

VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

JANAÍNA MACHADO STURZA

IARA PEREIRA RIBEIRO

EMERSON AFFONSO DA COSTA MOURA

RENATA CAPRIOLLI ZOCATELLI QUEIROZ

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Emerson Affonso da Costa Moura; Iara Pereira Ribeiro; Janaína Machado Sturza; Renata Capriolli Zocatelli Queiroz – Florianópolis; CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-732-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito e Políticas Públicas na era digital

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. VI Encontro Virtual do CONPEDI (1; 2023; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

DIREITO E SAÚDE

O VI Encontro Virtual do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), o maior encontro da pesquisa e pós-graduação jurídica do país, teve como tema “Direito e Políticas Públicas na era digital”. Como de costume, o Encontro Virtual do CONPE-DI promoveu uma ampla integração acadêmica, com a participação de pesquisadores de todas as regiões do país e do exterior.

Neste cenário, o GT Direito e Saúde contou com trabalhos de grande relevância no que concerne às mais diferentes possibilidades de interlocução com as pautas vinculadas à saúde. Foram 24 trabalhos apresentados por pesquisadores de diferentes partes do Brasil – consolidando o quê tradicionalmente vem acontecendo neste GT: discussões e reflexões vislumbrando a saúde como direito universal diante de grandes desafios, com desdobramentos, avanços e retrocessos, em busca de se alcançar um Direito à Saúde mais justo e equitativo.

Para tanto, o GT foi organizado em 4 blocos de apresentação, no sentido de equalizar os debates. No primeiro bloco foram apresentados 6 artigos, dentre os quais: “A SAÚDE PÚBLICA FRENTE A FRATERNIDADE E O BIOTERRORISMO: DA GOVERNAMENTALIDADE BIOPOLÍTICA DA POPULAÇÃO AO DISCIPLINAMENTO /CONTROLE DOS CORPOS PELA SOFISTICAÇÃO DA GUERRA”, de autoria de Janaína Machado Sturza, Gabrielle Scola Dutra e Mariana Chini, o qual teve objetivo fomentar uma reflexão acerca da compreensão da saúde pública enquanto um bem comum da humanidade, frente a temática do bioterrorismo como tecnologia bélica de poder no âmbito da utilização de armas biológicas como escolha de guerra. O segundo artigo, intitulado “SAÚDE E GÊNERO: A DINÂMICA IDENTITÁRIA DAS MULHERES TRANSMIGRANTES SOB AS LENTES TRANSDICCIPLINARES DA FRATERNIDADE”, de autoria de Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra, o qual buscou analisar o fenômeno do acesso à saúde e a feminização das migrações que articulam uma diáspora de precariedade ao longo do percurso migratório, fragmentando a potência existencial feminina e cambiando identidades. O próximo trabalho, “A INSEGURANÇA JURÍDICA CAUSADA NA APLICAÇÃO DO TEMA 793 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL”, de autoria de José Adelar de Moraes, teve por

objetivo analisar a Competência da União, dos estados e dos Municípios, ante a tese firmada no Tema 793. Já o trabalho “A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COMO DIREITO FUNDAMENTAL E SUA RELAÇÃO COM O MÍNIMO EXISTENCIAL”, de autoria de Horácio Monteschio e João Marcos Lisboa Feliciano, objetivou examinar e estudar as disposições normativas concernentes à saúde como direito fundamental e humano, em especial e prioritariamente para aqueles indivíduos em formação, como as crianças e os adolescentes. O penúltimo texto do bloco, “APONTAMENTOS SOBRE A TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO SUS: UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA REGULATÓRIA EM PROL DO DIREITO À SAÚDE”, de autoria de Mikaele dos Santos e Ale-jandro Martins Vargas Gomez, buscou demonstrar a viabilidade do uso da atividade privada, a partir de um modelo de regulação estatal levado a sério na terceirização de serviços de especialidades médicas no SUS, para a expansão do acesso ao direito à saúde. Por fim, o último texto apresentado neste primeiro bloco, “AS CÂMARAS PÚBLICAS DE CONCILIAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE ACESSO À JUSTIÇA NA GESTÃO DE CONFLITOS NA ÁREA DA SAÚDE”, de autoria de Guilherme Masaiti Hirata Yendo , Aline Ouriques Freire Fernandes e Gustavo Erlo analisou o papel desempenhado pelas Câmaras Públicas de Conciliação na resolução consensual de conflitos na área da saúde envolvendo cidadãos e a Administração Pública.

O segundo bloco contou com a discussão de diversos temas atuais e relevantes, iniciou-se pela apresentação do artigo “BIG DATA E O DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE EM 2022, O ANO EM QUE FINGIMOS QUE A PANDEMIA ACABOU”, dos autores Carlos Alterto Rohrmann, Bárbara Henriques Marques e Maria Eduarda Padinha Xavier, o qual abordou a análise do uso de big data e o tratamento de dados pessoais de pessoas doentes demonstrando que a criação e o uso da big data é uma importante ferramenta a ser validada pelo direito. Na sequência, foi apresentado o artigo “CÉLULAS-TRONCO A LEI DE BIOSSEGURANÇA: PREJUÍZOS OU BENEFÍCIOS PARA O FOMENTO DA SAÚDE PÚBLICA?”, de autoria de Juliana de Andrade e Ana Soares Guidas, o qual teve como objetivo conhecer o uso das células tronco na saúde pública analisando sua importância, chegando a conclusão que a pesquisa e uso de células-tronco na saúde pública deve centrar-se na necessidade e legitimidade em prol da vida e da saúde. Em seguida o artigo “CONSEQUÊNCIAS DE O DIREITO À SAÚDE SER UM DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL”, dos autores Danilo de Oliveira, Carol de Oliveira Abud e Marcelo Lamy apresentou a motivação e justificativa das notas caracterizadoras do direito à saúde como conceitos estruturantes fundamentais concluindo que os preceitos indicativos das notas precisam ser considerados por sua essência originária. Os autores Dandara Trentin Demiranda, Vitor Prestes Olinto e José Ricardo Cartano Costa, autores do artigo “DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE? DEBATES SOBRE A SUA EFETIVAÇÃO A PARTIR DA

ANÁLISE DO ORÇAMENTO PÚBLICO, o qual abordou sobre a importância do SUS e compreender de que modo as restrições orçamentárias podem afetar a efetivação do direito fundamental à saúde. O penúltimo trabalho apresentado neste bloco foi o artigo “DIREITOS HUMANOS, DIREITO À VIDA E À SAÚDE. BASES REFLEXIVAS PARA O DEBATE DO CONTROLE SOCIAL FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19”, de autoria Luciano Mamede De Freitas Junior , Cassius Guimaraes Chai, que demonstrou que as normas constitucionais e infraconstitucionais são importantes ferramentas jurídicas na garantia da participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos na área da saúde, nas quais a participação da sociedade na definição da alocação dos recursos destinados às políticas sociais, priorizando o direito social à saúde, configurando-se condição fundamental para a garantia do direito à vida. Por fim, o artigo ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NO DIREITO À SAÚDE, de autoria de Janaina Mendes Barros De Lima, introduziu uma proposta de solução para um problema complexo que envolve o direito fundamental à saúde, possibilitando uma discussão em torno do processo do ECI.

