DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 25, p. 2, 2021.

¹² BARROSO, L. R. Neoconstitucionalismo e constitucionalização do Direito: o triunfo tardio do Direito Constitucional no Brasil. *Revista da EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 33, p. 58, 2006.

¹³ BERCOVICI, G. A problemática da constituição dirigente: algumas considerações sobre o caso brasileiro. *Revista de Informação Legislativa*, v. 36, n. 142, p. 36, 199.

¹⁴ PIVETTA, S. L. *Direito fundamental à saúde: regime jurídico-constitucional, políticas públicas e controle judicial*. Orientador: Romeu Felipe Bacellar Filho. 2013. 270 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. p. 42.

¹⁵ PIVETTA, S. L. *Direito fundamental à saúde: regime jurídico-constitucional, políticas públicas e controle judicial*. Orientador: Romeu Felipe Bacellar Filho. 2013. 270 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. p. 111.

administrador público para cumprir ou não os comandos constitucionais ante as garantias desse direito.¹⁶ Assim, o próprio texto constitucional estabelece como deve ocorrer a ação positiva do Estado, determinando que esse dever prestacional albergue serviços de saúde básicos e vitais, de modo que¹⁷ deve ser considerado que o cerne do direito à saúde está atrelado à dignidade da pessoa humana.¹⁸

O progresso constitucional trazido pela Carta de 1988 quanto à garantia do direito à saúde e à universalidade do sistema público de saúde constitui uma vitória do povo brasileiro. Em períodos históricos anteriores, a ação estatal se limitava ao controle de epidemias, isto é, não existiam preocupações acerca do fomento de políticas públicas de saúde. Entretanto, a partir do início do século XX, com o movimento da Reforma Sanitarista, consolidado na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), houve a elevação do *status* do direito à saúde para direito de todos e dever do Estado.¹⁹ Um dos marcos dessa evolução foi a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), em 1973, fruto da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Federal de 1988.²⁰ Assim, o SUS se consolidou como o serviço público que efetua o direito à saúde, isto é, é o instrumento prestacional por meio do qual o Estado oferece comodidades materiais à coletividade.²¹

Devido à estrutura epidemiológica desenvolvida ao longo da história, o Brasil possui um sistema descentralizado e com potencial eficiência de respostas à saúde pública, em que se esperava, do ponto de vista técnico e organizacional, uma estrutura preparada e testada para a resposta à pandemia da Covid-19.²²

Em 2014, foi elaborado o Plano Nacional de Resposta a Emergências em Saúde Pública; entretanto, o país não possuía um plano específico para combater o coronavírus. Assim, durante a pandemia, o papel do SUS se evidenciou a partir da construção de hospitais de campanha, disponibilização de leitos, compras de respiradores e insumos e do funcionamento em conjunto dos laboratórios públicos e da vigilância do Ministério da Saúde. Isso permitiu aos gestores

¹⁶ PIVETTA, S. L. *Direito fundamental à saúde: regime jurídico-constitucional, políticas públicas e controle judicial*. Orientador: Romeu Felipe Bacellar Filho. 2013. 270 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. p. 118.

¹⁷ NUNES, L. N. B. T.; MARRARA, T. Reflexões sobre o controle das políticas de saúde e de medicamentos. *Revista de Direito Público da Economia*, [S. l.], v. 8, n. 30, p. 4, 2010.

¹⁸ BIELSCHOWSKY, R. M. Notas sobre a jusfundamentalidade ou apontamentos sobre o problema de todo direito ser considerado fundamental. *Revista de Informação Legislativa*, [S. l.], v. 52, n. 208, p. 87, 2015.

¹⁹ MIRANDA, C. C. Direito à saúde e constitucionalização simbólica: perspectivas de concretização de um direito fundamental. *Debates em Direito Público: Revista de Direito dos Advogados da União*, [S. l.], v. 8, n. 8, p. 221-22, 2009.

²⁰ GADELHA, C. A. G. Programa Nacional de Imunizações: o desafio do acesso universal no século XXI. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 25, p. 4234, 2020.

²¹ MELLO, C. A. *Curso de Direito Administrativo*. 31. ed. São Paulo: Malheiros, 2014. p. 692-693.

²² HENRIQUES, C.; PESSANHA, M.; VASCONCELOS, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estudos Avançados*, [S. l.], v. 34, p. 29, 2020.

públicos o desenvolvimento de políticas contra a Covid-19²³ em um sistema cuja descentralização (em unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento e hospitais em níveis municipais, estaduais e nacionais) facilitava a formulação de planos de controle.²⁴

A atuação do SUS enfrentou diversos desafios, como a falta de investimentos. Sua existência foi marcada pelo subfinanciamento do governo federal, agravado durante os anos da pandemia, a qual, no entanto, destacou a importância de um sistema de saúde público e universal, haja vista sua atuação abrangente mesmo em tempos de crise.

2.3 Vacinação como meio de combate eficaz à Covid-19: pesquisas e evidências pelas lentes da ciência

Como desdobramento da estrutura anteriormente descrita, o Brasil se notabilizou durante a história pela cobertura vacinal e é um dos países que mais disponibiliza imunizantes gratuitamente.²⁵ O PNI resultou no aumento da expectativa de vida no Brasil,²⁶ com destaque, por exemplo, para diminuição da manifestação de doenças contra as quais a rede pública de saúde fornecia imunizantes a partir de 1990.²⁷ Portanto, a cobertura vacinal brasileira desenhada ao longo da história revelava uma possível facilidade do Brasil no enfrentamento ao SARS-CoV-2.

A eficácia de uma vacina é medida pela sua capacidade de prevenir casos graves, hospitalizações e mortes em uma população em um ensaio clínico controlado.²⁸ Em relação às vacinas fornecidas em território brasileiro, a CoronaVac, produzida pelo Instituto Butantan, alcançou eficácia de 100% em situações moderadas e graves e taxa de eficácia de 78% em casos leves da doença. Segundo pesquisadores da Universidade Federal do Tocantins, isso levava à conclusão de que, quando administrada em duas doses, a vacina tinha considerável potencial para diminuir significativamente a necessidade de hospitalizações devido à doença. Globalmente, a AstraZeneca/Oxford apresentou eficácia de 79% na prevenção de casos sintomáticos e de 100%

²³ DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 25, p. 4, 2021.

²⁴ ALMEIDA, C.; LÜCHMANN, L.; MARTELLI, C. A pandemia e seus impactos no Brasil. *Middle Atlantic Review of Latin American Studies*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 23, 2020.

²⁵ DOMINGUES, C. M. A. S. et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, [S. l.], v. 36, p. 4, 2020.

²⁶ MACIEL, E. et al. A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 27, p. 952, 2022.

²⁷ DOMINGUES, C. M. A. S. et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, [S. l.], v. 36, p. 4, 2020.

²⁸ VACINAS Covid-19: eficácia, segurança e duração de proteção. *SBIm – Sociedade Brasileira de Imunização*, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/Covid-19/75-perguntas-e-respostas-sobre-as-vacinas/vacinas-Covid-19-eficacia-seguranca-e-duracao-de-protecao>. Acesso em: 15 out. 2023.

contra infecções graves.²⁹ A revista científica *The Lancet* publicou pesquisa que estabeleceu uma correlação entre a administração da primeira dose da vacina Pfizer e a diminuição de 91% nas hospitalizações na Escócia, durante um intervalo de 28 a 34 dias após ser aplicada.³⁰ A eficácia geral apresentada pela Johnson & Johnson para a Janssen foi de 66%, para casos moderados a graves, com um resultado positivo de 68% no Brasil, após 28 dias da aplicação de uma dose única.³¹

Assim, na época em que houve a eclosão do vírus aqui tratado, a necessidade de imunização era evidente, ante a alta taxa de casos graves e de mortes, visto que a vacina era o único meio cientificamente comprovado que podia alcançar o refreamento de transmissões virais. Além disso, a vacina também contribuiu para reduzir a transmissão do vírus, pois diminuiu a carga viral e o tempo de infecção das pessoas vacinadas.³² Diante do contexto pandêmico, iniciou-se no mundo uma corrida pela produção de vacinas. Deve ser frisado que os imunizantes contra a Covid-19 seguiram todas as fases de produção, desenvolvimento e testagem exigidas para aprovação e uso.³³ Entretanto, as ideias negacionistas apoiadas pelo governo federal, como informações falsas sobre o vírus e tratamentos alternativos, questionavam a segurança e eficácia das vacinas disponibilizadas pelo mundo.³⁴ A hipótese referente à omissão, acrescida da gravidade advinda da pandemia, ocasionou o que pesquisadores da Fiocruz deduziram ser “o maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil”.³⁵

²⁹ PIROZI, L. R. R. *Análise de custo-utilidade das vacinas para Covid-19 disponíveis no Brasil*. 2022. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. p. 49.

³⁰ VASILEIOU, E. *et al.* Effectiveness of first dose of Covid-19 vaccines against hospital admissions in Scotland: national prospective cohort study of 5.4 million people. *The Lancet*, [S. l.], v. 397, p. 1602, 2021.

³¹ LIMA, L. S. Janssen: Eficácia, reações mais comuns e outros dados importantes. *Valor Econômico*, [S. l.], 8 jun. 2021. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/08/06/vacina-janssen-eficacia-reacoes-mais-comuns-e-outros-dados-importantes.ghtml>. Acesso em: 16 out. 2023.

³² MEDEIROS, G. Q. *et al.* Efetividade das vacinas da Covid-19 e disseminação do vírus: revisão sistemática. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 31, p. 1, 2023.

³³ ANTENOR, S. Diferentes tecnologias garantem segurança e eficácia das vacinas contra Covid-19. *Portal IPEA*, Brasília, DF, v. 22, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/233-diferentes-tecnologias-garantem-seguranca-e-eficacia-das-vacinas-contra-Covid-19>. Acesso em: 21 set. 2023.

³⁴ “O ex-ministro Mandetta apontou o Deputado Federal Osmar Terra como uma das pessoas que orientavam o Presidente. Em sua opinião, havia pessoas dizendo para o Presidente que o caminho do Ministério estava errado, que deveria ser feito de outra forma [tratamento precoce] (...) Existem elementos, portanto, de que o então ministro Abraham Weintraub adotou a mesma postura irresponsável do Presidente da República, desestimulando as medidas não farmacológicas de prevenção ao contágio e estimulando o retorno das atividades econômicas e educacionais, em benefício da tese da imunidade de rebanho pela via da contaminação. (...) A campanha negacionista do Presidente é tão empedernida que ele não se vacinou nem mesmo para cumprir seu dever de representar o Brasil na Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas reforçando sua imagem de pária internacional e envergonhando o país.(...)” (BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 51-52; 636).

³⁵ CASTRO, R. Observatório Covid-19 aponta maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil. *Agência Fiocruz de Notícias*, Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-Covid-19-aponta-maior-colapso-sanitario-e-hospitalar-da-historia-do-brasil>. Acesso em: 13 jun. 2023.

Em um cenário de grave violação dos direitos fundamentais à saúde, à vida e de afronta ao Estado de Direito Social, surgiu a necessidade de investigar as responsabilidades do Estado brasileiro na gestão da pandemia da Covid-19. Foi nesse contexto que se instalou a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia da Covid-19 no Senado Federal, em abril de 2021.

3 Análise da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia da Covid-19

3.1 Instauração da comissão parlamentar de inquérito (CPI) motivada pela (não) atuação da União no enfrentamento da pandemia da Covid-19

A respeito da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia da Covid-19, alarmantes dados ante o enfrentamento à pandemia e os precários resultados econômicos registrados em 2021 no Brasil foram a motivação necessária para impulsionar a instalação da referida comissão. Entre os principais fatos que motivaram a instauração, estavam as denúncias de irregularidades na compra de vacinas; a falta de oxigênio em Manaus, que levou à morte de centenas de pacientes por asfixia; a interferência do governo federal nas medidas de isolamento social adotadas pelos estados e municípios e, por fim, a propagação de informações falsas sobre a doença e o tratamento precoce envolvendo o chamado “gabinete paralelo” e o “*kit covid*”.³⁶

Outros dados que deram ensejo à investigação dizem respeito aos diversos atos da União para impossibilitar ou dificultar o acesso à informação da população, durante a pandemia. Nesse sentido, a Medida Provisória nº 928/2020 (revogada) suspendeu prazos de respostas da Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011 em razão da crise sanitária; o general Eduardo Pazuello, ao assumir o Ministério da Saúde em junho de 2020, suspendeu as divulgações dos dados sobre a Covid-19; em 2021, o Ministério da Saúde aplicou sigilo aos documentos referentes à aquisição da vacina Covaxin; e, por fim, a União decretou 15 anos de sigilo sobre a viagem para Israel, que pretendia trazer ao Brasil um *spray* nasal que seria utilizado em pacientes com Covid-19, e 100 anos de sigilo em relação à carteira de vacinação do então presidente, Jair Bolsonaro.³⁷

Nesse contexto, a CPI da Pandemia surgiu como uma demanda de apuração das responsabilidades do governo federal na gestão da crise sanitária, haja vista a postura negacionista adotada por Bolsonaro, o qual era contrário às medidas de

³⁶ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 20-26.

³⁷ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 13.

prevenção e controle da doença. Em 4 de maio de 2021, ocorreu o depoimento dos ex-ministros da saúde, Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich. As declarações por eles prestadas desempenharam um papel importante na identificação de repetições de discursos proferidos por Jair Bolsonaro, como as contínuas tentativas de flexibilizar de maneira insistente as medidas de isolamento social e a promoção do uso de medicamentos como a cloroquina e a ivermectina, embora a eficácia dessas substâncias no tratamento inicial da Covid-19 não tivesse nenhuma comprovação.³⁸

A comissão também concluiu pela existência de um “gabinete paralelo”, isto é, um grupo composto por médicos, políticos e empresários que, nos anos de 2020 e 2021, concedia diretrizes ao presidente Bolsonaro sobre como lidar com a pandemia e influenciar a formulação de políticas públicas, contrariando orientações oficiais do Ministério da Saúde, que se guiava por evidências científicas e instruções da OMS. Nesse ponto, Mandetta indicou fortemente que o então presidente estava obtendo informações de uma fonte externa, pois, dentre outras propostas sem evidência científica, defendia ainda um confinamento vertical, cenário no qual somente as pessoas do grupo de risco ficam em isolamento. No contexto da Covid-19, esse grupo era composto por idosos e pessoas imunossuprimidas.³⁹ Ademais, o ex-ministro mencionou uma reunião no Palácio do Planalto com ministros e médicos na qual foi discutida a minuta de um decreto presidencial que sugeria alterar a bula da cloroquina a fim de incluir seu uso no tratamento precoce da Covid-19.⁴⁰ No entanto, o presidente da Anvisa e participante da reunião, Antônio Barra Torres, rejeitou a ideia.⁴¹

Dessarte, a instauração da CPI da Pandemia foi motivada pela não atuação da União no enfrentamento da pandemia, que se caracterizou pela omissão na compra de vacinas, pela falta de transparência nas informações e pela violação dos direitos fundamentais à saúde, à vida e à informação. As condutas do governo federal revelaram uma postura contrária às recomendações científicas, que teve como uma das suas principais expressões a defesa da chamada imunidade de rebanho.⁴² Esse termo é relativo a uma estratégia que consistia em deixar que a população se infectasse naturalmente pelo vírus, sem medidas de prevenção ou de vacinação, até que se alcançasse um nível de imunização coletivo que impedisse

³⁸ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 91-94.