O terceiro bloco foi iniciada com a análise do caso concreto do Estado da Bahia, “GASTOS COM SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA 2015-2019: DIREITO SOCIAL AMEAÇADO”, dos autores Bruno Gil de Carvalho Lima , Alexandre Douglas Zaidan de Carvalho, o qual concluiu que a saúde não ficou imune a contingenciamentos e desvinculações de rubricas, que o investimento por habitante não cresceu na proporção das necessidades, que tem havido uma prevalência dos repasses a prestadores privados à custa do sacrifício dos serviços próprios, com metas e objetivos não atingidos nos planos e pactos de saúde. Na sequência o artigo "GORDOFOBIA- OS CORPOS OBESOS E UMA HERMENÊUTICA ATENDA AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS”, dos autores Tais Martins , Andréa Arruda Vaz , Sérgio Czajkowski Jr, apontou que a obesidade e a saúde são temas de estudo e pesquisa instigantes em diversas searas hermenêuticas. A saúde e o bem-estar devem corporificar a centralidade dos debates. A proteção dos dados pessoais não ficou de fora da discussão do GT, o artigo “LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS NA MEDICINA VETERINÁRIA”, das autoras deixou claro que é necessário que os profissionais da Medicina Veterinária adotem medidas técnicas e organizacionais para garantir a segurança dos dados, como a criptografia e o controle de acesso e que, nos casos de vazamento, o profissional deve comunicar imediatamente as autoridades competentes e os titulares dos dados afetados. O trabalho seguinte, “MARCOS JURÍDICOS E CONCEITUAIS DA SAÚDE: SAÚDE INDIVIDUAL, SAÚDE SOCIAL, SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE SOCIOAMBIENTAL”, dos autores Carol de Oliveira Abud , Danilo de Oliveira , Marcelo Lamy, evidenciou que ao conceituar saúde não se evidencia uma distinção radical entre os conceitos estabelecidos em cada tempo histórico. O combate à COVID 19 foi o assunto

abordado pelos Antonio Ricardo Surita dos Santos , Victor Hugo Tejerina Velázquez no artigo intitulado “O COMBATE À CO-VID-19 NAS VISÕES DO UTILITARISMO E DA JUSTIÇA COMO EQUIDADE DE RAWLS”, que demonstrou que o Utilitarismo e a Teoria de Justiça de John Rawls (justiça como equidade) apresentam respostas distintas para tal conflito, o primeiro privilegiando a satisfação da maioria em detrimento da minoria e a segunda destacando a importância dos interesses da minoria mais desprotegida. Finalizando, o último artigo do bloco três, “O DIREITO DIGITAL E O ACESSO À SAÚDE”, dos autores Joice Cristina de Paula , Lara Paulina Cedro Fraga , Thiago Silva Da Fonseca ressaltou a relevância da abordagem desta temática para melhor reflexão sobre a relevância da utilização dos meios tecnológicos para efetivação do direito à saúde junta-mente com a necessidade de proteção dos dados dos usuários.

Por fim, no quarto e último bloco, o artigo “O FINANCIAMENTO DO DIREITO À SAÚDE E OS EFEITOS DA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 5595”, de Urá Lo-bato Martins, os impactos do julgamento pelo STF da ADI 5.595 que teve como a finalidade de obter a declaração de inconstitucionalidade de dois artigos da EC 86/15, o artigo 2º e o 3º que trataram sobre critérios para as alocações de recurso orçamentários. No artigo “O NECESSÁRIO IMPLEMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EFETIVAR O DIREITO À SAÚDE EM MOÇAMBIQUE”, Mario Jorge Philocreon De Castro Lima e Augusto Checue Chaimite se debruçam sobre as dificuldades e complexidades que envolvem a criação, promoção, implementação, proteção e execução de políticas públicas de saúde em um país periférico e de modernidade tardia como Moçambique. O artigo “OS CUSTOS DOS DIREITOS SOCIAIS, A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E O APELO MUDIÁTICO” de Janaina Mendes Barros De Lima e Ranivia Maria Albuquerque Araújo enfatiza a necessidade de concretização do direito ao acesso à saúde e à vida, principalmente no que se refere aos pacientes que são portadores de deficiência grave e necessitam de medicamentos de alto custo. O autor Orlando Oliveira Da Nóbrega Junior no artigo “OS PROCEDIMENTOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA À LUZ DOS PLANOS DE SAÚDE: OS PARÂMETROS PARA A FUNDAMENTAÇÃO LEGÍTIMA DA COBERTURA EM FACE DA INDIVIDUALIZAÇÃO DA DEMANDA” analisa a jurisprudência baiana que sistematicamente tem negado o tratamento em reprodução assistida com fundamento apenas no Recurso repetitivo do STJ e no Enunciado 20 do TJ/BA. A atuação do profissional médico em redes sociais de forma não individualizada tema do artigo “RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS NO AMBIENTE DIGITAL: AS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS DA DIVULGAÇÃO PÚBLICA DE ORIENTAÇÕES DE SAÚDE NO AMBIENTE DIGITAL” de Camila Braga da Cunha que se detém na distinção entre conteúdo educativo e indicação de procedimento terapêutica para identificar a ilicitude de conduta que enseja responsabilidade civil. O dever da administração pública de publicizar dados epidemiológicos

foi demonstrado no artigo “SINDEMIA DE SARS-COV-2, TRANSPARÊNCIA E DEMOCRACIA: CONSTITUCIONALISMO COMPROMISSÓRIO E SOCIAL NAS ADPFS 690, 691 E 69”2 de Krishina Day Carrilho Bentes Lobato Ribeiro e Leandro Cavalcante Lima.

Portanto, é possível perceber que o GT Direito e Saúde vêm contribuindo não somente para os debates acadêmicos à partir de suas diferentes abordagens, mas também representa uma grande possibilidade de contribuição para a consolidação e efetivação do direito à saúde como um direito universal e equitativo.

Janaína Machado Sturza – UNIJUI

Iara Pereira Ribeiro – USP

Renata Capriolli Zocatelli Queiroz – Faculdades Londrina

BIG DATA E O DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE EM 2022, O ANO EM QUE FINGIMOS QUE A PANDEMIA ACABOU

BIG DATA AND THE CONSTITUTIONAL RIGHT TO HEALTH DURING 2022, THE YEAR THAT WE PRETENDED THAT THE PANDEMIC WAS OVER

Carlos Alberto Rohrmann ¹
Bárbara Henriques Marques ²
Maria Eduarda Padilha Xavier ³

Resumo

Este artigo tem como objetivo analisar o uso de big data e o tratamento de dados de pessoas doentes, a fim de fornecer parâmetros para políticas de saúde pública. O artigo adota a metodologia indutiva, sob a ótica do direito comparado. Deste modo, os casos de uso de big data médico até 2022, o ano em que a pandemia continuou, são apresentados sob o método indutivo. A doutrina utilizada no artigo como marco teórico é teoria dos fundamentos constitucionais para a vigilância de saúde pública, do professor norte-americano Edward P. Richards. Aplicando-se o marco teórico, tem-se que a vigilância estatal sobre as pessoas doentes, durante uma epidemia ou pandemia, é de interesse nacional e normalmente julgada constitucional. O resultado da pesquisa, sob o método indutivo e exploratório, é que a criação e o uso da big data é uma importante ferramenta a ser validada pelo Direito na busca de políticas com vistas ao direito constitucional à saúde pública.

Palavras-chave: Covid-19, Big data, Direito à saúde, Direitos individuais, Direito comparado

Abstract/Resumen/Résumé

This article aims to analyze the use of big data and the processing of data of sick people in order to provide parameters for public health policies. The article adopts the inductive methodology, under the perspective of comparative law. Thus, the medical big data use cases up to 2022, or the year in which the pandemic continues, are presented under the inductive method, adopted by the article. The doctrine adopted by the article as a theoretical framework is the theory of constitutional foundations for public health surveillance, by the American professor Edward P. Richards. Applying the theoretical framework, the article concludes that state surveillance of sick people, during an epidemic or pandemic, is of national interest and normally considered constitutional. The result of the research, under the inductive and

¹ Doctor of the Science of Law (UC Berkeley, 2001), LL.M. (UCLA, 1999), Professor do Corpo Permanente do Mestrado da Faculdade de Direito Milton Campos desde 2001.

² Mestra em Direito (FDMC, 2023). Bolsista da CAPES, Brasília, Brasil.

³ Bacharelada em Direito (FDMC, 2021). Bolsista de Iniciação Científica (Instituto Ânima).

exploratory methodology, is that the creation and use of big data is an important tool to be validated by the law in the search for policies aimed at the constitutional right to public health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Covid-19, Big data, Right to health, Individual rights, Comparative law

1. Introdução

O ano de 2022 foi um ano marcado pelo relaxamento das medidas de combate à pandemia do novo coronavírus. Pode-se observar, em vários países do mundo, como na Europa, nos Estados Unidos e no próprio Brasil, que as pessoas diminuíram não somente ao uso de máscaras como, também, a própria vacinação contra a COVID-19.

O objetivo do presente trabalho é realizar uma pesquisa sobre o uso de big data no enfrentamento à COVID-19, analisando sua legalidade bem como sua aplicação na posterior definição de políticas públicas de saúde.

O capítulo dois apresenta a big data como um fenômeno da tecnologia digital que, por um lado, é importante no caso do enfrentamento à pandemia, por outro lado, desafia questões jurídicas inerentes ao direito constitucional à privacidade. Os casos apresentados são relevantes em face do método indutivo, adotado pelo artigo. Análises jurídicas relativas à privacidade, bem como à aplicação da Lei Geral de Proteção de Dados, LGPD, são feitas no curso do capítulo dois.

O capítulo três busca demonstrar a importância da big data no caso da saúde pública, trazendo como exemplo o índice de mortalidade médio dos vacinados contra a COVID-19, a maior eficácia das vacinas de RNA mensageiro, e até mesmo a localização de uma proteína chamada LRRC15, que bloqueia o vírus da COVID-19, nos pulmões de pacientes. Por fim, análises de big data no âmbito dos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD), também são apresentadas, nas quais há o número de mortes por milhão de habitantes.

O capítulo quatro apresenta a doutrina adotada pelo artigo como marco teórico. Trata-se da teoria dos fundamentos constitucionais para a vigilância de saúde pública de Edward P. Richards. Segundo Richards, a vigilância é apenas o primeiro passo para proteger a saúde pública e a segurança pública. Além disso, determina que os dados coletados a partir da vigilância dos doentes devem obedecer a um rígido protocolo de análise epidemiológica, para, então, tornarem-se a base para as políticas de saúde pública. O artigo, ao adotar o método indutivo e exploratório, parte dos casos exitosos de big data apresentados no capítulo três, sob o marco teórico discutido no capítulo quatro, para concluir, sob o método indutivo, que a big data é uma importante ferramenta a ser considerada pelo Direito na busca de elaboração de políticas com vistas ao direito constitucional à saúde pública. Interessante que todos os casos, bem como a big data

apresentada, levam à conclusão que faz parte do título deste artigo, que “2022 foi o ano em que se fingiu que a pandemia da COVID-19 acabou”.

2. O uso de big data e a privacidade durante a pandemia

O ano 2022 ainda não foi o ano do final da pandemia da COVID-19, não somente em face das novas variantes que surgiram, como também por outros fatores. como o ritmo não uniforme e a diferença de adesão das variadas populações à vacinação (ROHRMANN; et. al., 2022).

Uma pessoa contaminada pela COVID-19 pode contaminar alguém dias antes de apresentar sintoma, ainda que nunca tenha apresentado nenhum sintoma. Foi relevante manter o distanciamento entre pacientes e as demais pessoas para reduzir o contágio pelo vírus, apesar de termos verificado uma certa interferência do Direito na autonomia privada (ROHRMANN, C. A.; RÉGO, C., 2013, 128).