³⁹ QUAL a diferença entre isolamento vertical, horizontal e *lockdown*? *Fiocruz*, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/qual-diferenca-entre-isolamento-vertical-horizontal-e-lockdown>. Acesso em: 16 out. 2023.

⁴⁰ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 34-36.

⁴¹ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 37.

⁴² “Conforme se verificará ao longo deste Relatório, a estratégia pela busca da imunidade de rebanho por infecção levou o Presidente da República a resistir fortemente à implementação de medidas não farmacológicas, tais como o uso de máscara e o distanciamento social, bem como a não promover a celeridade necessária na aquisição de vacinas” (BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 34. grifos nossos).

a propagação da doença.⁴³ A estratégia, porém, foi considerada perigosa e ineficaz pela comunidade científica.

3.2 Imunidade de rebanho e tratamento precoce: negação da ciência e incentivo ao senso comum por parte do Poder Executivo

O relatório da CPI destacou a lenta atuação federal no interesse pela vacinação, evidenciada pela demora de dois meses em aderir à Covax Facility – “mecanismo projetado para promover acesso rápido, justo e equitativo às vacinas contra a Covid-19 em todo o mundo”.⁴⁴ Essa inércia da União, em um contexto de pandemia, sugeria uma atuação irresponsável do poder público, em que a partir de provas colhidas na investigação do Senado havia a presunção de que o chefe do Poder Executivo teria traçado como estratégia de combate à Covid-19 a chamada “imunidade de rebanho”.⁴⁵ O método incidia na contaminação coletiva da população, uma vez que, após o contato de todos os cidadãos com o vírus, haveria o efeito reverso, permitindo uma maior resistência imunológica contra o coronavírus.

As atitudes e falas do presidente Jair Bolsonaro e do ministro Abraham Weintraub demonstraram a adoção pelo método explicado, incentivando a retomada das atividades econômicas e educacionais para aumentar a contaminação populacional.⁴⁶ O governo utilizou campanhas como “O Brasil não pode parar” e “A vida não pode parar” para justificar essa abordagem. Pelo Twitter, Weintraub anunciou benefícios às universidades que estivessem dando aulas. Com a hipótese de responsabilização pelo método da imunidade de rebanho, a comissão disponibilizou o posicionamento do deputado federal Osmar Terra, que defendia a estratégia argumentando que a “imunidade de rebanho” era a solução para a pandemia.⁴⁷ A secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro, e a oncologista e imunologista Dr.^a Nise Yamaguchi ratificaram essa posição.⁴⁸

No entanto, especialistas contrapõem os argumentos defensores da *herd immunity*. Por exemplo, a infectologista Luana Araújo e a microbiologista Natália

⁴³ VACINAS Covid-19: eficácia, segurança e duração de proteção. *SBIm – Sociedade Brasileira de Imunização*, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/Covid-19/75-perguntas-e-respostas-sobre-as-vacinas/vacinas-Covid-19-eficacia-seguranca-e-duracao-de-protecao>. Acesso em: 15 out. 2023.

⁴⁴ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 18.

⁴⁵ “*Pelas provas colhidas, foi possível concluir que o Presidente da República* assessorado pelo gabinete paralelo *defendia o atingimento da imunidade de rebanho por meio da contaminação coletiva pelo vírus*. (...) Dessa forma, o governo federal, de maneira reiterada, estimulou a população brasileira a seguir normalmente com suas vidas, sem tomar as cautelas necessárias” (BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 50. grifos nossos).

⁴⁶ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 52.

⁴⁷ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 54.

⁴⁸ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 55.

Pasternak destacaram que a rápida mutação do vírus da Covid-19 impossibilitava a efetividade do método, ressaltando a necessidade de campanhas de vacinação para alcançar a imunidade coletiva.⁴⁹ Outrossim, Cláudio Maierovitch, médico sanitário da Fundação Oswaldo Cruz, enfatizou que o planejamento de governo teria sido possivelmente interrompido em março de 2020 porque a influência de líderes internacionais levou o governo brasileiro a negligenciar medidas cientificamente embasadas, em favor de uma abordagem baseada na econometria.

Nesse sentido, a comissão também investigou a anuência do governo federal aos tratamentos precoces (*kit covid*) para combater o coronavírus.⁵⁰ A partir da contextualização inicial, é possível adentrar nas críticas expostas no relatório final da CPI, bem como nos artigos e informativos a respeito da precária ou inexistente comprovação científica referentes aos tratamentos precoces da Covid-19, incentivados e adotados pelo governo federal e pelo próprio Ministério da Saúde.⁵¹ Com surgimento em março de 2020, o incentivo do uso da hidroxicloroquina em conjunto com o antibiótico azitromicina foi promovido pelo advogado Gregory Rigano em parceria com o médico James Todaro, que afirmaram uma “taxa de cem por cento de cura contra o coronavírus”,⁵² a partir do uso de ambos os medicamentos. Contudo, a Federal Drug Administration, três meses depois de aprovar o uso emergencial das medicações, entendeu-o como ineficaz para o tratamento da Covid-19, em razão das graves lesões que poderia causar no corpo humano, sendo elas efeitos cardíacos adversos, lesões no rim e no fígado e morte.⁵³ Ainda, a partir de publicações e defesas do uso da cloroquina (versão mais tóxica da hidroxicloroquina), o trabalho do médico francês Didier Raoult teve uma rápida disseminação nas redes sociais com a propaganda da “cura” da Covid-19, inclusive no Brasil, já que o então presidente da República era um grande adepto do uso dos fármacos mencionados, incorporados como estratégia prioritária.⁵⁴ Isso permite identificar que o tratamento precoce passou a ter um sentido muito mais ideológico do que científico.

O incentivo à imunidade de rebanho e ao tratamento precoce analisados pela CPI refletia uma competição entre os poderes técnico, administrativo e político.⁵⁵ Assim, o relatório final da comissão expôs, de um lado, médicos e especialistas apontando dados científicos, e de outro, figuras políticas detentoras da confiança da população brasileira defendendo que suas tomadas de decisão e palavras finais tinham o verdadeiro condão de solucionar o enfrentamento da pandemia.

⁴⁹ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 55-56.

⁵⁰ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 58-59.

⁵¹ FLOSS, M. *et al.* Linha do tempo do “tratamento precoce” para Covid-19 no Brasil: desinformação e comunicação do Ministério da Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 27, p. 2, 2022.

⁵² WRIGHT, L. *The Plague Year*. New York: Alfred A. Knopf, 2021. p. 115.

⁵³ WRIGHT, L. *The Plague Year*. New York: Alfred A. Knopf, 2021. p. 115-116.

⁵⁴ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 100.

⁵⁵ CARVALHEIRO, J. R. Os coletivos da Covid-19. *Estudos Avançados*, [S. l.], v. 34, p. 8, 2020.

Portanto, como concluído pelo Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA), da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo (FSP) e da Universidade de São Paulo (USP), a defesa da tese de imunidade de rebanho e tratamento precoce adotada como estratégia federal dizia respeito à intenção do governo de disseminar a Covid-19.⁵⁶

3.3 Omissão da União ante a recusa e o atraso na aquisição de vacinas

Em razão das oitivas com discursos a favor da imunização como forma de combate à disseminação do SARS-CoV-2, a CPI concluiu que a melhor precedência quanto às políticas públicas de saúde na pandemia seria a célere aquisição de vacinas e o fomento às medidas de distanciamento social, uso de máscaras e álcool em gel.

A expectativa era de que houvesse uma negociação entre o Brasil e as empresas farmacêuticas para a compra de doses necessárias para a imunização da população. Contudo, a atuação do referido ente federativo pode ser identificada como omissiva, já que houve deliberada recusa e atraso da compra de vacinas. Em 2020, o Brasil se recusou a fazer parte da Covax Facility, perdendo a oportunidade de encomendar 200 milhões de doses, e somente aderiu à iniciativa em setembro daquele ano, encomendando apenas 42,5 milhões de doses, o que não era suficiente nem sequer para os grupos prioritários.⁵⁷

O relatório final da CPI expõe a conduta contrária da União, sendo a responsável pelo atraso nas negociações com indústrias farmacêuticas fornecedoras de vacinas. Assim, foram analisados os depoimentos do ex-ministro da Saúde Eduardo Pazuello⁵⁸ e do ex-secretário executivo Antônio Élcio Franco Filho⁵⁹ envolvendo a compra das vacinas, os quais estavam à frente do Ministério da Saúde durante as negociações com as referidas empresas, em 2020.⁶⁰

O depoimento de Eduardo Pazuello revelou a falta de resposta a 7 propostas da Pfizer, entre agosto e novembro de 2020. A justificativa do ex-ministro se baseou em argumentos como a tecnologia desconhecida, custo mais elevado em comparação com alternativas e complexa logística de armazenamento, que envolvia temperaturas extremamente baixas.⁶¹ A primeira proposta oficial da Pfizer, recebida entre maio

⁵⁶ VENTURA, D. F. L. *et al.* *A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da Covid-19*. São Paulo: CEPEDISA/USP, 2021. p. 18.

⁵⁷ MACIEL, E. *et al.* *A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas*. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 27, p. 953, 2022.

⁵⁸ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 206-209.

⁵⁹ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 209-217.

⁶⁰ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 205.

⁶¹ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 206-207.

de junho de 2020, previa a entrega de 70 milhões de doses, mas Pazuello alegou que a empresa só havia mencionado a entrega de 6 milhões de doses.⁶²

Em 20 de outubro de 2020, o Ministério da Saúde anunciou a intenção de compra de 46 milhões da vacina CoronaVac, do Instituto Butantan em parceria com a farmacêutica chinesa Sinovac.⁶³ Contudo, no dia seguinte, Bolsonaro referiu que havia dado ordens de cancelamento da compra da “vacina chinesa”.⁶⁴ Em 22 de outubro de 2020, Pazuello declarou, em transmissão ao vivo na *internet*: “(...) é simples assim: um manda e o outro obedece”. Seu depoimento mostrou que, na verdade, o Ministério da Saúde se subordinava aos interesses e orientações de Bolsonaro, que interferia nas decisões demonstrando desconhecimento e desprezo pela ciência, ao rejeitar vacinas por motivos ideológicos.

Antônio Élcio Franco Filho sustentou, em suma, que as vacinas desenvolvidas não tinham segurança⁶⁵ e citou cláusulas contratuais da Pfizer e a Lei nº 6.360/1976, que proibia a comercialização de produtos não homologados pela Anvisa, o que limitava a negociação antecipada de doses de vacinas.⁶⁶ Para realizar contrato com o Brasil, a Pfizer exigiu que a União assumisse a responsabilidade por eventuais efeitos adversos da vacina; assim, a demora na aprovação de uma medida provisória para ajustar a legislação foi atribuída por Franco à falta de consenso entre consultorias jurídicas dos ministérios e ao envio, pela Pfizer, de uma sugestão do texto da norma durante um período de inoperância do sistema da pasta da Saúde, o que atrasou a análise.⁶⁷

O diretor da Pfizer na América Latina, Carlos Murillo, evidenciou a inércia da União em relação às ofertas realizadas pela farmacêutica, enviadas a partir de agosto de 2020, já que não houve qualquer manifestação do ente público à época, que somente assinou o contrato de aquisição em março de 2021.⁶⁸ Acrescenta-se que cláusula de responsabilidade por efeitos colaterais do imunizante não era inovação no contexto jurídico brasileiro, em que a responsabilidade civil do Estado em decorrência de efeitos adversos subsequentes à vacinação já havia sido

⁶² BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 208.

⁶³ BIELSCHOWSKY, R. M. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde assina protocolo de intenções para possível aquisição de 46 milhões de doses contra a Covid-19 com Instituto Butantan. *Gov.br*, Brasília, DF, out. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/ministerio-da-saude-assina-protocolo-de-intencoes-para-possivel-aquisicao-de-46-milhoes-de-doses-contra-a-Covid-19-com-instituto-butantan>. Acesso em: 17 out. 2023.

⁶⁴ DIAS, C. H.; RIBEIRO JÚNIOR, E. ‘Já mandei cancelar’, diz Bolsonaro sobre protocolo de intenções de vacina do Instituto Butantan em parceria com farmacêutica chinesa. *G1*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2020/10/21/ja-mandei-cancelar-diz-bolsonaro-sobre-protocolo-de-intencoes-de-vacina-do-instituto-butantan-em-parceria-com-farmaceutica-chinesa.ghtml>. Acesso em: 17 out. 2023.

⁶⁵ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 210-211.

⁶⁶ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 210.

⁶⁷ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 213.

⁶⁸ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 223.

reconhecida pelo STJ, como no REsp nº 1.514.775/SE,⁶⁹ julgado em 2016, e no REsp nº 1.388.197/PR,⁷⁰ julgado em 2017.

Em julho de 2020, o Instituto Butantan fez uma solicitação ao Ministério da Saúde para colaborar na busca por uma vacina contra a Covid-19 e fez a primeira oferta de 60 milhões de doses da CoronaVac. Apesar das tratativas iniciais, o Ministério da Saúde não ofereceu uma resposta positiva, mas, em outubro de 2020, houve uma indicação de que a vacina poderia ser incorporada ao PNI e de que haveria algum apoio para a reforma do centro de produção.⁷¹ O diretor do Instituto Butantan, Dimas Covas, relatou que as negociações com o Ministério da Saúde estavam progredindo;⁷² no entanto, logo após o anúncio da incorporação e das declarações positivas do ex-ministro da Saúde Pazuello sobre a vacina (“Esta será a vacina do Brasil”), as conversas foram suspensas, porque o então presidente da República anunciara que a vacina chinesa não seria comprada.⁷³

Considerando a imposição da ação positiva do Estado pelo texto constitucional em relação à tutela do direito à saúde, foi flagrante a omissão da União quanto à aquisição de vacinas, desdobramento da inércia anteriormente descrita. Essa foi a conclusão do Relatório final da CPI da Pandemia, obtida através da verificação da atuação negligente ocorrida no contexto tratado.