Há ainda questões relevantes para o Direito da pandemia enfrentar com vistas à superação da COVID-19 e de suas variantes. A desinformação e a politização que envolve o assunto chamam atenção quanto à necessidade de informação precisa ser fornecida pelo Estado para a população no âmbito do Direito à saúde (ROHRMANN, 2021).

A coleta de dados de pacientes e pessoas que foram contaminadas, para análises científicas, tornou-se um assunto relevante na busca da cura e de novos tratamentos. Ocorre que o direito constitucional à privacidade também foi evocado como contraponto a um excesso de vigilância estatal no combate à pandemia. Há um paradoxo “existente entre sistema de proteção da vida privada e da base de dados pessoais quando em confronto com a prática de utilização de dados maciços estruturados e não estruturados que trafegam pela internet” (SCHWARTZ; SIMÃO FILHO, 2016).

Se, por um lado, o direito à privacidade é associado à dignidade da pessoa humana, assumindo especial relevância tanto para o desenvolvimento como para a proteção da personalidade, por outro, o monitoramento de dados, informações e geolocalização adotados pelo governo federal para o combate à pandemia mostrou-se importante para a defesa do direito à saúde.

A Medida Provisória nº 954/2020 determinou o compartilhamento de informações sobre dados, notadamente nomes, números de telefone e dos endereços de seus consumidores, pessoas físicas ou jurídicas às empresas concessionárias de Serviço Telefônico Fixo Comutado (STFC) e do Serviço Móvel Pessoal (SMP), para fins de

realização da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios-Contínua, promovida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com quesitos que poderiam direcionar políticas contra a COVID-19 durante o período de quarentena.

A medida foi “atacada” por meio de cinco Ações Diretas de Inconstitucionalidade: Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (ADI 6387), Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) (ADI 6388), Partido Socialista Brasileiro (PSB) (ADI 6389), Partido Socialismo e Liberdade (Psol) (ADI 6390) e Partido Comunista do Brasil (PcdoB) (ADI 6393), sendo que, em virtude da semelhança temática, as ações foram reunidas junto à mais antiga delas, a ADI 6387-DF, pontuam Gabriela Palhares *et al* (PALHARES *et. al.*, 2020).

Em que pesem os diversos agravos, no sentido de que a referida Medida Provisória acabaria por acarretar violação do direito à autodeterminação informativa, privacidade e intimidade dos cidadãos. Entretanto, o parecer do Ministério Público Federal foi pela conformidade da legislação, porque, a seu ver, esta não feria os direitos fundamentais da intimidade e da vida privada, bem como era proporcional, tendo em vista o direito à saúde. (PALHARES *et. al.*, 2020).

A Advocacia Geral da União (AGU) pontuou que as atribuições do IBGE estão previstas nas Constituição Federal (BRASIL, 1988), como órgão incumbido pela União para organizar e manter os serviços oficiais de estatística, geografia, geologia e cartografia de âmbito nacional (art. 21, inciso XV) e nas Leis n. 5.534/1968 e 5.878/1973, bem como que a PNAD-Contínua (PNAD), de elaboração trimestral, não poderia ser adiada, uma vez que consiste na principal fonte de informação que o governo federal dispõe sobre emprego, educação, renda e condições de vida da população brasileira. Reforçou, ainda, que, em razão de convênio com o Ministério da Saúde, seriam inseridas perguntas aos cidadãos sobre a disseminação da COVID-19, úteis para a formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença. (PALHARES *et. al.*, 2020).

A Ministra do STF, Rosa Weber, em decisão monocrática, ponderou que a pesquisa não havia indicado suficientemente o objeto, finalidade e amplitude da estatística produzida, tampouco a necessidade de disponibilização dos dados e sua utilização. Para além disso, tampouco teria mencionado, de maneira explícita, qual seria a relação da pesquisa realizada com as políticas de enfrentamento da pandemia de Covid-19, esquivando-se de indicar qual seria o interesse público legítimo existente no compartilhamento de dados dos usuários, haja vista a necessidade, adequação e proporcionalidade. (PALHARES *et. al.*, 2020).

Ademais, explicitou que a Medida Provisória também não esclareceu os mecanismos técnicos ou administrativos voltados à segurança da informação adotados pelo IBGE. Além disso, o fato de a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD ainda não estar em vigor à época dos fatos, agravava o problema, impossibilitando a responsabilização dos agentes que, de alguma forma, contribuísssem para os danos causados pelo mau uso ou vazamento de informações confidenciais. Por todos esses motivos, entendeu que, mesmo diante da gravidade da situação de saúde pública, o seu combate não poderia ocorrer mediante “atropelo” dos direitos fundamentais. (PALHARES *et. al.*, 2020).

O julgado foi importante para demonstrar que o direito à privacidade é demasiadamente valioso, devendo ser observado. Contudo, há de se pontuar que isso não significa dizer que ele é absoluto, devendo ser sopesado aos demais, como, por exemplo, o direito à saúde.

A governança de dados pode ser entendida como uma abordagem da informação que sugere um modelo pautado no controle do acesso, obtenção eficiente, gravação de forma confiável, uso e compartilhamento adequado da informação (LAJARA, 2012). Ela é, assim, indispensável para garantir a precisão, o compartilhamento e, especialmente, a proteção de dados.

Sobre o assunto, G. Thomas pondera que: “[...] é importante o quadro organizacional, regras, decisões certas e responsabilidades das pessoas e dos sistemas de informação quanto ao desempenho de processos relacionados à informação” (THOMAS, 2006, p. 6).

Segundo o *Data Governance Institute* – DGI, a governança de dados é:

um sistema de direitos e responsabilidades para processos relacionados às informações, executado em concordância com modelos que descrevem quem pode realizar quais ações com quais informações, quando, sob que circunstâncias, e usando quais métodos. (DGI, 2014)

Ainda, o *Gartner Research* define que:

a especificação dos direitos decisórios e um framework de responsabilidades para garantir o comportamento adequado na avaliação, criação, armazenamento, uso, arquivamento e eliminação da informação. Inclui os processos, papéis, políticas, padrões e métricas que garantam a utilização eficaz e eficiente de informações para

permitir que uma organização atinja seus objetivos. (FRIEDMAN, 2006)

Sobre a governança de dados na área da saúde assim esclarecem:

Pesquisadoras do PopData vêm sugerindo a adoção de um modelo de governança de dados que busca adequar os princípios legais de privacidade a uma avaliação de riscos das demandas de acesso às bases de dados populacionais proporcional ao nível de risco envolvido na solicitação de acesso 11. Nesse modelo a avaliação se baseia em seis domínios, sendo que cada um deles está associado a quatro níveis de risco variando de “baixo” a “muito alto”. Os domínios compreendem a avaliação do mérito científico e impacto potencial da solicitação, o tipo de pergunta que será explorada (teste de hipótese vs. geração de hipótese), o tipo de dado solicitado (granularidade, risco de identificação, dados sensíveis), a característica do demandante (afiliação acadêmica, experiência), a segurança do ambiente em que o dado será armazenado, e o interesse (público, comercial). As solicitações classificadas como de maior risco são encaminhadas para um processo de revisão mais detalhado. A proposta fornece um quadro de referência para a avaliação de risco, entretanto, vários aspectos precisam ser melhor definidos em cada contexto, considerando as visões dos gestores das bases de dados, assim como os demais atores envolvidos. O modelo de governança de dados referido pode ser apontado como uma alternativa que assegura o equilíbrio entre a preservação do direito à privacidade e os ganhos potenciais do uso dos dados na avaliação e pesquisa populacional. O direito à privacidade, proteção dos dados pessoais e à informação, como direitos fundamentais e subjetivos do cidadão, representam pilares do Estado de Direito Democrático e exigem ampla participação social. Em face do “capitalismo de vigilância”. globalizado e neoliberal, com múltiplos interesses mercadológicos e pessoais em jogo, a problemática que nos desafia é como formular leis e políticas de informações, com base em dados pessoais, como um bem comum de interesse público, garantindo-se a dimensão pública não exclusivamente governamental, e os deveres do poder público na proteção da privacidade e promoção ao acesso às informações. (VENTURA; COELI, 2018, p. 34)

Com efeito, a governança de dados define as políticas e os procedimentos para estabelecer precisão, confiabilidade, integridade e segurança dos dados, sendo que a gestão dos dados implementa esses procedimentos.

O SUS possui mais de cinquenta (50) sistemas de informação, os quais são de fundamental importância para as análises epidemiológicas, estatísticas e para o planejamento das políticas públicas. São registradas, por meio deles, as informações sanitárias e administrativas importantes para o sistema de saúde (COELHO NETO; CHIORO, 2021).

Todavia, esse processo não é isento de riscos e conflitos. Isso porque há um paradoxo no SUS quando se considera a quantidade de sistemas e de informações

existentes sobre cada pessoa e as possibilidades de seu uso clínico para a atenção à saúde dos usuários. Ao passo que, vários países têm investido na interoperabilidade entre os sistemas de informação utilizados em seus sistemas, enfrentando o Brasil, dificuldades quanto ao tema, tendo em vista a discussão acerca da proteção de dados.

Nesse viés, a Lei Geral de Proteção de Dados Brasileira é um marco na regulamentação de dados pessoais no país ao dispor sobre todas as operações de tratamento de dados pessoais, inclusive pelos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Logo, para assegurar a proteção dos dados dos cidadãos, a autodeterminação informativa é um aspecto fundamental a ser levado em conta, bem como as políticas de transparência, segurança e minimização de dados. Para os casos em que a emergência e o interesse público justificam o uso de dados pessoais, mesmo sem a anuência do titular, a referida norma resguarda a proporcionalidade da utilização, restringindo o seu alcance para as finalidades e especificidades relacionadas às credenciais dos órgãos autorizados a processar esses dados.

A LGPD tem meios capazes de facilitar o uso de dados pessoais em políticas e sistemas idealizados para enfrentamento de pandemias, dentre elas, a anonimização, que consiste na aplicação de instrumentos técnicos para impossibilitar a associação direta ou indireta dos dados ao indivíduo.

Sobre a anonimização, a LGPD estabelece que:

Art. 5º Para os fins desta Lei, considera-se:

[...].

III - dado anonimizado: dado relativo a titular que não possa ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento;

[...].

XI - anonimização: utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis no momento do tratamento, por meio dos quais um dado perde a possibilidade de associação, direta ou indireta, a um indivíduo;

Art. 7º O tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:

IV - para a realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais;

Art. 12. Os dados anonimizados não serão considerados dados pessoais para os fins desta Lei, salvo quando o processo de anonimização ao qual

foram submetidos for revertido, utilizando exclusivamente meios próprios, ou quando, com esforços razoáveis, puder ser revertido.

§ 1º A determinação do que seja razoável deve levar em consideração fatores objetivos, tais como custo e tempo necessários para reverter o processo de anonimização, de acordo com as tecnologias disponíveis, e a utilização exclusiva de meios próprios.

§ 2º Poderão ser igualmente considerados como dados pessoais, para os fins desta Lei, aqueles utilizados para formação do perfil comportamental de determinada pessoa natural, se identificada.

§ 3º A autoridade nacional poderá dispor sobre padrões e técnicas utilizados em processos de anonimização e realizar verificações acerca de sua segurança, ouvido o Conselho Nacional de Proteção de Dados Pessoais.

Art. 13. Na realização de estudos em saúde pública, os órgãos de pesquisa poderão ter acesso a bases de dados pessoais, que serão tratados exclusivamente dentro do órgão e estritamente para a finalidade de realização de estudos e pesquisas e mantidos em ambiente controlado e seguro, conforme práticas de segurança previstas em regulamento específico e que incluam, sempre que possível, a anonimização ou pseudonimização dos dados, bem como considerem os devidos padrões éticos relacionados a estudos e pesquisas.

§ 1º A divulgação dos resultados ou de qualquer excerto do estudo ou da pesquisa de que trata o caput deste artigo em nenhuma hipótese poderá revelar dados pessoais.

§ 2º O órgão de pesquisa será o responsável pela segurança da informação prevista no caput deste artigo, não permitida, em circunstância alguma, a transferência dos dados a terceiro.

§ 3º O acesso aos dados de que trata este artigo será objeto de regulamentação por parte da autoridade nacional e das autoridades da área de saúde e sanitárias, no âmbito de suas competências.

§ 4º Para os efeitos deste artigo, a pseudonimização é o tratamento por meio do qual um dado perde a possibilidade de associação, direta ou indireta, a um indivíduo, senão pelo uso de informação adicional mantida separadamente pelo controlador em ambiente controlado e seguro.

Via de regra, não se consideram os dados anonimizados enquanto dados pessoais e, quando assim são tratados, o são com algumas ressalvas.

Porém, haja vista a possibilidade de identificação dos dados, mesmo anonimizados, são necessárias combinações de vários procedimentos para preservar a privacidade dos indivíduos, particularmente quando ocorre integração entre bases de dados.