4 Violação da cláusula de proibição do retrocesso social ante a recusa e atraso na aquisição de vacinas no Brasil

4.1 Cláusula de proibição do retrocesso social e a necessidade de vacinação populacional durante a pandemia da Covid-19

As motivações por trás das tomadas de decisões das autoridades políticas brasileiras, no período da Covid-19, foram analisadas diante da cláusula de proibição do retrocesso social. Segundo a Adriana Schier, com a previsão do art. 5º, §2º, da CF/88, é possível afirmar que o serviço público não só detém uma proteção especial por ser um direito fundamental, como possui o *status* de cláusula pétrea.⁷⁴

⁶⁹ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.514.775/SE. Relator: Min. Napoleão Nunes Maia Filho. *Dje*: Brasília, DF, 23 ago. 2016.

⁷⁰ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.388.197/PR. Relator: Min. Herman Benjamin. *Dje*: Brasília, DF, 19 abr. 2017.

⁷¹ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 237.

⁷² BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 237-238.

⁷³ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.p. 237-238.

⁷⁴ SCHIER, A. C. R. *Serviço público: garantia fundamental e cláusula de proibição de retrocesso social*. Curitiba: Íthala, 2016. p. 209.

Nessa linha de raciocínio, a autora conceitua a cláusula de proibição do retrocesso social como mecanismo que amplia a proteção dada a esses direitos, haja vista que o retrocesso social se traduz na negativa às conquistas sociais, violando a segurança jurídica e a confiança dos cidadãos à estabilidade dos seus direitos previstos no ordenamento.

Diante da vinculação constitucional do poder público à concretização do direito à saúde, estabelece-se a cláusula em questão, na qual, por seu aspecto social, o direito não pode sofrer regressão ou atenuação em sua tutela e efetivação. Na doutrina e jurisprudência brasileiras, a cláusula vedatória é tida como um princípio implícito na Constituição Federal, vinculando-se ao dever de assegurar os direitos sociais por todos os meios cabíveis e utilizando o máximo possível dos recursos do Estado.⁷⁵ Ingo Wolfgang Sarlet compreende a dignidade humana (art. 1º, III, CF/88), a aplicação imediata dos direitos fundamentais (art. 5º, §1º, CF/88) e das cláusulas pétreas (art. 60, §4º, IV, CF/88), os princípios da segurança jurídica (arts. 5º, *caput* e 6º, CF/88) e da proteção da confiança como fundamentos constitucionais para aplicação da vedação do retrocesso.⁷⁶

Ainda, Barroso defende que a regulamentação por lei de uma norma constitucional institui um direito que se “incorpora ao patrimônio jurídico da cidadania e não pode ser absolutamente suprimido”.⁷⁷ Logo, como Sarlet conceitua, retrocesso social é a diminuição do patrimônio jurídico dos cidadãos diante de tomadas de decisões retrocessivas,⁷⁸ atuação vedada ao Estado, uma vez que é proibido caminhar em direção oposta àquela firmada constitucionalmente.

Em relação ao direito à saúde e à vacinação, o princípio da proibição do retrocesso social impõe uma vedação à investidas contra as estruturas alcançadas, especialmente no que diz respeito ao SUS, impondo a obrigação de garantia para além do mínimo existencial. Esse direito fundamental envolve tanto a dimensão individual – pois é um direito subjetivo ao acesso aos serviços e recursos necessários para prevenção e tratamento médico – quanto a coletiva, que se apresenta como o dever de promoção da saúde de maneira universal, materializando-se, por exemplo, na fiscalização da qualidade de alimentos em mercados e estabelecimentos de refeição, e no controle do cumprimento de normas sanitárias.⁷⁹ Portanto, não pode haver comprometimento do direito à saúde, mesmo em situações de crise

⁷⁵ SARLET, I. W.; MARINONI, L. G.; MITIDIERO, D. *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book. p. 295.

⁷⁶ SARLET, I. W.; MARINONI, L. G.; MITIDIERO, D. *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book. p. 295.

⁷⁷ BARROSO, L. R. *O direito e a efetividade de suas normas*. 5. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. p. 158.

⁷⁸ SARLET, I. W. *A eficácia dos direitos fundamentais*. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2022. p. 455.

⁷⁹ MONTEIRO, D. 6 lugares onde o SUS está, e você não sabia!. *INFORME ENSP (Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca)*, 2020. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/49675>. Acesso em: 8 nov. 2023.

econômica ou sanitária, como a pandemia de Covid-19, já que isso colocaria em risco o funcionamento do SUS e a própria estrutura do Estado Democrático de Direito.⁸⁰

Ademais, o SUS, incluindo o avanço na área de vacinas, na medida em que se configura como serviço público que realiza o direito à saúde, também deve ser visto como uma garantia fundamental, mesmo que não se trate de uma previsão expressa na Carta Magna.

Nesse contexto, a vacinação está inserida no direito fundamental à saúde, porquanto é um dos principais meios para prevenção de enfermidades causadas por vírus, estratégia altamente demandada na conjuntura da propagação do SARS-Cov-2. É dever do Estado proteger e promover o direito à saúde, especialmente em um contexto de emergência global como o da pandemia da Covid-19. Esse agir positivo implica não adotar medidas que acarretem a regressão das conquistas constitucionais sociais; contudo, no período de 2020 a 2022, a atuação omissiva da União provocou uma deterioração dos instrumentos de realização do direito à saúde.

Como depreende-se do teor do relatório final da CPI da Pandemia, o Brasil lidou com a demora e recusa na compra de imunizantes, falta de oxigênio e outros insumos, promoção do tratamento precoce e do *kit* covid, existência do gabinete paralelo, suspeitas de corrupção na aquisição da Covaxin e disseminação de *fake news* sobre o coronavírus em questão. Dessa forma, é evidente a violação da cláusula de proibição de retrocesso social.

4.2 Recusa e atraso na aquisição das vacinas: violação à cláusula de proibição do retrocesso social

A natureza da cláusula de proibição do retrocesso social, diz respeito a um princípio e não uma regra, no qual sua limitação é marcada pela relatividade.⁸¹ Nesse sentido, quando há a colisão entre dois princípios, um haverá de ser valorado como mais importante que o outro, a depender do caso concreto, sendo “sopesados axiologicamente”.⁸² Alexy leciona sobre a solução encontrada para as situações em que dois princípios entram em conflito, nas quais deve ser aplicado a máxima da proporcionalidade para considerar as variáveis existentes em cada caso concreto, avaliando qual direito fundamental deve prevalecer, por meio de um sopesamento.⁸³

⁸⁰ CUNHA, R. R. A. O princípio da proibição do retrocesso social como instrumento de efetivação do direito à saúde no Brasil: ratificando o Sistema Único de Saúde constitucional. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 178, 2023.

⁸¹ MACHADO, Vitor Gonçalves. O incipiente princípio da proibição de retrocesso e sua função protetiva dos direitos fundamentais. *RFD-Revista da Faculdade de Direito da UERJ*, n. 34, p. 345-366, 2018, p. 361.

⁸² GUERRA FILHO, W. S. Princípios constitucionais na perspectiva de uma teoria fundamental do direito. In: PAMPLONA FILHO, R.; CUNHA JÚNIOR, D. (org.). *Temas de teoria da Constituição e direitos fundamentais*. Salvador: Juspodivm, 2007. p. 261-271.

⁸³ ALEXY, R. *Teoria dos direitos fundamentais*. Tradução: Virgílio A. Da Silva. São Paulo: Malheiros, 2011. p. 116-118.

Portanto, segundo Alexy, “quanto maior for o grau de não satisfação ou de afetação de um princípio, tanto maior terá que ser a importância da satisfação do outro”.⁸⁴

Assim, a depreciação do direito fundamental à saúde e de políticas públicas de saúde já estabelecidas pode significar a ausência de análise, por parte do governo federal, sobre quais direitos fundamentais estavam em conflito, a ponto de a cláusula de proibição do retrocesso social ser violada. Considerando a contagiosidade do SARS-Cov-2, a aquisição e a distribuição apropriadas de imunizantes adquirem caráter fundamental, visto serem a estratégia eficaz para a contenção do vírus. Dessa forma, a CPI da Pandemia desempenhou um papel crucial revelando a cronologia de decisões que resultaram na recusa e atraso na aquisição das vacinas, impactando significativamente o curso da pandemia no Brasil.

A União agiu de forma omissiva na aquisição das vacinas, contrariando as necessidades impostas pela situação de emergência sanitária, haja vista a falta de empenho na celebração de contratos e a ausência de um plano efetivo para garantir a ampla disponibilidade de vacinas. Por conseguinte, é preciso ressaltar que o tema envolve mais do que uma mera frustração, pois inúmeras histórias individuais foram atingidas. Assim, a atuação do ente federativo desrespeitou o caráter vinculativo e obrigatório dessa garantia fundamental, visto que a realidade fática decorrente da pandemia impunha a necessidade de se providenciar a imunização em massa da população, medida que se configurava como política social e econômica hábil a reduzir o risco da Covid-19.

Além disso, apesar de o cenário político dominante defender a retomada da economia, a morosidade na aquisição de imunizantes contribuiu para o retardamento da recuperação econômica, pois a inexistência de uma medida apropriada – e em tempo hábil – contribuiu para o aumento da incidência do vírus, ocasionando aumento do desemprego, dos preços dos alimentos⁸⁵ e sobrecarga do sistema de saúde, que entrou em colapso em diversas regiões do país, faltando leitos, equipamentos, medicamentos e profissionais para atender os pacientes em estado grave.

A respeito da relação feita entre a violação da cláusula de proibição do retrocesso social e o caso concreto do artigo, há precedentes de casos nos quais o Judiciário se manifestou a respeito da impossibilidade de decisões que implicam o retrocesso dos direitos fundamentais. Nesse sentido, na ADI nº 3.104-0/DF,⁸⁶ o Supremo Tribunal Federal debateu acerca da violação do direito social à aposentadoria dos servidores que ingressaram no serviço público até dezembro

⁸⁴ ALEXY, R. *Teoria dos direitos fundamentais*. Tradução: Virgílio A. Da Silva. São Paulo: Malheiros, 2011. p. 167.

⁸⁵ BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021. p. 10.

⁸⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.104-0/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=493832>. Acesso em: 12 nov. 2023.

de 1998. Conforme expôs a ministra e relatora Cármen Lúcia, por ser um direito social protegido e disposto pela CF/88, a negativa à possibilidade de se aposentar implicaria no retrocesso social. Os ministros Carlos Ayres Britto, Gilmar Mendes e Marco Aurélio também se posicionaram no mesmo sentido. O primeiro enfatizou que “não me parece lógico, até porque um dos sentidos das cláusulas pétreas é impedir o retrocesso. É garantir o avanço. Esse o significado último de uma cláusula pétrea”.⁸⁷

Ainda, a Corte Suprema brasileira se pronunciou a respeito da cláusula de proibição do retrocesso social, no contexto da pandemia da Covid-19, na Ação Cível Originária nº 3473.⁸⁸ A referida ACO, ajuizada em fevereiro de 2021, versava sobre a omissão da União Federal em relação ao dever de atuar como ente coordenador de políticas públicas na área da saúde, pois no Estado do Maranhão, autor da demanda, havia ocorrido uma redução do número de leitos de UTI para tratamento da Covid-19. Em decisão liminar, foi concedido o pedido de tutela de urgência para ordenar ao ente federativo que avaliasse os pedidos de autorização para novos leitos, que restabelecesse os leitos de UTI designados para o tratamento da Covid-19 no Estado, e que oferecesse suporte técnico e financeiro para a expansão da rede de Unidades de Terapia Intensiva no Estado requerente, proporcionalmente às outras unidades federativas. Nesse momento processual, a ministra relatora Rosa Weber ressaltou que, dada a gravidade da pandemia, não é juridicamente aceitável retroceder em qualquer aspecto das políticas públicas de saúde.

A postura adotada pelo Supremo revela a inadequação jurídica dos atos omissivos da União no que diz respeito à recusa e atraso na aquisição das vacinas, em que Schier enfatiza a necessidade de haver continuidade das estruturas já alcançadas para que não haja perecimento “dos direitos prestacionais por eles assegurados”.⁸⁹ Portanto, a atuação da União Federal não apenas negligenciou a necessidade de imunização, bem como comprometeu as conquistas sociais relacionadas ao direito à saúde, ocasionando uma violação à cláusula de proibição de retrocesso social e ao próprio direito fundamental à saúde, o qual é intrinsecamente ligado ao serviço público.

⁸⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.104-0/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=493832>. Acesso em: 12 nov. 2023.

⁸⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Ação Cível Originária 3.47/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2021b. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755935256>. Acesso em: 12 nov. 2023.

⁸⁹ SCHIER, A. C. R. *Serviço pública: garantia fundamental e cláusula de proibição de retrocesso social*. Curitiba: Íthala, 2016. p. 256-127.

4.3 Legitimação da atuação dos estados na compra dos imunizantes diante do retrocesso social

Com a omissão do Poder Executivo Federal apontada na CPI, houve a autônoma atuação dos estados, que realizaram propostas às empresas farmacêuticas com o intuito de efetuar a compra das vacinas, definindo suas próprias estratégias de combate à disseminação do vírus. A legitimidade desses atos é vista sob a ótica do federalismo cooperativo. Esse modelo, adotado pela Lei Maior de 1988, tem como pressupostos a descentralização de poder e a autonomia dos entes federativos sob a coordenação da União, relação pautada através de competências exclusivas ou compartilhadas.

O início histórico do federalismo brasileiro surgiu com um estado unitário, que, a partir dos comandos constitucionais, passou a conferir autonomia aos entes federativos (Federação por força centrífuga ou desagregação),⁹⁰ sendo o próprio Estado Federal em sua totalidade constituído de soberania.⁹¹ Assim, a partir dessa descentralização do poder, as decisões se tornam mais democráticas, permitindo uma maior participação popular. No Brasil, diante da regulamentação constitucional, o federalismo corresponde ao modelo tridimensional, contendo o município também como membro da Federação.⁹² No que diz respeito à promoção do direito à saúde, a União tem o dever de celebrar atos internacionais (arts. 21, I e 84, VII e VIII, da CF/88), desenvolver estratégias a nível nacional, como a gestão de laboratórios, vigilância epidemiológica e sanitária, produção de insumos e equipamentos, bem como coordenar a descentralização dos serviços de saúde para estados e municípios.⁹³ Caberia aos estados gerir regionalmente as “políticas, programas, ações e serviços de saúde presentes em seu território”.⁹⁴

Nos casos concretos, mesmo com a garantia constitucional a respeito da autonomia dos entes federativos, as decisões do Judiciário, especificamente da Suprema Corte brasileira, invalida normas constitucionais ou infraconstitucionais

⁹⁰ RIBEIRO, R. L. Do federalismo dualista ao federalismo de cooperação – a evolução dos modelos de estado e a repartição do poder de tributar. *Revista Interdisciplinar de Direito*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 337, jan./jun. 2018.

⁹¹ SOBREIRA, R. G.; JURUENA, C. G. Federalismo brasileiro à prova na pandemia da Covid-19: Brazilian federalism to the proof in the Covid-19 pandemic. *Revista Brasileira de Pesquisas Jurídicas (Brazilian Journal of Law Research)*, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 141, 2021.

⁹² “Art. 18. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição (...)” (BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 17 out. 2023).

⁹³ CARVALHO, A. L. B *et al.* Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro?. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 46, p. 65, 2022.

⁹⁴ CARVALHO, A. L. B *et al.* Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro?. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 46, p. 65, 2022.

dos estados e municípios. Motivadas pela “predominância dos interesses”,⁹⁵ as decisões do STF são caracterizadas pela determinação da hierarquia dos interesses, em que assuntos mais amplos devem ser conferidos à União e aplicados no âmbito nacional. No entanto, Miguel Gualano de Godoy e Renata Naomi Tranjan concluíram que a atuação do STF durante a pandemia foi majoritariamente descentralizadora, tanto em números absolutos de ações, como na esfera temática.⁹⁶

Exemplo do apontamento de Godoy e Tranjan é o julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 770-DF,⁹⁷ proposta pelo Conselho Federal da OAB, contra as ações e omissões do Poder Público Federal, diante do atraso no fornecimento à população de um plano definitivo nacional de imunização, bem como do acesso à vacina contra a Covid-19. Assim, de acordo com a petição inicial, o Conselho enfatiza especificamente as figuras do Poder Público Federal nas quais a ação está sendo proposta, sendo elas a Presidência da República e o Ministério da Saúde. Nesse ponto, não somente a CPI da Pandemia, como também a própria OAB, apontaram as omissões do chefe do Poder Executivo e do Ministério citado, tornando ainda mais evidente a violação da cláusula de proibição do retrocesso social em relação ao direito fundamental à saúde no período da pandemia da Covid-19. Por consequência, o Supremo Tribunal deferiu a medida cautelar pleiteada, a fim de conceder aos estados, Distrito Federal e municípios, a competência para importar e distribuir vacinas – previamente aprovadas pela Anvisa ou registradas e liberadas pelas autoridades sanitárias estrangeiras – no caso de descumprimento do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, ou no caso do não provimento de cobertura imunológica tempestiva e suficiente, por parte da União.

Outrossim, a não atuação da União no que tange aos imunizantes, bem como discursos sem suporte científico, levaram os estados a adotarem uma posição de protagonismo para contornar o retrocesso social e a oposição ao pensamento federalista cooperativo presente na lógica constitucional brasileira, como se depreende do art. 23 da Carta Magna. A autonomia dos estados também foi reconhecida pela Corte Suprema brasileira no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.341, na qual se discutia a validade do acréscimo efetuado pela Medida Provisória nº 926/2020 à Lei Federal nº 13.979/2020, que delineava a coordenação de medidas de contenção à Covid-19. Na ocasião, o STF reconheceu

⁹⁵ GODOY, M. G.; TRANJAN, R. N. Supremo Tribunal Federal e federalismo: antes e durante a pandemia. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 19, p. 4, 2023.

⁹⁶ GODOY, M. G.; TRANJAN, R. N. Supremo Tribunal Federal e federalismo: antes e durante a pandemia. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 19, p. 15, 2023.

⁹⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 770/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2021a. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6068402>. Acesso em: 13 nov. 2023.

que a regulação acerca de isolamento, quarentena, interdição de locomoção, serviços públicos e atividades essenciais e de circulação eram de competência que adentrava o interesse regional de cada ente, já que todos os entes federativos possuem concorrência para legislar sobre tais temas. Desse modo, deveria haver interpretação à luz do que dispõem os artigos 196 e 198 da Constituição Federal. Contudo, no momento em que os entes federativos começaram a adotar medidas restritivas para conter a propagação do coronavírus, o então presidente da República as rechaçou amplamente, alegando que essas atribuições eram do governo federal e não poderiam ser estendidas a outro ente federativo.⁹⁸

Portanto, a epidemia global da Covid-19 exigiu a atuação dos entes federativos de forma descentralizadora, consagrando a legitimação da competência concorrente da União, estados e municípios, inclusive no que diz respeito à permissão para legislar sobre a proteção e a defesa do direito à saúde.⁹⁹ Assim, a atuação desses entes subnacionais manifesta os comandos constitucionais, conhecidos pela Suprema Corte, ante o preceito do federalismo de cooperação, nas tomadas de decisões em caso de possível omissão da União.

5 Conclusão

É possível notar que a pandemia da Covid-19 é utilizada como marco temporal, existindo uma realidade antes e outra após a Covid-19. Durante o contexto tratado, surge uma crescente onda de proliferação de notícias falsas, resistência a medidas de isolamento social e promoção de tratamentos sem amparo científico. Assim, a ciência, que se guia por métodos de investigação com objetividade, foi guerreada pela ideologia. No caso brasileiro, no que diz respeito à aquisição de imunizantes contra o novo vírus, nota-se a sobreposição das crenças negacionistas, haja vista a recusa e atraso na compra das vacinas. Apesar das afrontas contrárias por parte do Poder Executivo Federal, a estrutura de saúde exerceu um papel primordial no combate ao SARS-Cov-2, em que o SUS se destacou pelo estudo da transmissibilidade e mutação do vírus, permitindo o acesso à informação pela população através de um sistema unificado do Ministério da Saúde.

Ainda que o sistema público de saúde tenha implementado esforços para a contenção do vírus, a estratégia verdadeiramente eficaz se concentrava na vacinação em massa, o que permite a produção de anticorpos para defesa do próprio organismo.

⁹⁸ VIEIRA, A. Decisão do STF sobre isolamento de estados e municípios repercute no Senado. *Senado Notícias*, Brasília, DF, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/16/decisao-do-stf-sobre-isolamento-de-estados-e-municipios-repercute-no-senado>. Acesso em: 13 nov. 2023.

⁹⁹ GODOY, M. G.; TRANJAN, R. N. Supremo Tribunal Federal e federalismo: antes e durante a pandemia. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 19, p. 16, 2023.

Dessa forma, diante da corrida mundial pela produção de um imunizante efetivo, caberia à União providenciar uma quantidade de doses adequada para a população brasileira, cumprindo o dever positivo que se impõe sobre o Estado de concretização do direito à saúde. Este está estabelecido, em suma, no art. 196 da Constituição Federal e implica a obrigação de fornecimento de serviços de saúde básicos e vitais. A vacinação é integrada a essa garantia fundamental, uma vez que o agir positivo compreende a adoção de medidas que possam prejudicar as conquistas constitucionais sociais. No entanto, conforme indicado no Relatório Final da CPI da Pandemia, a União teve uma atuação morosa para a aquisição de imunizantes, em decorrência de conclusões meramente ideológicas, priorizando a promoção de tratamentos não comprovados e ainda contribuindo para a propagação de informações falsas sobre o coronavírus. Diante disso, confirma-se a hipótese lançada quanto à caracterização da omissão da União como uma violação à cláusula de proibição do retrocesso social, haja vista os desdobramentos resultados na deterioração dos meios anteriormente conquistados socialmente para a garantia do direito à saúde, havendo um comprometimento das de um alicerce bem consolidado, especialmente quando se trata da implementação de um Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo o projeto vacinal desenvolvido desde 1973 com a criação do PNI.

É importante reiterar que o objeto desta pesquisa ultrapassa as barreiras de uma mera discussão reflexiva, uma vez que a atuação omissiva do ente federativo não somente desrespeitou o caráter vinculativo imposto pelo direito à saúde, como também contribuiu em certa medida para muitas das mortes de mais de 700 mil brasileiros, bem como para sequelas físicas naqueles que foram infectados e emocionais nas famílias que convivem com o luto.

Com a identificação da omissão da União Federal – e conseqüente violação à cláusula de proibição de retrocesso social –, os estados assumiram uma atuação independente no contexto vivido, propondo negociações diretas com empresas farmacêuticas a fim de adquirir vacinas. O modelo adotado no Brasil reflete tradicionalmente uma concentração de prerrogativas nas mãos da União, a qual assume um papel de ente central, celebrando acordos internacionais e coordenando estratégias nacionais de implementação de políticas públicas. Como já mencionado, houve uma transgressão a essa tradição, pois a União evidentemente utilizava meios para negar a aquisição de vacinas, bem como para postergar as tratativas internacionais. Durante a pandemia, a descentralização foi enfatizada no âmbito do Poder Judiciário, como na ADPF nº 770/DF, em que o STF reconheceu a competência dos estados para a importação e distribuição de vacinas, reforçando a estrutura do federalismo de cooperação. Assim, a falta de ação da União conduziu os estados a uma atuação de protagonismo, procurando preencher as lacunas deixadas pelo governo federal, uma vez que se faz indispensável a proteção do direito à saúde.

Diante do desafio que é estudar o direito à saúde e a cláusula de proibição de retrocesso social, almeja-se que o presente artigo possa ser benéfico nas discussões acerca da saúde pública em tempos de crise e do enfrentamento a interferências ideológicas nos meios de concretização dos direitos fundamentais, inspirando uma promoção contínua do direito à saúde, independentemente dos obstáculos que se apresentem a tal garantia.

Referências

ALEXY, R. *Teoria dos direitos fundamentais*. Tradução: Virgílio A. Da Silva. São Paulo: Malheiros, 2011.

ALMEIDA, Carla; LÜCHMANN, Ligia; MARTELLI, Carla. A pandemia e seus impactos no Brasil. *Middle Atlantic Review of Latin American Studies*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 20-25, 2020.

ANTENOR, S. Diferentes tecnologias garantem segurança e eficácia das vacinas contra Covid-19. *Portal IPEA*, Brasília, DF, v. 22, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/233-diferentes-tecnologias-garantem-seguranca-e-eficacia-das-vacinas-contr-Covid-19>. Acesso em: 21 set. 2023.

BARROSO, L. R. Neoconstitucionalismo e constitucionalização do Direito: o triunfo tardio do Direito Constitucional no Brasil. *Revista da EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 33, 2006.

BARROSO, L. R. *O Direito e a efetividade de suas normas*. 5. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

BERCOVICI, G. A problemática da constituição dirigente: algumas considerações sobre o caso brasileiro. *Revista de Informação Legislativa*, [S. l.], v. 36, n. 142, p. 35-51, 1999.

BIELSCHOWSKY, R. M. Notas sobre a jusfundamentalidade ou apontamentos sobre o problema de todo direito ser considerado fundamental. *Revista de Informação Legislativa*, [S. l.], v. 52, n. 208, p. 81-100, 2015.

BIELSCHOWSKY, R. M. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde assina protocolo de intenções para possível aquisição de 46 milhões de doses contra a Covid-19 com Instituto Butantan. *Gov.br*, Brasília, DF, out. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/ministerio-da-saude-assina-protocolo-de-intencoes-para-possivel-aquisicao-de-46-milhoes-de-doses-contr-a-Covid-19-com-instituto-butantan>. Acesso em: 17 out. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 17 out. 2023.

BRASIL. *Relatório final da CPI da pandemia*. Brasília, DF: Senado Federal, nov. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.388.197/PR. Relator: Min. Herman Benjamin. *Dje*: Brasília, DF, 19 abr. 2017.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.514.775/SE. Relator: Min. Napoleão Nunes Maia Filho. *Dje*: Brasília, DF, 23 ago. 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.104-0/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=493832>. Acesso em: 12 nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 770/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2021a. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6068402>. Acesso em: 13 nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Ação Cível Originária 3.47/DF. *Dje*: Brasília, DF, 2021b. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755935256>. Acesso em: 12 nov. 2023.

CALIL, G. G. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. *Serviço Social & Sociedade*, [S. l.], p. 30-47, 2021.

CAMPOS, L. F. *et al.* Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da Covid-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas. *Escola Anna Nery*, [S. l.], v. 27, 2023.

CARVALHEIRO, J. R. Os coletivos da Covid-19. *Estudos Avançados*, [S. l.], v. 34, p. 7-24, 2020.

CARVALHO, A. L. B. *et al.* Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro?. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 46, p. 62-77, 2022.

CARVALHO, W.; GUIMARÃES, A. S. Desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da Covid-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, [S. l.], v. 3, 2020.

CASTRO, R. Observatório Covid-19 aponta maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil. *Agência Focruz de Notícias*, Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-aponta-maior-colapso-sanitario-e-hospitalar-da-historia-do-brasil>. Acesso em: 13 jun. 2023.

CUNHA, R. R. A. O princípio da proibição do retrocesso social como instrumento de efetivação do direito à saúde no Brasil: ratificando o Sistema Único de Saúde constitucional. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 166-179, 2023.

DANTAS, A. V. Coronavírus, o pedagogo da catástrofe: lições sobre o SUS e a relação entre público e privado. *Trabalho, Educação e Saúde*, [S. l.], v. 18, 2020.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 25, 2021.

DIAS, C. H.; RIBEIRO JÚNIOR, E. ‘Já mandei cancelar’, diz Bolsonaro sobre protocolo de intenções de vacina do Instituto Butantan em parceria com farmacêutica chinesa. *G1*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2020/10/21/ja-mandei-cancelar-diz-bolsonaro-sobre-protocolo-de-intencoes-de-vacina-do-instituto-butantan-em-parceria-com-farmacautica-chinesa.ghtml>. Acesso em: 17 out. 2023.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. *Cadernos de Saúde Pública*, [S. l.], v. 36, 2020.

FLOSS, M. *et al.* Linha do tempo do “tratamento precoce” para Covid-19 no Brasil: desinformação e comunicação do Ministério da Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 27, 2022.

GADELHA, C. A. G. Programa Nacional de Imunizações: o desafio do acesso universal no Século XXI. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 25, 2020.

GODOY, M. G.; TRANJAN, R. N. Supremo Tribunal Federal e federalismo: antes e durante a pandemia. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 19, 2023.

GRINBERG, F.; AMORIM, S.; CORRÊA, S. Médicos relatam drama de decidir quem sobreviverá. *O Globo*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/medicos-relatam-drama-de-decidir-quem-sobrevivera-1-24443377>. Acesso em: 24 ago. 2023.