E, assim o é, porque a despeito de dados anonimizados ou agregados não serem considerados dados pessoais por leis de proteção de dados, por protegerem a identificação dos indivíduos, eles ainda podem prejudicar grupos em virtude de informações sobre locais, etnicidade, situações de saúde e condições socioeconômicas, por exemplo, requerendo escrutínio ético sobre os potenciais benefícios gerados por tais evidências.

3. A big data da COVID-19 e sua relevância para as políticas públicas de saúde

A importância da big data para a análise dos impactos da pandemia da COVID-19 em todo o mundo é muito grande, em face não somente do desconhecimento da nova doença, como também da necessidade de políticas públicas de saúde com vistas ao enfrentamento de novas doenças transmissíveis.

O uso de big data em saúde configura uma área na qual há clara intersecção que pode colocar em risco a autonomia de sistemas sociais (SCHWARTZ; ALMEIDA DA COSTA, 2023, p. 24).

Recente pesquisa publicada na *Nature* propõe que o excesso de mortalidade causado pela COVID-19 seja muito maior, essa discrepância de conclusões demonstra a relevância de uma big data completa e confiável sobre a doença:

We predict the pandemic period all-cause deaths in locations lacking complete reported data using an overdispersed Poisson count framework that applies Bayesian inference techniques to quantify uncertainty. We estimate 14.83 million excess deaths globally, 2.74 times more deaths than the 5.42 million reported as due to COVID-19 for the period. There are wide variations in the excess death estimates across the six World Health Organization regions. We describe the data and methods used to generate these estimates and highlight the need for better reporting where gaps persist. (MSEMBURI, 2023, p. 130)

Preveremos as mortes por todas as causas do período pandêmico em locais sem dados relatados completos usando uma estrutura de contagem de Poisson super dispersa que aplica técnicas de inferência bayesiana para quantificar a incerteza. Estimamos 14,83 milhões de mortes em excesso globalmente, 2,74 vezes mais mortes do que os 5,42 milhões relatados como devidas à COVID-19 no período. Existem grandes variações nas estimativas de excesso de mortes nas seis (6) regiões da Organização Mundial da Saúde. Descrevemos os dados e métodos usados para gerar essas estimativas e destacamos a necessidade de melhores relatórios onde persistem lacunas. (tradução nossa)

Um exemplo relevante é a pesquisa publicada no início de 2023, no *American Journal of Public Health*, por meio da qual pode-se concluir que o índice de mortalidade dos vacinados contra a COVID-19 é da ordem de 37% (trinta e sete por cento) menor do que o índice dos não vacinados, além de os vacinados apresentarem taxas consideravelmente inferiores de atendimentos em hospital quando contaminados pela COVID-19.

Results. We matched 267 847 pairs of individuals. Six months after the index date, the incidence of SARS-CoV-2 infection was significantly higher in vaccine recipients (6.7%) than the previously infected (2.9%). All-cause mortality in the vaccinated, however, was 37% lower than that of the previously infected. The rates of all-cause ED visits and hospitalizations were 24% and 37% lower in the vaccinated than in the previously infected.

Conclusions. The significantly lower rates of all-cause ED visits, hospitalizations, and mortality in the vaccinated highlight the real-world benefits of vaccination. The data raise questions about the wisdom of reliance on natural immunity when safe and effective vaccines are available. (TU, 2023)

Resultados. Combinamos 267 847 pares de indivíduos. Seis meses após a data do índice, a incidência de infecção por SARS-CoV-2 foi significativamente maior nos receptores da vacina (6,7%) do que nos infectados anteriormente (2,9%). A mortalidade por todas as causas nos vacinados, no entanto, foi 37% menor do que a dos previamente infectados. As taxas de atendimentos de emergência por todas as causas e hospitalizações foram 24% e 37% menores nos vacinados do que nos infectados anteriormente.

Conclusões. As taxas significativamente mais baixas de atendimentos de emergência por todas as causas, hospitalizações e mortalidade nos vacinados destacam os benefícios reais da vacinação. Os dados levantam questões sobre a sabedoria de confiar na imunidade natural quando vacinas seguras e eficazes estão disponíveis. (tradução nossa)

Outras conclusões relevantes extraídas da big data, são que que as vacinas de RNA mensageiro dos tipos BNT162b2 e mRNA-1273, bem como a vacina de dose única da Janssen conferirem proteção considerável a pessoas totalmente vacinadas contra a SARS-CoV-2, além de outras doenças graves a ela associadas e que requerem hospitalização e que podem também levar à morte (TU, 2023).

A riqueza do tratamento dos dados colhidos em uma pesquisa científica por meio de big data é relevante e importante para questões não só de prevenção como de cura e de conhecimento da doença propriamente dita. Ademais, tratamentos dos dados por meio de sofisticados algoritmos de inteligência artificial podem levar a descobertas importantes para políticas de saúde pública. Um exemplo recente ocorreu na Austrália quando se tratou de dados e se localizou a proteína LRRC15 no pulmão de paciente, o que é muito relevante uma vez que ela impede a infecção da COVID-19. Conclui-se, pois, que “The researchers discovered that LRRC15 binds to the vírus”, em tradução nossa “Os pesquisadores descobriram que a proteína LRRC15 se liga ao vírus.” (FLACONER, 2023).

Até mesmo o uso de medicamentos deve ser monitorado por meio de pesquisas e formação de big data de pacientes (o que, mais uma vez, resvala na questão do monitoramento de pessoas doentes) porque medicamentos muito recentes podem ter consequências inesperadas. Recente, pesquisa elaborada pelo *Imperial College London* (LAUERMAN, 2023) aponta que um medicamento pode induzir novas mutações do vírus da COVID-19.

Merck & Co.'s COVID-19 pill is giving rise to new mutations of the virus in some patients, according to a study that underscores the risk of trying to intentionally alter the pathogen's genetic code. Some researchers worry the drug may create more contagious or health-threatening variations of Covid, which has killed more than 6.8 million people globally over the past three years. Mutations linked to the use of Merck's pill, Lagevrio, have been identified in viral samples taken from dozens of patients, according to a preprint study from researchers in the US and at the Francis Crick Institute, Imperial College London and other UK institutions. (LAUERMAN, 2023)

O remédio contra a COVID-19, da Merck & Co., está dando origem a novas mutações do vírus em alguns pacientes, de acordo com um estudo que ressalta o risco de tentar alterar intencionalmente o código genético do patógeno. Alguns pesquisadores temem que o medicamento possa criar variações mais contagiosas ou prejudiciais à saúde do Covid, que matou mais de 6,8 milhões de pessoas em todo o mundo nos últimos três anos. Mutações ligadas ao uso da pílula da Merck, Lagevrio, foram identificadas em amostras virais coletadas de dezenas de pacientes, de acordo com um estudo de pré-impressão de pesquisadores nos EUA e no Francis Crick Institute, Imperial College London e outras instituições da Grã Bretanha. (tradução nossa)

Por fim, longo estudo de big data realizado no âmbito da OCDE (OCED, 2023), aponta o número de mortes por milhão nos seus países, com destaque para a Nova Zelândia com o índice mais baixo (202 por milhão) e a Hungria com o mais alto (4675 por milhão).