GUERRA FILHO, W. S. Princípios constitucionais na perspectiva de uma teoria fundamental do direito. In: PAMPLONA FILHO, R.; CUNHA JÚNIOR, D. (org.). *Temas de teoria da Constituição e direitos fundamentais*. Salvador: Juspodivm, 2007.

HENRIQUES, C.; PESSANHA, M.; VASCONCELOS, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estudos Avançados*, [S. l.], v. 34, p. 25-44, 2020.

LIMA, L. S. Janssen: Eficácia, reações mais comuns e outros dados importantes. *Valor Econômico*, [S. l.], 8 jun. 2021. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/08/06/vacina-janssen-eficacia-reacoes-mais-comuns-e-outros-dados-importantes.ghtml>. Acesso em: 16 out. 2023.

MACHADO, V. G. O incipiente princípio da proibição de retrocesso e sua função protetiva dos direitos fundamentais. *RFD-Revista da Faculdade de Direito da UERJ*, Rio de Janeiro, n. 34, p. 345-366, 2018.

MACIEL, E. *et al.* A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 27, p. 951-956, 2022.

MEDEIROS, G. Q. *et al.* Efetividade das vacinas da Covid-19 e disseminação do vírus: revisão sistemática. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 31, p. 1-23, 2023.

MELLO, C. A. *Curso de Direito Administrativo*. 31. ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

MIRANDA, C. C. Direito à saúde e constitucionalização simbólica: perspectivas de concretização de um direito fundamental. *Debates em Direito Público: Revista de Direito dos Advogados da União*, [S. l.], v. 8, n. 8, p. 221-238, 2009.

MONTEIRO, D. 6 lugares onde o SUS está, e você não sabia!. *INFORME ENSP (Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca)*, 2020. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/49675>. Acesso em: 8 nov. 2023.

NUNES, L. N. B. T.; MARRARA, T. Reflexões sobre o controle das políticas de saúde e de medicamentos. *Revista de Direito Público da Economia*, [S. l.], v. 8, n. 30, 2010.

PENNYCOOK, G.; RAND, D. G. Lazy, not biased: Susceptibility to partisan fake news is better explained by lack of reasoning than by motivated reasoning. *Cognition*, [S. l.], v. 188, p. 39-50, 2019.

PILECCO, F. B. *et al.* O efeito da testagem laboratorial nos indicadores de acompanhamento da Covid-19: uma análise dos 50 países com maior número de casos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S. l.], v. 30, 2021.

PIROZI, L. R. R. *Análise de custo-utilidade das vacinas para Covid-19 disponíveis no Brasil*. 2022. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

PIVETTA, S. L. *Direito Fundamental à saúde: Regime jurídico-constitucional, políticas públicas e controle judicial*. Orientador: Romeu Felipe Bacellar Filho. 2013. 270 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

QUAL a diferença entre isolamento vertical, horizontal e *lockdown*? *Fiocruz*, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/qual-diferenca-entre-isolamento-vertical-horizontal-e-lockdown>. Acesso em: 16 out. 2023.

RIBEIRO, R. L. Do federalismo dualista ao federalismo de cooperação – a evolução dos modelos de estado e a repartição do poder de tributar. *Revista Interdisciplinar de Direito*, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 335-362, jan./jun. 2018.

SARLET, I. W. *A eficácia dos direitos fundamentais*. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2022.

SARLET, I. W.; MARINONI, L. G.; MITIDIERO, D. *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Saraiva, 2022. *E-book*.

SCHIER, A. C. R. *Serviço público: garantia fundamental e cláusula de proibição de retrocesso social*. Curitiba: Íthala, 2016.

SILVA, G. M. *et al.* Desafios da imunização contra Covid-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 28, p. 739-748, 2023.

SOBREIRA, R. G.; JURUENA, C. G. Federalismo brasileiro à prova na pandemia da Covid-19: Brazilian federalism to the proof in the Covid-19 pandemic. *Revista Brasileira de Pesquisas Jurídicas (Brazilian Journal of Law Research)*, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 137-163, 2021.

VACINAS Covid-19: eficácia, segurança e duração de proteção. *SBIm – Sociedade Brasileira de Imunização*, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/Covid-19/75-perguntas-e-respostas-sobre-as-vacinas/vacinas-Covid-19-eficacia-seguranca-e-duracao-de-protecao>. Acesso em: 15 out. 2023.

VASILEIOU, E. *et al.* Effectiveness of first dose of Covid-19 vaccines against hospital admissions in Scotland: national prospective cohort study of 5.4 million people. *The Lancet*, [S. l.], v. 397, p. 1601-1603, 2021.

VIEIRA, A. Decisão do STF sobre isolamento de estados e municípios repercute no Senado. *Senado Notícias*, Brasília, DF, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/16/decisao-do-stf-sobre-isolamento-de-estados-e-municipios-repercute-no-senado>. Acesso em: 13 nov. 2023.

VENTURA, D. F. L. *et al.* *A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da Covid-19*. São Paulo: CEPEDISA/USP, 2021.

WRIGHT, L. *The Plague Year*. New York: Alfred A. Knopf, 2021.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

SANTOS, Luasses Gonçalves; SOUZA, Lívia Sedrez; BATISTA, Rebeca Lopes. Tecnologias desconhecidas e a (não) atuação da União em relação à aquisição de vacinas da Covid-19 no Brasil: o retrocesso social no serviço público de saúde. *International Journal of Digital Law – IJDL*, Belo Horizonte, ano 4, n. 3, p. 173-200, set./dez. 2023. DOI: 10.47975/digital.law.vol.4.n.3.goncalvesdossantos.

Sobre a Revista

IJDL – INTERNATIONAL JOURNAL OF DIGITAL LAW

Objetivo

O International Journal of Digital Law é um periódico científico eletrônico de acesso aberto e periodicidade quadrimestral promovido pelo **Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas e Desenvolvimento Humano (NUPED)**, do **Programa de Pós-Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Paraná**.

O Conselho Editorial é composto por renomados professores vinculados a instituições de ensino superior do Brasil, Argentina, Austrália, Colômbia, Espanha, Egito, França, Holanda e Índia. A linha editorial segue o eixo das atividades de pesquisa do NUPED, um grupo inscrito no diretório do CNPq e filiado à **Rede de Pesquisa em Direito Administrativo Social (REDAS)**. Seu enfoque é o estudo crítico das instituições jurídico-políticas típicas do Estado de Direito, notadamente as voltadas à inovação e ao desenvolvimento humano por intermédio da revolução digital.

Linha Editorial

A linha editorial segue o eixo de concentração do **NUPED – PPGD/PUCPR** intitulada “**Direito Econômico e Desenvolvimento**”. Por sua vez, a área congrega duas importantes linhas de pesquisa: 1. **Estado, Economia e Desenvolvimento** e 2. **Direitos Sociais, Globalização e Desenvolvimento**. A revista dará destaque a este marco teórico. Entretanto, transversalmente ao tema da economia, do desenvolvimento, da globalização e dos direitos sociais, as palavras-chave que melhor definem o escopo da revista implicam a tratativa de temas como: acesso à informação, *big data*, *blockchain*, cidades inteligentes, contratos inteligentes, *crowdsourcing*, cibercrimes, democracia digital, direito à privacidade, direitos fundamentais, *e-business*, economia digital, educação digital, eficiência administrativa, *e-government*, *fake news*, *gig economy*, globalização, inclusão digital, infraestrutura, inovação, inteligência artificial, interesse público, internet, internet das coisas, jurimetria, *lawfare*, novas tecnologias, perfilamento digital, pesquisa em multimeios, processo administrativo eletrônico, proteção de dados, regulação administrativa, regulação econômica, risco, serviços públicos, sistemas de informação, sociedade da informação, transparência governamental e telecomunicações.

Double blind peer review

A publicação dos artigos submete-se ao procedimento *double blind peer review*. Os trabalhos são remetidos sem identificação de autoria a dois pareceristas *ad hoc* portadores de título de doutor, todos eles exógenos à instituição promotora da revista (PUCPR). Os pareceristas são, portanto, sempre pesquisadores vinculados a renomadas instituições de ensino superior nacionais e estrangeiras.

Cobertura temática (classificação do CNPq)

GRANDE: Ciências Sociais Aplicadas (6.00.00.00-7)/Área: Direito (6.01.00.00-1)/
Subárea: Direitos Especiais (6.01.04.00-7)

GRANDE: Ciências Sociais Aplicadas (6.00.00.00-7)/Área: Ciência da Informação
(6.07.00.00-9)/Subárea: Teoria da Informação (6.07.01.00-5)

GRANDE: Ciências Exatas e da Terra (1.00.00.00-3)/Área: Ciência da Computação
1.03.00.00-7/Subárea: Sistemas de Computação (1.03.04.00-2)

Diretrizes para Autores

1. Submissão de artigos

As propostas de artigos para publicação na *International Journal of Digital Law* deverão ser enviadas através do sistema eletrônico de submissões (gratuitamente), por meio de cadastro no Sistema Eletrônico e acesso mediante login e senha a ser realizado no [site](#). Não serão aceitas propostas enviadas por e-mail. A revista reserva-se o direito de aceitar ou rejeitar qualquer original recebido, de acordo com as recomendações do seu corpo editorial, inclusive por inadequação da temática do artigo ao perfil editorial da revista, como também o direito de propor eventuais alterações.

2. Qualificação dos autores

Ao menos um dos autores do artigo deverá possuir o título de Doutor (Dr.), Doctor of Juridical Science (J.S.D. ou S.J.D.), Doctor juris (Dr. iur. ou Dr. jur.), Doctor of Philosophy (Ph.D.) ou Legum Doctor (LL.D.). A exigência poderá ser relativizada, nunca extrapolando o percentual de 30% por edição, em casos excepcionais de: (i) artigos de autores afiliados a instituições estrangeiras; (ii) artigos escritos em inglês.

3. Ineditismo e exclusividade

Os textos para publicação na *International Journal of Digital Law* deverão ser inéditos e para publicação exclusiva, salvo no caso de artigos em língua estrangeira que tenham sido publicados fora do país. Uma vez publicados nesta revista, também poderão sê-lo em livros e coletâneas, desde que citada a publicação original. Roga-se aos autores o compromisso de não publicação em outras revistas e periódicos, bem como de que as propostas de artigo não se encontrem postulados de forma simultânea em outras revistas ou órgãos editoriais.

4. Idiomas

Podem ser submetidos artigos redigidos em Português, Espanhol ou Inglês.

5. Cadastro dos metadados no sistema eletrônico de submissões

5.1. No momento da submissão do artigo no sistema eletrônico, os campos dos metadados deverão ser preenchidos obrigatoriamente de acordo com estas diretrizes, sob pena de rejeição liminar da submissão.

5.2. Autores

5.2.1. Nome/Nome do Meio/Sobrenome: indicação do nome completo do(s) autor(es) apenas com as iniciais de cada nome em caixa alta. Em caso de artigos em coautoria, os nomes de todos os coautores devem ser inseridos no sistema na ordem que deverá constar no momento da publicação.

5.2.2. E-mail: indicação do e-mail do(s) autor(es) para contato, que será obrigatoriamente divulgado na versão publicada do artigo.

5.2.3. ORCID iD: indicação do número de identificação ORCID (para maiores informações [clique aqui](#)). O identificador ORCID pode ser obtido no [registro ORCID](#). Você deve aceitar os padrões para apresentação de iD ORCID e incluir a URL completa; por exemplo: <https://orcid.org/0000-0003-1781-1726>.

5.2.4. URL: link para o currículo completo do autor. No caso de autores brasileiros, deve ser indicado o link para o Currículo Lattes.

5.2.5. Instituição/Afiliação: indicação da sua principal afiliação institucional ou das duas principais, caso o vínculo com ambas possua a mesma importância (instituição à qual encontra-se vinculado como docente ou discente, ou, caso não seja docente ou discente, a instituição onde foi obtido o seu maior título acadêmico, como doutorado, mestrado, especialização etc.). O nome da instituição deverá constar por extenso e na língua original da instituição (ou em inglês quando a escrita não for latina), seguida da indicação do país de origem da instituição entre parênteses. Caso o autor seja docente e esteja cursando mestrado ou doutorado em outra instituição, a afiliação principal será a da instituição na qual o autor figura como mestrando ou doutorando.

5.2.6. País: indicação do país da principal afiliação institucional do autor.

5.2.7. Resumo da biografia: indicação do mini currículo, iniciando com a indicação da instituição onde figura como docente, seguida de cidade, sigla do Estado e país entre parênteses, indicação das titulações acadêmicas (começando pela mais elevada), outros vínculos com associações científicas, profissão etc.

5.3. Título e Resumo

5.3.1. Título: título no idioma do artigo, com apenas a primeira letra da sentença em maiúscula.

5.3.2. Resumo: resumo no idioma do artigo, sem parágrafo ou citações e referências, com até 200 palavras.

5.4. Indexação

5.4.1. Palavras-chave: indicação de 5 palavras-chave no idioma do artigo (em letras minúsculas e separadas por ponto vírgula).

5.4.2. Idioma: indicar a sigla correspondente ao idioma do artigo (Português=pt; English=en; Español=es).

5.5. Contribuidores e Agências de fomento: os artigos resultantes de projetos de pesquisa financiados deverão indicar neste campo a fonte de financiamento.

5.6. Referências: inserir a lista completa de referências citadas no artigo, dando um espaço entre cada uma delas.

6. Apresentação do texto e elementos pré-textuais

6.1. Recomenda-se que o trabalho tenha entre 15 e 30 páginas (tamanho A4 – 21 cm x 29,7 cm), compreendendo a introdução, desenvolvimento, conclusão (não necessariamente com esses títulos) e uma lista de referências bibliográficas.

6.2. As margens utilizadas deverão ser: esquerda e superior de 3 cm e direita e inferior de 2 cm.

6.3. No corpo do texto deverá ser utilizada Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5 cm e espaçamento de 0 pt (pontos) antes e depois dos parágrafos.

6.4. Nas notas de rodapé deverá ser utilizada Fonte Times New Roman, tamanho 10, espaçamento simples entre linhas.

6.5. No desenvolvimento do texto, os parágrafos deverão conter recuo de 1,5 cm em relação à margem esquerda. Títulos e subtítulos deverão estar alinhados à margem esquerda, sem recuo.

6.6. A estruturação deverá observar a exposta neste item 6.6.

6.6.1. Título no idioma do artigo, com apenas a primeira letra da sentença em maiúscula e em itálico, centralizado.

6.6.2. Nos casos de necessidade de indicar informações a respeito do artigo (financiamento por agências de fomento, agradecimentos, tradutores do texto etc.), deverá ser inserida uma nota de rodapé com um asterisco (e não com número) situada à direita do título no idioma do artigo.

6.6.3. Título em inglês, com apenas a primeira letra da sentença em maiúscula, em itálico e centralizado. No caso de artigos redigidos em inglês, este elemento deverá ser substituído pelo título em português.

6.6.4. O artigo não deve incluir os nomes do(s) autor(es). As informações, para fins de publicação, serão retiradas dos metadados inseridos pelo(s) autor(es) no sistema eletrônico da revista no momento da submissão.

6.6.5. Resumo no idioma do artigo (fonte Times New Roman 12, espaçamento entre linhas simples, sem parágrafo ou citações e referências, com até 200 palavras), antecedido da palavra “Resumo” escrita no idioma do artigo.

6.6.6. Indicação de 6 palavras-chave no idioma do artigo (em letras minúsculas e separadas por ponto vírgula), antecidas da expressão “Palavras-chave” redigida no idioma do artigo.

6.6.7. Resumo em inglês (Fonte Times New Roman 12, espaçamento entre linhas simples, sem parágrafo ou citações e referências, com até 200 palavras), antecedido da palavra “Abstract”. No caso de artigos redigidos em inglês, este elemento deverá ser substituído pelo resumo em português.

6.6.8. Indicação de seis palavras-chave em inglês (em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula), antecidas da expressão “Keywords”. No caso de artigos redigidos em inglês, este elemento deverá ser substituído pelas palavras-chave em português.

6.6.9. Sumário com a identificação dos títulos das seções e das subseções, com numeração progressiva, separados por ponto vírgula, sequencialmente e em parágrafo único.

6.6.10. Desenvolvimento do trabalho científico: a numeração progressiva, em números arábicos, deve ser utilizada para evidenciar a sistematização do conteúdo do trabalho.

6.6.11. Lista das referências bibliográficas efetivamente utilizadas no artigo, ao final do trabalho, separadas por um espaço simples, alinhadas à margem esquerda (sem recuo).

6.6.12. Aplicam-se, para os demais aspectos de formatação, as normas técnicas brasileiras (ABNT NBR 10520:2002 e 14724:2011).

6.6.13. No caso de artigos com 4 ou mais autores, é necessário incluir uma nota de rodapé indicando qual foi a contribuição de cada um.

6.7. Todo destaque que se queira dar ao texto deve ser feito com o uso de itálico, ficando vedada a utilização de negrito, sublinhado ou caixa alta para fins de dar destaque ao texto.

6.8. Figuras e tabelas devem estar inseridas no texto, e não no final do documento na forma de anexos.

7. Metodologia científica

7.1. As referências dos livros, capítulos de obras coletivas, artigos, teses, dissertações e monografias de conclusão de curso de autores citados ou utilizados como base

para a redação do texto devem constar em nota de rodapé, com todas as informações do texto, em observância às normas técnicas brasileiras (ABNT NBR 6023:2018), e, especialmente, com a indicação da página da qual se tirou a informação apresentada no texto logo após a referência.

7.1.1. O destaque dado ao título dos livros (ou revistas) citados deverá constar em itálico, ficando vedada a utilização de negrito.

7.1.2. Os artigos redigidos com citação no formato AUTOR-DATA não serão aceitos para publicação, somente o sistema de chamadas numérico exposto nas notas de rodapé.

7.1.3. As referências deverão constar da seguinte forma:

7.1.3.1. Livros:

SOBRENOME, Nome. *Título da obra em itálico*: subtítulo sem itálico. número da edição. Cidade: Editora, ano.

Exemplo:

KEEN, Andrew. *Vertigem digital*: por que as redes sociais estão nos dividindo, diminuindo e desorientando. Trad. Alexandre Martins, Rio de Janeiro: Zahar, 2012. 254p.

7.1.3.2. Capítulos de livros coletivos:

SOBRENOME, Nome. Título do capítulo sem itálico. In: SOBRENOME DO 1º ORGANIZADOR, Nome do organizador; SOBRENOME DO 2º ORGANIZADOR, Nome do 2º organizador e assim sucessivamente, separados por ponto vírgula (Org. ou Coord.). *Título da obra ou coletânea em itálico*: subtítulo sem itálico. número da edição. Cidade: Editora, ano. página inicial-página final [antecedidas de “p.”].

Exemplo:

DOTTA, Alexandre Godoy. Derechos de la Población LGBT+ en Brasil: Vulnerabilidad Social entre Avances y Retrocesos. In: BRAVO, Álvaro Sánches; CASIMIRO, Ligia Melo de; GABARDO, Emerson. (Org.). *Estado Social Y Derechos Fundamentales en Tiempos de Retroceso*. Sevilha: Ponto Rojo, 2019. p. 203-228.

7.1.3.3. Artigos em revistas:

SOBRENOME, Nome. Título do artigo sem itálico. *Título da Revista em itálico*, cidade, volume, número, página inicial-página final [antecedidas de “p.”], meses da publicação [abreviados com as três primeiras letras do mês seguidas de ponto e separados por barra]. ano.

Exemplo:

GABARDO, Emerson; SAIKALI, Lucas Bossoni. A prescritibilidade da ação de ressarcimento ao erário em razão de atos de improbidade administrativa. *Revista Jurídica – Unicuritiba*, Curitiba, v. 1, p. 514-543, 2018.

7.1.3.4. Teses de Titularidade, Livre-Docência, Doutorado, Dissertações de Mestrado, Monografias de Conclusão de Curso de Graduação e Pós-Graduação:

SOBRENOME, Nome. *Título do trabalho em itálico*: subtítulo sem itálico. Cidade, ano. número de folhas seguido de “f”. Modalidade do trabalho (Grau obtido com a defesa) – Órgão perante o qual o trabalho foi defendido, Nome da instituição.

Exemplo:

SANTOS, Fábio de Sousa. *Análise Comparada da Competição na Contratação Pública Brasileira e Estadunidense*. Curitiba, 2018. 134f. Dissertação (Mestrado em Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba: 2018.

7.1.3.5 DOI – Digital object identifier: Caso o documento consultado na pesquisa tenha o número de DOI recomenda-se a inclusão, de modo complementar, do número após o término de cada referência.

Exemplo:

DOTTA, Alexandre Godoy. Public policies for the assessment of quality of the Brazilian higher education system. *Revista de Investigações Constitucionais*, Curitiba, v. 3, p. 53-69, 2016. DOI. [10.5380/rinc.v3i3.49033](https://doi.org/10.5380/rinc.v3i3.49033).

7.1.3.6. Documentos em meio eletrônico: Documentos extraídos do meio eletrônico deverão apresentar após o término de cada referência o local da rede onde foi encontrado e apresentado da seguinte maneira.

Exemplo:

IJDL. International Journal of Digital Law. *Regras para a submissão de artigos*. Disponível em: <https://journal.nuped.com.br/index.php/revista/about/submissions>. Acesso em: 12 fev. 2020.

7.1.4. Os elementos das referências devem observar o seguinte padrão:

7.1.4.1. Autor: SOBRENOME em maiúsculas, vírgula, Nome com as iniciais em maiúsculas, seguido de ponto final.

7.1.4.2. Edição: deve ser incluída a informação somente a partir da segunda edição, sem ordinal, seguido de ponto e “ed.”. Exemplo: 2. ed.

7.1.4.3. Ano: grafado com algarismos arábicos, sem ponto no milhar, antecedido de vírgula e seguido de ponto.

7.1.5. Nos casos em que for absolutamente impossível obter alguma das informações acima, a ausência deverá ser suprida da seguinte forma:

7.1.5.1. Ausência de cidade: substituir por [S.l.].

7.1.5.2. Ausência de editora: substituir por [s.n.].

7.1.5.3. Ausência de ano: indicar entre colchetes o ano aproximado, seguido de ponto de interrogação. Exemplo: [1998?].

7.2. As citações (palavras, expressões, períodos) deverão ser cuidadosamente conferidas aos textos originais.

7.2.1. Citações diretas devem seguir o seguinte padrão de registro: transcrição com até quatro linhas devem constar do corpo do texto, com letra e espaçamento normais, e estar entre aspas.

7.2.2. Recomenda-se fortemente que citações textuais longas (mais de quatro linhas) não sejam utilizadas. Entretanto, se imprescindíveis, deverão constituir um parágrafo independente, com recuo de 1,5 cm em relação à margem esquerda (alinhamento justificado), utilizando-se espaçamento entre linhas simples e tamanho da fonte 10. Neste caso, aspas não devem ser utilizadas.

7.2.3. Fica vedado o uso do op. cit., loc. cit., ibidem e idem nas notas bibliográficas, que deverão ser substituídas pela referência completa, por extenso.

7.2.4. Para menção de autores no corpo do texto, fica vedada sua utilização em caixa alta (ex.: para Nome SOBRENOME...). Nestes casos todas as menções devem ser feitas apenas com a primeira letra maiúscula (ex.: para Nome Sobrenome...).

8. Redação

8.1. Os textos devem ser revisados, além de terem sua linguagem adequada a uma publicação editorial científica.

8.2. No caso de artigos redigidos na língua portuguesa, a escrita deve obedecer às regras ortográficas em vigor desde a promulgação do ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, a partir de 1º de janeiro de 2009.

8.3. As citações de textos anteriores ao ACORDO devem respeitar a ortografia original.

9. Artigos resultantes de pesquisas financiadas

Os artigos resultantes de projetos de pesquisa financiados deverão indicar em nota de rodapé, situada ao final do título do artigo no idioma do texto, a informação relativa ao financiamento da pesquisa.

10. Declaração de direitos autorais

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

10.1. Não serão devidos direitos autorais ou qualquer outra remuneração pela publicação dos trabalhos.

10.2. Autores mantêm os direitos autorais e concedem à *IJD* o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution](#) que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista. Ainda, em virtude de aparecerem nesta revista de acesso público, os artigos são de uso gratuito, com atribuições próprias, com aplicações educacionais e não comerciais.

10.3. Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado (ver [O Efeito do Acesso Livre](#)).

11. Responsabilidade dos autores

11.1. Autores são responsáveis pelo conteúdo publicado, comprometendo-se, assim, a participar ativamente da discussão dos resultados de sua pesquisa científica, bem como do processo de revisão e aprovação da versão final do trabalho.

11.2. Autores são responsáveis pela condução, resultados e validade de toda investigação científica.

11.3. Autores devem noticiar a revista sobre qualquer conflito de interesse.

11.4. As opiniões emitidas pelos autores dos artigos são de sua exclusiva responsabilidade.

11.5. Ao submeter o artigo, o autor atesta que todas as afirmações contidas no manuscrito são verdadeiras ou baseadas em pesquisa com razoável exatidão.

12. Conflito de interesses

A confiabilidade pública no processo de revisão por pares e a credibilidade de artigos publicados dependem em parte de como os conflitos de interesses são administrados durante a redação, revisão por pares e tomada de decisões pelos editores.

12.1. É obrigatório que o autor do manuscrito declare a existência ou não de conflitos de interesse. Mesmo julgando não haver conflitos de interesse, o autor deve declarar essa informação no ato de submissão do artigo, marcando esse campo específico.

12.2. Conflitos de interesses podem surgir quando autores, pareceristas ou editores possuem interesses que, aparentes ou não, podem influenciar a elaboração ou avaliação

de manuscritos. O conflito de interesses pode ser de natureza pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira.

12.3. Quando os autores submetem um manuscrito, eles são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos financeiros ou de outra natureza que possam ter influenciado seu trabalho.

12.4. Os autores devem reconhecer no manuscrito todo o apoio financeiro para o trabalho e outras conexões financeiras ou pessoais com relação à pesquisa. As contribuições de pessoas que são mencionadas nos agradecimentos por sua assistência na pesquisa devem ser descritas, e seu consentimento para publicação deve ser documentado.

12.5. Manuscritos não serão rejeitados simplesmente por haver um conflito de interesses, mas deverá ser feita uma declaração de que há ou não conflito de interesses.

12.6. Os pareceristas devem, igualmente, revelar aos editores quaisquer conflitos de interesse que poderiam influir em suas opiniões sobre o manuscrito, e devem declarar-se não qualificados para revisar originais específicos se acreditarem que esse procedimento é apropriado. Assim como no caso dos autores, se houver silêncio por parte dos pareceristas sobre conflitos potenciais, isso significará que os conflitos não existem.

12.7. No caso da identificação de conflito de interesse da parte dos pareceristas, o Conselho Editorial encaminhará o manuscrito a outro parecerista *ad hoc*.

12.8. Se os autores não tiverem certeza do que pode constituir um potencial conflito de interesses, devem contatar o Coordenador Editorial da Revista.

12.9. Para os casos em que editores ou algum outro membro publiquem com frequência na Revista, não serão atribuídos tratamentos especiais ou diferenciados. Todos os artigos submetidos serão avaliados através do procedimento *double blind peer review*.

13. Outras informações

13.1. Os trabalhos serão selecionados pelo Coordenador Editorial e pelo Conselho Editorial da Revista, que entrarão em contato com os respectivos autores para confirmar o recebimento dos textos, e em seguida os remeterão para análise de dois pareceristas do Conselho de Pareceristas.

13.2. Os originais recebidos e não publicados não serão devolvidos.

13.3. Asseguram-se aos autores o direito de recurso das decisões editoriais.

13.3.1. Serão concedidos 5 (cinco) dias, contados da data da decisão final do Conselho Editorial.

13.3.2. O arrazoado escrito deverá ser enviado para o e-mail: journal@nuped.com.br.

13.3.3. O recurso será analisado pelo Conselho Editorial no prazo de 30 (trinta) dias.

CONDIÇÕES PARA SUBMISSÕES

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita (salvo em caso de artigos em língua estrangeira publicados no exterior), e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em “Comentários ao editor”.
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.

4. O texto possui entre 15 e 30 páginas (tamanho A4 – 21 cm x 29,7 cm), compreendendo a introdução, desenvolvimento, conclusão (não necessariamente com esses títulos) e uma lista de referências bibliográficas; as margens utilizadas são: esquerda e superior de 3 cm e direita e inferior de 2 cm; no corpo do texto utilizou-se Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5, e espaçamento de 0 pt antes e depois dos parágrafos; nas notas de rodapé utilizou-se Fonte Times New Roman, tamanho 10, espaçamento simples entre linhas; no desenvolvimento do texto, os parágrafos contêm recuo de 1,5 cm em relação à margem esquerda; títulos e subtítulos estão alinhados à margem esquerda, sem recuo; as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na [página para submissão](#).
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em [Assegurando a avaliação pelos pares cega](#) foram seguidas.
7. O autor declara que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este artigo é de sua autoria e, portanto, não contém plágio. Declara, ainda, que está ciente das implicações legais que a utilização de material de terceiros acarreta.
8. O autor declara que participou suficientemente do trabalho para tornar pública sua responsabilidade pelo conteúdo e que todas as afirmações contidas no manuscrito são verdadeiras ou baseadas em pesquisa com razoável exatidão.
9. O autor concorda com a política de responsabilidade estabelecida no item 10. Responsabilidade dos autores das [Diretrizes para Autores](#).