4. Big data médico e sua legalidade sob a ótica de Edward P. Richards

Apesar da importância da dogmática jurídica para regulamentar os aspectos relevantes da saúde pública, nota-se que vários argumentos foram levados às cortes norte-americanas, no intuito de fazer prevalecer questões outras (como o direito à privacidade) sobre o direito público à saúde (ROHRMANN, 2007).

O artigo elege a teoria de Edward P. Richards como marco teórico. Para Richards, normas norte-americanas que permitem a vigilância de pessoas doentes são relevantes para a promoção da saúde pública. Assim, a vigilância dos doentes é um ponto importante para a segurança pública, bem como para a saúde pública.

Assim, dados colhidos a partir da vigilância de doentes devem ser tratados, observando-se uma análise epidemiológica baseada em protocolos rígidos e eficazes, a fim de se permitir a elaboração de políticas de saúde pública; daí a sustentação jurídica para a criação de big data médico especialmente em face de pandemia.

Logo, nos Estados Unidos da América, a vigilância sobre as pessoas doentes, máxime durante uma epidemia ou pandemia, é de interesse nacional e normalmente julgada constitucional pela Suprema Corte dos Estados Unidos (RICHARDS, 2009). O entendimento decorre do precedente do caso *Frank*. Frank não autorizou que o inspetor de saúde pública adentrasse em sua residência quando havia uma infestação de ratos na cidade; ele foi preso e chegou a ser condenado a pagar uma multa. Frank conseguiu recurso perante a Suprema Corte, que decidiu que buscas referentes à proteção da saúde pública não são sujeitas à exigência de apresentação de um mandado judicial porque não se trata de uma busca na residência com o objetivo de produção de prova para processo penal (ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, 1959).

Um importante caso oriundo de Luisiana, decidido pela Suprema Corte dos EUA em 1886, estabelece que não há derrogação implícita de normas estaduais ou de normas municipais que regulam quarentenas. Isto, somente acontece se a União Federal dos Estados Unidos promulgar leis, decretos ou regulamentos específicos sobre quarentenas que sejam muito inconsistentes com as normas estaduais que regulamentam o tema. Assim, não havendo lei federal, as normas estaduais serão presumidas válidas e aplicáveis. (ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, 1886).

Nos Estados Unidos, tal vigilância e criação de big data deve ser usada para a elaboração de políticas de saúde pública com objetivos de prevenção para a próxima pandemia, algo que não existia até 2022 (DEMSAS, 2022) mas que o governo já começa a elaborar em 2023, inclusive com a criação de big data genético: “Policymakers could encourage the improvement of current, or development of new, genetic sequence database tools”, ou, em tradução : “Os formuladores de políticas poderiam incentivar a melhoria das atuais ou o desenvolvimento de novas ferramentas de banco de dados de sequências genéticas” (ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, 2023).

O Brasil, tão logo iniciou a pandemia, promulgou a lei sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (BRASIL, 2020). Rapidamente, ocorreu, em São Paulo, uma proposta de um sistema de monitoramento da doença, em parceria com operadoras de telefonia celular, ainda no ano de 2020 (SÃO PAULO, 2020).

5. Conclusão

A pandemia da COVID19 trouxe grandes mudanças para a vida social. Em pouco tempo as decisões foram tomadas, pelos vários governos. Foram decisões inovadoras, surpreendentes, radicais, e até mesmo ilegais, dados não somente a surpresa com a rapidez do contágio, como também as notícias de mortes que começaram a vir do norte da Itália. Medidas impensáveis até então, como fechamento de aeroportos internacionais deixando tripulações estrangeiras retidas em outro país por mais de mês, foram adotadas em quase todo o mundo ocidental. Paralelamente, medidas que, a princípio, poderiam soar estranhas para os padrões das democracias ocidentais, como restrição ao deslocamento, restrição ao movimento de uma cidade para outra e até mesmo restrição a que o indivíduo saísse da sua casa, foram tomadas. E tais medidas foram chanceladas pelas cortes desses países democráticos.

O monitoramento do comportamento das pessoas, por meio de monitoramento dos sinais de telefones celulares, a fim de se verificar onde poderia estar ocorrendo aglomerações, também foi uma prática que surgiu no ocidente, mais exclusivamente, no Brasil, como abordado nos capítulos dois e quatro, deste artigo.

A coleta de dados de pessoas, tanto das doentes, como não, foi facilitada pela emergência de saúde pública que se instalou mundialmente desde 2020, além da aquiescência das cortes em face das medidas que se mostravam urgentes e necessárias para pesquisas científicas tanto de vacinas e medicamentos, como de medidas. Dentre as medidas pesquisadas estão a eficácia do uso de máscaras, o distanciamento necessário entre pessoas para reduzir a transmissão do vírus.

Como foi apresentado no capítulo três, vários experimentos científicos foram baseados em grandes levantamentos de dados que desaguaram em big data de dados médicos relativos à COVID-19, suas vacinas, comorbidades, taxas de mortalidade e até mesmo proteínas que auxiliam na resistência imunológica.

O artigo, para cumprir com seu objetivo de analisar o big data médico e a legalidade do tratamento de dados de pessoas doentes e também não doentes, como por exemplo, no caso do comportamento das pessoas quando das medidas de isolamento social, apresentou, sob a metodologia exploratória e indutiva a constitucionalidade da formação de big data referente à COVID-19, com a finalidade de gerar informações relevantes para políticas de saúde pública.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. In: **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 de fevereiro de 2020, n. 27, Imprensa Nacional, 2020b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm. Acesso em: 10 fev. 2023.