POLÍTICA DE PRIVACIDADE

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Este periódico tem um compromisso com a ética e a qualidade das publicações, seguindo padrões internacionais de publicação científica. Defendemos um comportamento ético de todas as partes envolvidas na publicação em nosso periódico: autores, editor, pareceristas, Equipe Editorial e a Editora. Não aceitamos plágio ou qualquer outro comportamento antiético. Para isso, são seguidas as diretrizes do [2nd World Conference on Research Integrity](#), Singapore, July 22-24, 2010.

Deveres do Editor

- **Decisão de publicação:** o editor é responsável por decidir quais artigos submetidos à revista devem ser publicados. O editor é guiado pelas políticas decididas pelo Conselho Editorial. Essas políticas devem obedecer às exigências legais em vigor sobre difamação, violação de direitos autorais e plágio. Para tomada de decisões o editor pode consultar o Conselho Editorial e os pareceristas.
- **Transparência e respeito:** o editor deve avaliar os manuscritos submetidos sem levar em conta a raça, sexo, a orientação sexual, a crença religiosa, a origem étnica, a nacionalidade ou a filosofia política dos autores.

- **Confidencialidade:** o editor e demais membros da equipe editorial não devem divulgar qualquer informação sobre um manuscrito submetido, a não ser aos pareceristas e os conselheiros editoriais.
- **Divulgação e conflitos de interesse:** O editor não deve utilizar materiais inéditos divulgados em um manuscrito submetido em pesquisas próprias sem o consentimento expresso e por escrito do autor. O editor deve recusar avaliar os manuscritos em que tenha conflitos de interesse por questões competitivas, colaborativas ou outros relacionamentos ou ligações com qualquer um dos autores, empresas ou (possivelmente) instituições ligadas aos manuscritos.
- **Envolvimento e cooperação em investigações:** o editor deve tomar medidas necessárias cabíveis quando foram apresentadas reclamações éticas a respeito de um manuscrito submetido ou artigo publicado.

Deveres dos Pareceristas

- **Contribuição para as decisões editoriais:** a revisão dos pareceristas auxilia o editor na tomada de decisões editoriais e por meio das comunicações com o autor também pode auxiliar o mesmo na melhora do artigo.
- **Pontualidade:** qualquer avaliador de artigo que não se sinta qualificado para analisar o artigo ou sabe que a sua imediata leitura será impossível deve notificar imediatamente o editor.
- **Confidencialidade:** os trabalhos recebidos para análise devem ser tratados como documentos confidenciais. Eles não devem ser mostrados ou discutidos com os outros.
- **Padrões de objetividade:** os pareceres devem ser conduzidos de forma objetiva. Os pareceristas devem expressar seus pontos de vista de maneira clara e apoiados em argumentos.
- **Sobre as fontes:** os pareceristas devem identificar trabalhos publicados relevantes que não foram citados pelos autores. O parecerista deve chamar a atenção do editor sobre qualquer semelhança substancial ou sobreposição entre o manuscrito em questão e qualquer outro *artigo* publicado de que tenha conhecimento pessoal.
- **Divulgação e conflito de interesses:** informações privilegiadas ou ideias obtidas pelo parecerista por meio da leitura dos manuscritos devem ser mantidas em sigilo e não devem utilizadas para proveito pessoal. O parecerista não deve avaliar manuscritos em que tenha conflitos de interesse por questões competitivas, colaborativas ou outros relacionamentos ou ligações com qualquer um dos autores, empresas ou instituições ligadas aos manuscritos.

Deveres dos Autores

- **Normas gerais:** os autores de trabalhos que se referem a pesquisas originais devem apresentar um relato preciso do trabalho realizado, bem como uma discussão objetiva sobre o seu significado. Dados complementares devem ser representados com precisão no artigo. O documento deve conter detalhes suficientes e referências que permitam que outros possam replicar o trabalho. Declarações fraudulentas ou intencionalmente imprecisas constituem um comportamento antiético e são inaceitáveis.

- **Originalidade e plágio:** os autores devem garantir que as obras são inteiramente originais e se eles utilizam o trabalho e/ou textos dos outros que isso seja devidamente citado. Plágio em todas as suas formas constitui um comportamento editorial antiético e é inaceitável.
- **Publicação múltipla ou redundante:** um autor não deve publicar manuscritos que descrevam essencialmente a mesma pesquisa em mais de um periódico. Publicar o mesmo artigo em mais de um periódico sem informar os editores e obter seu consentimento constitui um comportamento editorial antiético e é inaceitável.
- **Sobre as fontes:** o trabalho de outros autores deve sempre ser reconhecido. Os autores devem citar as publicações que foram importantes na determinação da natureza do trabalho relatado. As informações obtidas em particular, como em uma conversa, correspondência, ou discussão com terceiros, não devem ser utilizadas ou relatadas sem a permissão explícita por escrito da fonte. As informações obtidas por meio de serviços confidenciais, tais como arbitragem manuscritos ou pedidos de bolsas, não devem ser utilizadas sem a permissão explícita por escrito do autor do trabalho envolvido nestes serviços.
- **Autoria:** a autoria do trabalho deve ser restrita àqueles que fizeram uma contribuição significativa para a concepção, projeto, execução ou interpretação do estudo relatado. Todos aqueles que fizeram contribuições significativas devem ser listados como coautores. Pessoas que participaram em certos aspectos do projeto de pesquisa devem ser listadas como colaboradores. O autor principal deve garantir que todos os coautores apropriados estejam incluídos no artigo. O autor principal também deve certificar-se que todos os coautores viram e aprovaram a versão final do manuscrito e que concordaram com sua submissão para publicação.
- **Divulgação e conflitos de interesses:** todos os autores devem divulgar no manuscrito qualquer conflito financeiro ou de outra natureza que possa influenciar os resultados ou a interpretação de seu manuscrito. Todas as fontes de apoio financeiro para o projeto devem ser divulgadas.
- **Erros fundamentais em trabalhos publicados:** quando um autor descobre um erro significativo ou imprecisão em seu trabalho publicado é obrigação do autor informar imediatamente o editor da revista ou a Editoria de Periódicos e cooperar com o editor para corrigir o artigo.

Deveres da Editora

Estamos empenhados em garantir que publicidade, reimpressão ou qualquer outra fonte de receita comercial não tenha qualquer impacto ou influência sobre as decisões editoriais.

Nossos artigos são avaliados por pares para garantir a qualidade da publicação científica. Este periódico utiliza o CrossCheck (software antiplágio da CrossRef).

* Esta declaração se baseia nas recomendações da Elsevier e no *Best Practice Guidelines for Journal Editors* do Committee on *Publication Ethics* – COPE.

Author Guidelines

1. Article Submission

Article propositions for publishing on the International Journal of Digital Law must be sent through the electronic submission system (free of cost) and access through login and password. Propositions sent by e-mail will not be accepted. The Journal has the right to accept or reject any originals received, according to its Editorial Board's recommendations, including the inadequacy of the article's theme to the journal's editorial profile, as well as the right to propose modifications.

2. Author Qualification

At least one of the authors must own either a PhD degree or a Doctor of Juridical Science (J.S.D. or S.J.D), Doctor juris (Dr. iur. or Dr. jur.), Doctor of Philosophy (Ph.D.) ou Legum Doctor (LL.D.) degree. This requirement can be relativized, never exceeding 30% of the articles per edition, in exceptional cases of: (i) authors affiliated to foreign institutions; (ii) articles written in English.

3. Originality and exclusivity

Articles for publication in the International Journal of Digital Law must be original and exclusive, except in case of articles written in a foreign language and published outside Brazil. After the publication of the article in this journal, it can also be published in books and compilations, as long as the original publication is mentioned. We ask the authors to commit to not publish the article in other journals or reviews, as well as not to submit it to other journals at the same time.

4. Languages

Articles can be submitted in English, Portuguese, and Spanish.

5. Registration of the metadata in the electronic submission system

5.1. At the time of submission of the article to the electronic system, the metadata fields must be filled in according to these guidelines, under penalty of preliminary rejection of the submission.

5.2. Authors

5.2.1. *First name/Middle name/Last name:* indication of the full name of the author(s) with only the initials of each name in capital letter. In case of articles in co-authorship, the names of all coauthors must be inserted in the system in the order that should appear at the time of publication.

5.2.2. *E-mail:* indication of the e-mail address of the author(s) for contact, which will mandatorily appear in the published version of the article.

5.2.3. *ORCID iD:* indication of the number of the author's ORCID identifier (for further information [click here](#)). The ORCID identifier can be obtained in [ORCID register](#). Authors must have to accept the patterns for presentation of ORCID iD and include the full URL (e.g.: <https://orcid.org/0000-0003-1781-1726>).

5.2.4. *URL:* link to the author's full curriculum. In the case of Brazilian authors, the link to the Lattes Curriculum should be indicated.

5.2.5. Affiliation: indication of the author's main institutional affiliation (or two main affiliations if both of the links with them have the same importance). The main institution is where the author is professor or student, or, in case of not being professor or student anymore, the institution where the authors obtained their major academic title (PhD, J.S.D., LL.M, B.A., etc.). The institution's name must be written in full (not abbreviated) and in the original language of the institution (or in English for non-Latin languages), followed by an indication of the country of origin of the institution between parentheses. If the author is a professor and also a PhD, J.S.D or LL.M candidate in another institution, the main affiliation will be the institution where the author is candidate.

5.2.6. Country: indication of the country of the author's main institutional affiliation.

5.2.7. Bio Statement: indication of the author's abbreviated CV, with the information organized in the following sequence: first, the indication of the institution to which the author is affiliated as a professor; second, between parentheses, the city, state/province (if applicable) and country of the institution; third, indication of academic titles (starting with the highest); fourth, other bonds with scientific associations; fifth, profession; etc.

5.3. Title and Abstract

5.3.1. Title: title in the language of the article, with only the first letter of the sentence in capital letter.

5.3.2. Abstract: abstract in the language of the article, without paragraph or citations and references, with up to 200 words.

5.4. Indexing

5.4.1. Keywords: indication of 5 keywords in the language of the article (in lower case and separated by semicolons).

5.4.2. Language: indicate the acronym corresponding to the language of the article (Português=pt; English=en; Español=es).

5.5. Supporting Agencies: articles resulting from funded research projects should indicate in this field the source of funding.

5.6. References: insert the complete list of references cited in the article, with a space of one line between them.

6. Text Presentation and pre-textual elements

6.1. The article must have between 15 and 30 pages (size A4 – 21 cm × 29,7 cm), including introduction, development and conclusion (not necessarily with these titles) and a bibliographic reference list. The maximum number of pages can be relativized in exceptional cases, decided by the Editorial team.

6.2. Edges (margins) must be: top and left with 3 cm, bottom and right with 2 cm.

6.3. The text must use Font Times New Roman, size 12, line spacing 1.5, and spacing 0 pt before and after paragraphs.

6.4. References must use Font Times New Roman, size 10, simple space between lines.

6.5. In the development of the text, the paragraphs must contain decrease of 1.5 cm from the left margin. Titles and subtitles must be aligned with the left margin without decrease.

6.6. The structure should observe the following order:

- 6.6.1.** Title in the article's language, in bold, centralized, with the first letter of the sentence in capital letter.
- 6.6.2.** In case of indicating information related to the article (financing from sponsoring agencies, acknowledgments, translators, etc.), it is necessary to insert a footnote with an asterisk (not number) on the right side of the title in the article's language.
- 6.6.3.** Title in English, with only the first letter in capital letter, in bold and in italic, centralized. In the case of articles written in English, this element must be substituted by the title in Portuguese.
- 6.6.4.** The article must not include the names of the author(s). The information for publication purposes will be taken from the metadata entered by the author(s) in the journal's electronic system at the time of submission.
- 6.6.5.** Abstract in the article's language (font Times New Roman, 12, simples lines, without paragraph or quotations and references, until 200 words), preceded by the word "Abstract" written in the article's language.
- 6.6.6.** Indication of five keywords in the article's language (in lower case and separated by semicolon), preceded by the expression "Keywords" written in the article's language.
- 6.6.7.** Abstract in English (font Times New Roman, 12, simples lines, without paragraph or quotations and references, up to 200 words), preceded by the word "Abstract". In case of articles written in English, this element must be replaced by the abstract ("*resumo*") in Portuguese.
- 6.6.8.** Indication of five keywords in English (in lower case and separated by semicolon), preceded by the expression "Keywords". In case of articles written in English, this element must be replaced by keywords ("*palavras-chave*") in Portuguese.
- 6.6.9.** Table of contents, indicating the titles of the sections and subsections, with progressive numbering in Arabic numbers.
- 6.6.10.** Development of the scientific article: progressive numbering, in Arabic numbers, must be used to make clear the content's systematization.
- 6.6.11.** Bibliographic references list must bring only sources that were really used, located in the end of the article, separated by a simple space, lined to the left margin (no indent).
- 6.6.12.** For other aspects, apply Brazilian technical norms (ABNT NBR 10520:2002 e 14724:2011).
- 6.6.13.** In the case of articles with 4 or more authors, it is necessary to include a footnote indicating the contribution of each one to the article.
- 6.7.** Highlights must be made only in italics, meaning that bold, underlined or caps lock, cannot be used to highlight.
- 6.8.** Images and boards must be inserted in the text, not in the end in form of attachments.

7. Scientific Methodology

7.1. The references of books, chapters in collective books, articles, theses, dissertations/essays, monographs of quoted authors used as base to write the text must be mentioned as a reference on the footnotes, with all the information about the text, according to the Brazilian technical norms (ABNT NBR 6023:2018 – summarized in the item 7.1.3 below), and especially, indicating the page of which the information written on the text was taken, right after the reference.

7.1.1. Book's title (or journal's title) must be highlighted in italics (bold shall not be used for that purpose).

7.1.2. Articles written in the format AUTHOR-YEAR will not be accepted for publishing.

7.1.3. References shall appear as follows:

7.1.3.1. Books:

LAST NAME, Name Middle Name. *Title of the book in italics*: subtitle not in italics. Number of the edition. City: Publisher, Year.

Example:

KEEN, Andrew. *Vertigem digital*: por que as redes sociais estão nos dividindo, diminuindo e desorientando. Trad. Alexandre Martins, Rio de Janeiro: Zahar, 2012. 254p.

7.1.3.2. Chapter in a collective book:

LAST NAME, Name Middle Name. Title of the Chapter not in bold. In: ORGANIZER'S LAST NAME, Name Middle Name; 2ND ORGANIZER'S LAST NAME, Name Middle Name, and so on, separated by semicolon (Org. or Coord.). *Title of the book in italics*: subtitle not in Italics. Number of the edition. City: Publisher, Year. first page-last page [preceded by "p."].

Example:

DOTTA, Alexandre Godoy. Derechos de la Población LGBT+ en Brasil: Vulnerabilidad Social entre Avances y Retrocesos. In: BRAVO, Álvaro Sánchez; CASIMIRO, Ligia Melo de; GABARDO, Emerson. (Org.). *Estado Social Y Derechos Fundamentales en Tiempos de Retroceso*. Sevilha: Ponto Rojo, 2019. p. 203-228.

7.1.3.3. Articles in journals:

LAST NAME, Name Middle Name. Title of the article not in bold. *Title of the journal in italics*, city, volume, number, first page-last page [preceded by "p."], months of publishing [abbreviated with the first three letters of the month followed by dot and separated by a slash]. Year.

Example:

GABARDO, Emerson; SAIKALI, Lucas Bossoni. A prescritibilidade da ação de ressarcimento ao erário em razão de atos de improbidade administrativa. *Revista Jurídica – Unicuritiba*, Curitiba, v. 1, p. 514-543, 2018.

7.1.3.4. Theses of Full Professor contests, Doctoral theses, Master's dissertations/ essays, Undergraduate and Graduate courses monographs:

LAST NAME, Name Middle Name. *Title in italics*: subtitle. City, year. number of pages followed by "f". Kind of the work (Degree obtained with the defense) – Department or Sector, Name of the institution.

Example:

SANTOS, Fábio de Sousa. *Análise Comparada da Competição na Contratação Pública Brasileira e Estadunidense*. Curitiba, 2018. 134f. Dissertação (Mestrado em Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba: 2018.

7.1.3.5. DOI – Digital object identifier: If the document consulted in the research has the DOI number, it is recommended to include, in a complementary way, the number after the end of each reference. Example:

DOTTA, Alexandre Godoy. Public policies for the assessment of quality of the Brazilian higher education system. *Revista de Investigações Constitucionais*, Curitiba, v. 3, p. 53-69, 2016. DOI. [10.5380/rinc.v3i3.49033](https://doi.org/10.5380/rinc.v3i3.49033).

7.1.3.6. Documents in electronic media: Documents extracted from electronic media must present after the end of each reference the location of the network where it was found and presented as follows. Example:

DIJDL. International Journal of Digital Law. *Regras para a submissão de artigos*. Disponível em: <https://journal.nuped.com.br/index.php/revista/about/submissions>.

Acesso em: 12 fev. 2020.

7.1.4. The elements of references must observe the following model:

7.1.4.1. Author: LAST NAME in capital letters, comma, Name with the initials in capital letters, Middle Name with the initials in capital letters, followed by a dot.

7.1.4.2. Edition: the information must only be included after the second edition of the book, without ordinal, followed by a dot and “ed.”. Example: 2. ed.

7.1.4.3. Year: it must be written with Arabic numerals, without dot in thousand, preceded by comma, and followed by a dot. Example: 1997.

7.1.5. In case of being impossible to find one of those elements, the absence must be resolved in the following manner:

7.1.5.1. Absence of city: replace for [S.I.].

7.1.5.2. Absence of publisher: replace for [s.n.].

7.1.5.3. Absence of year: the approximated year must be indicated between brackets, followed by a question mark. Example: [1998?].

7.2. The quotations (words, expressions, sentences) must be carefully reviewed by the authors and/or translators.

7.2.1. The direct quotations must follow this pattern: transcription until four lines should fit in the text body, with normal letter, normal spacing and quotation marks.

7.2.2. It is strongly recommended that long textual quotations (more than four lines) are not used. However, if indispensable, they shall constitute an independent paragraph, with 1,5 cm of decrease related to the left margin (justified alignment), with simple lines and font 10. In that situation, quotation marks must not be used.

7.2.3. It is forbidden the use of “op. cit.”, “loc. cit.”, “ibidem” and “idem” in the footnotes. The references in footnote must be complete and written out.

7.2.4. For the mention of authors in the text body, it is forbidden the use of capital letters (e.g. for Name LAST NAME...). In this case all mentions shall be written only with the first letter in capital letter (ex.: for Name Last Name...).

8. Composition

8.1. Apart from having an adequate scientific language for an editorial publication, the text must be reviewed.

8.2. In the case of articles written in Portuguese, the writing must obey the new orthographic rules in force since the promulgation of the Portuguese Language Orthographic Agreement, from January 1st, 2009.

8.3. Citations of texts that precede the Agreement must respect the original spelling.

9. Articles resulted from funded researches

Articles resulted from funded research projects shall indicate in a footnote, located at the end of the article title in the original language, the information related to the research financing.

10. Copyright statement

Authors who publish in this Journal have to agree to the following terms:

10.1. No copyright or any other remuneration for the publication of papers will be due.

10.2. Authors retain copyright and grant the International Journal of Digital Law the right of first publication with the article simultaneously licensed under the [Creative Commons Attribution License](#), which allows sharing the work with recognition of its initial publication in this Journal. Moreover, because of their appearance in this open access Journal, articles are free to use, with proper attribution, in educational and non-commercial applications.

10.3. Authors are allowed and encouraged to post their work online (e.g. in institutional repositories or on their personal webpage) at any point before or during the submission process, as it can lead to productive exchanges, as well as increase the impact and citation of published work (see [The Effect of Open Access](#)).

11. Authors responsibilities

11.1. Authors are responsible for the published content, committing therefore to participate actively in the discussion of the results of their scientific research, as well as the review process and approval of the final version of the work.

11.2. Authors are responsible for the conducting all the scientific research, as well as its results and validity.

11.3. Authors should report the Journal about any conflict of interest.

11.4. Authors are fully and exclusively responsible for the opinions expressed in their articles.

11.5. When submitting the articles, authors recognize that all statements contained in the manuscript are true or based on research with reasonable accuracy.

12. Conflict of interest

The public confidence in the double-blind peer review process and the credibility of published articles depend in part on how conflicts of interest are managed during manuscript writing, peer review and decision making by the editors.

12.1. It is mandatory that the author of the manuscript declares the existence or not of conflicts of interest. Even thinking that there are no conflicts of interest, the author must declare this information in the article submission act, marking that field.

12.2. Conflicts of interest may appear when authors, reviewers or editors have interests that, apparently or not, may influence the development or evaluation of manuscripts.

12.3. When authors submit a manuscript, they are responsible for recognizing and revealing financial or other nature conflicts that may have influenced their work.

12.4. Authors must recognize all the financial support for the work and other financial or personal connections related to the research. The contributions of people who are mentioned in the acknowledgments for their assistance in the research must be described, and its consent to publication should be documented.

12.5. Manuscripts will not be simply dismissed because of a conflict of interest. A statement that there is or not a conflict of interest must be made.

12.6. The ad hoc reviewers must also reveal to editors any conflicts of interest that could influence their opinions about the manuscript and must declare themselves unqualified to review specific documents if they believe that this procedure is appropriate. In the

case of the authors, if there is silence from the peer reviewers about potential conflicts, it will mean that conflicts do not exist.

12.7. If a conflict of interest on the part of the peer reviewers is identified, the Editorial Board will send the manuscript to another ad hoc reviewer.

12.8. If the authors are not sure about what might constitute a potential conflict of interest, they should contact the Journal's Editor-in-Chief.

12.9. In cases in which members of the Editorial Team or some other member publish frequently in the Journal, it will not be given any special or different treatment. All submitted papers will be evaluated by double blind peer review procedure.

13. Other information

13.1. The articles will be selected by the Editor-in-Chief and the Editorial Board of the Journal, which will contact the respective authors to confirm the text reception, and then forward them to the two ad hoc reviewers' analysis.

13.2. The received and not published originals will not be given back.

13.3. Authors have the right to appeal of the editorial decisions.

13.3.1. They will be granted five (5) days from the date of the final decision of the Editorial Board to appeal.

13.3.2. The written appeal must be sent to the e-mail: <journal@nuped.com.br>.

13.3.3. The appeal will be examined by the Editorial Board within thirty (30) days

CONDITIONS FOR SUBMISSIONS

As part of the submission process, authors are required to check off their submission's compliance with all the following items, and submissions may be returned to authors that do not adhere to these guidelines.

1. The contribution is original and unpublished (except in the case of articles in a foreign language published abroad) and it is not being evaluated for publication by another Journal; otherwise, it must be justified in "Comments to the Editor."
2. The submission file is in Microsoft Word, OpenOffice or RTF.
3. URLs for the references have been informed when possible.
4. The text has between 15 and 30 pages (A4 size – 21 cm by 29.7 cm), including the introduction, development, conclusion (not necessarily with these titles) and a list of references; margins used are: left and top of 3 cm and right and bottom of 2 cm; the text is written in Times New Roman format, size 12, line spacing 1.5, and spacing 0 pt. before and after paragraphs; in the footnotes it was used Times New Roman, size 10, 1 pt. spacing; in the text development, paragraphs have an indent of 1.5 cm from the left margin; headings and subheadings are aligned on the left margin; figures and tables are inserted in the text, not in the end of the document as attachments.
5. The text respects the stylistic and bibliographic requirements outlined in the [Author Guidelines](#), on the page About.
6. In case of submission to a section with peer review (e.g.: articles), the instructions available in [Ensuring blind evaluation by peer reviewers](#) have been followed.
7. The author states that, except for the direct and indirect quotations clearly indicated and referenced, the article is of his/her authorship and therefore does not contain plagiarism. And states that he/she is aware of the legal implications of the use of other authors material.

8. The author states that participated in the work enough to make public their responsibility for the content and that all statements contained in the manuscript are true or based on research with reasonable accuracy.
9. The author agrees with the liability policy defined in item 10. Authors responsibilities of the [Author Guidelines](#).

PRIVACY STATEMENT

This journal is committed to ethics and quality in publication, following international patterns of scientific publication. We support standards of expected ethical behavior for all parties involved in publishing in our journal: the author, the journal editor, the peer reviewer and the publisher. We do not accept plagiarism or other unethical behavior. Thus, it follows the guidelines of the [2nd World Conference on Research Integrity](#), Singapore, July 22-24, 2010.

Duties of Editors

- **Publication decision:** The journal's editor is responsible for deciding which of the articles submitted to the journal should be published. The editor is guided by the policies of the journal's editorial board and constrained by such legal requirements as shall then be in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism. The editor may consult with editorial board or reviewers in decision making.
- **Fair play:** The editor should evaluate manuscripts for their intellectual content without regard to race, gender, sexual orientation, religious belief, ethnic origin, citizenship, or political philosophy of the authors.
- **Confidentiality:** The editor and any editorial staff must not disclose any information about a submitted manuscript to anyone other than the corresponding author, reviewers, potential reviewers, other editorial advisers, and the publisher, as appropriate.
- **Disclosure and Conflicts of interest:** The editor must not use unpublished information in his/her own research without the express written consent of the author. The editor should recuse him/herself from considering manuscripts in which he/she has conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships or connections with any of the authors, companies, or (possibly) institutions connected to the papers.
- **Involvement and cooperation in investigations:** The editor should take reasonable responsive measures when ethical complaints have been presented concerning a submitted manuscript or published paper.

Duties of Reviewers

- **Contribution to Editorial Decision:** Peer review assists the editor in making editorial decisions and through the editorial communications with the author may also assist the author in improving the paper.
- **Promptness:** Any selected referee who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should notify the editor and excuse himself from the review process.
- **Confidentiality:** Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents. They must not be shown to or discussed with others.

- **Standards of Objectivity:** Reviews should be conducted objectively and referees should express their views clearly with supporting arguments.
- **Acknowledgement of Source:** Peer reviewers should identify relevant published work that has not been cited by the authors. The peer reviewer should also call to the editor's attention any substantial similarity or overlap between the manuscript under consideration and any other published paper of which they have personal knowledge.
- **Disclosure and Conflicts of Interest:** Privileged information or ideas obtained through peer review must be kept confidential and not used for personal advantage. Reviewers should not consider manuscripts in which they have conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships or connections with any of the authors, companies, or institutions connected to the papers.

Duties of Authors

- **Reporting standards:** Authors of reports of original research should present an accurate account of the work performed as well as an objective discussion of its significance. Underlying data should be represented accurately in the paper. A paper should contain sufficient detail and references to permit others to replicate the work. Fraudulent or knowingly inaccurate statements constitute unethical behavior and are unacceptable.
- **Originality and Plagiarism:** The authors should ensure that they have written entirely original works, and if the authors have used the work and/or words of others that this has been appropriately cited or quoted. Plagiarism in all its forms constitutes unethical publishing behavior and is unacceptable.
- **Multiple or Redundant Publication:** An author should not in general publish manuscripts describing essentially the same research in more than one journal or primary publication. To publish the same article in different journals without informing the editors and having their agreement constitute unethical publishing behavior and is unacceptable.
- **Acknowledgement of Sources:** Proper acknowledgment of the work of others must always be given. Authors should cite publications that have been influential in determining the nature of the reported work. Information obtained privately, as in conversation, correspondence, or discussion with third parties, must not be used or reported without explicit, written permission from the source. Information obtained in the course of confidential services, such as refereeing manuscripts or grant applications, must not be used without the explicit written permission of the author of the work involved in these services.
- **Authorship of the Paper:** Authorship should be limited to those who have made a significant contribution to the conception, design, execution, or interpretation of the reported study. All those who have made significant contributions should be listed as co-authors. Where there are others who have participated in certain substantive aspects of the research project, they should be acknowledged or listed as contributors. The corresponding author should ensure that all appropriate co-authors and no inappropriate co-authors are included on the paper, and that all co-authors have seen and approved the final version of the paper and have agreed to its submission for publication.

- **Disclosure and Conflicts of Interest:** All authors should disclose in their manuscript any financial or other substantive conflict of interest that might be construed to influence the results or interpretation of their manuscript. All sources of financial support for the project should be disclosed.
- **Fundamental errors in published works:** When an author discovers a significant error or inaccuracy in his/her own published work, it is the author's obligation to promptly notify the journal editor or publisher and cooperate with the editor to retract or correct the paper.

Duties of the Publisher

We are committed to ensuring that advertising, reprint or other commercial revenue has no impact or influence on editorial decisions.

Our articles are peer reviewed to ensure the quality of scientific publishing and we are also users of CrossCheck (CrossRef's plagiarism software).

* This statement is based on Elsevier recommendations and COPE's Best Practice Guidelines for Journal Editors.