COELHO NETO, Giliane Cardoso; CHIORO, Arthur. Afinal, quantos Sistemas de Informação em Saúde de base nacional existem no Brasil? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

DGI – DATA GOVERNANCE INSTITUTE. **How to use the DGI Data Governance† framework to configure your program**. 2014. Disponível em: http://www.datagovernance.com/wpcontent/uploads/2014/11/wp_how_to_use_the_dgi_data_governance_framework.pdf. Acesso em: 10 fev. 2023.

DEMSAS, Jerusalem. The U.S. has no plan to prevent the next pandemic: we treat pandemics as inevitable when we could commit to averting them. **The Atlantic**, 25 de julho de 2022. Disponível em: https://www.theatlantic.com/newsletters/archive/2022/07/monkeypox-COVID-19-us-next-pandemic/670946/?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=atlantic-daily-newsletter&utm_content=20220725&utm_term=The%20Atlantic%20Daily. Acesso em: 10 fev. 2023.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. Pandemic origins: Technologies and challenges for biological investigations. **U.S. Government Accountability Office**. GAO-23-105406, 27 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.gao.gov/products/gao-23-105406>. Acesso em 10 fev. 2023.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. United States Supreme Court. Frank v. Maryland. **United States Reports** n. 359, p. 360, 1959. Disponível em: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/359/360/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. United States Supreme Court. Morgan's Louisiana & T.R. & S. S. Co. v. Board of Health of State of Louisiana, **United States Reports** n. 118, p. 455, 1886.

FALCONER, Rebecca. Australian researchers find protein in lung that blocks COVID infection. **Axios Health**, 10 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.axios.com/2023/02/10/australian-study-receptor-blocks-covid-infection>. Acesso em: 10 fev. 2023.

FRIEDMAN, T. Key Issues for Data Management and Integration. **Gartner Research**. ID Number: G00138812, mar. 2006.

LAJARA, Tamara Tebaldi. **Governança da informação na perspectiva de valor, qualidade e compliance: estudo de casos múltiplos**. 2012. Tese (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

LAUERMAN, John. Merck covid drug linked to new virus mutations, study says. **Bloomberg Originals**, 01 de fevereiro de 2023. Disponível em: https://www.bloomberg.com/news/articles/2023-02-01/merck-s-mrk-covid-drug-linked-to-viable-spreading-mutants-study-says?utm_campaign=KHN%3A%20First%20Edition&utm_medium=email&_hsmi=244299095&hsenc=p2ANqtz-8mFEnZrAPZVHKa1qYbbo9z5s1HU_pICZXiRNjMfpR8TFWt58uLyZVlurbz6UB-onmPYOpL0l9RSD2PrSC1UjUbsfORwA&utm_content=244299095&utm_source=hs_email. Acesso em: 03 fev. 2023.

MSEMBURI, William; et al. The WHO estimates of excess mortality associated with the COVID-19 pandemic. **Nature**, vol. **613**, p. 130 a 137, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41586-022-05522-2#citeas>. Acesso em: 09 fev. 2023.

OCDE. Excess deaths by week. **OECD Health**. 2023. Disponível em: <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=104676>. Acesso em: 10 fev. 2023.

PALHARES, Gabriela. *et al.* **A privacidade em tempos de pandemia e a escada de monitoramento e rastreamento**. Estudos avançados, Ed. 34, 2020.

RICHARDS, Edward P. Dangerous people, unsafe conditions: The constitutional basis for public health surveillance. **Journal of Legal Medicine**, vol. 30, p. 27, 2009. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1899075. Acesso em: 10 fev. 2023.

ROHRMANN, Carlos A. The role of the dogmatic function of law in cyberspace. **International Journal of Liability and Scientific Enquiry**, v. 1, ed 1-2, p. 85, 2007. Disponível em: <https://www.inderscience.com/info/inarticle.php?artid=14583>. Acesso em: 13 fev. 2023.

ROHRMANN, Carlos A; CUNHA, Ivan L.; TIBO, P. H. D. Direito à informação correta e a COVID-19: Responsabilidade da autoridade por informação sobre a pandemia em redes sociais. In: III Encontro Virtual do CONPEDI, 2021. **Direito, governança e novas**

tecnologias III. Florianópolis: Conpedi, 2021. v. 1. p. 231-249. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/276gsltp/d908sd02/zHK0HF1tL5JzCfZ.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

ROHRMANN, Carlos Alberto; MARQUES, B. H.; XAVIER, M. E. P. Inteligência artificial, big data e a vigilância de doentes em face da covid-19 sob a teoria de Edward P. Richards. In: V Encontro Virtual do CONPEDI, 2022, Online. **Direito e Saúde**. Florianópolis: Conpedi, 2022. v. 1. p. 68-85. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/465g8u3r/345136gj/4OYX3On7iQTz4kDA.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

ROHRMANN, C. A.; RÊGO, C. O paternalismo e o fenômeno da juridicização da vida privada. **Revista da Faculdade de Direito Milton Campos**, v. 27, p. 119, 2013.

SÃO PAULO. Governo de SP apresenta Sistema de Monitoramento Inteligente contra coronavírus: Parceria com operadoras Vivo, Claro, Oi e Tim usa dados digitais para medir distanciamento social e envia alerta sobre áreas com mais casos. **Portal do Governo de São Paulo**, 09 de abril de 2020.

Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/sala-de-imprensa/release/governo-de-sp-apresenta-sistema-de-monitoramento-inteligente-contra-coronavirus-2/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SCHWARTZ, G. A. D.; ALMEIDA DA COSTA, Renata. Covid-19 and the Primacy of Functional Differentiation. **Shaded of Justice and Rights**. Janeiro de 2023, p.23-30. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/367326342_Covid-19_and_the_Primacy_of_Functional_Differentiation. Acesso em 13 fev. 2023.

SCHWARTZ, G. A. D.; SIMÃO FILHO, Adalberto. "Big data" – Big problema! Paradoxo entre o direito à privacidade e o crescimento sustentável. **Conpedi Law Review**, v. 2, n. 3, 2016.

Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/conpedireview/article/view/3644>. Acesso em 13 fev. 2023.

THOMAS, G. **Alpha males and data disasters**: The case for data governance. Orlando: Brass Cannon Press, 2006.

TU, Wanzhu. SARS-CoV-2 infection, hospitalization, and death in vaccinated and infected individuals by age groups in Indiana, 2021–2022. **American Journal of Public Health**, janeiro de 2023.

Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2022.307112>. Acesso em: 09 fev. 2023.

VENTURA, Miriam; COELI, Cláudia. Para além da privacidade: direito à informação na saúde, proteção de dados pessoais e governança. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018.