



*A due diligence é um padrão para manter os Estados responsáveis pelos
seus atos durante a pandemia de covid-19? - o caso brasileiro*

*Is due diligence a standard to hold States responsible for
their acts during the covid-19 outbreak? – the brazilian case*

Nathalia Penha Cardoso de França¹

Resumo: *A due diligence* é um padrão plástico, varia de acordo com o nível de risco da situação e os atuais recursos técnicos, financeiros e humanos do Estado. No entanto, os Estados são responsáveis por prevenir, mitigar ou mesmo deter um dano grave, como uma pandemia viral, independentemente de sua (falta) infraestrutura de saúde. Para a pandemia COVID-19, investigaremos a possível aplicação de quatro deveres de devida diligência: i) o princípio de não causar danos; ii) o dever de proteger os direitos à saúde e à vida; iii) as obrigações do Regulamento Sanitário Internacional; e iv) a responsabilidade de proteger as vítimas de desastres. O que os Estados devem fazer legalmente para impedir ou mitigar os efeitos da pandemia, bem como para evitar que ela volte no futuro? Os Estados falharam até agora em prevenir ou interromper a propagação da doença, uma vez que souberam de seus riscos? No Brasil, a negação do Governo Federal encorajou a propagação da pandemia e colocou milhões de pessoas em risco. O Estado rejeitou o conselho de funcionários da saúde, demitiu muitos ministros da Saúde, brigou com governadores que tentaram implementar medidas sanitárias, colocou os grupos vulneráveis em maior risco, disse que a vacina não seria obrigatória, e negou 53 e-mails de proposta para comprá-los.

Palavras-chave: Brasil, *due diligence*, pandemias, responsabilidade.

Abstract: *Due diligence* is a plastic standard, it varies according to the risk level of the situation and the State's current technical, financial and human resources. Nevertheless, States are responsible for prevent, mitigate, or even stop a grave harm such as a viral pandemic, regardless of their (lack of) health infrastructure. To the COVID-19 pandemic, we will investigate the possible application of four *due diligence* duties: i) the no-harm principle; ii) the duty to protect the rights to health and to life; iii) the International Health Regulations' obligations; and iv) the responsibility to protect victims of disasters. What must States legally do to stop or mitigate the pandemic's effects, as well as to prevent it from coming back in the future? Have States failed so far to prevent or halt the spread of the disease once they knew about its risks? In Brazil, the Federal Government's denialism encouraged the pandemic's spread and put millions of people at risk. The State rejected advices from health specialists, fired many health ministers, quarreled with governors who tried to implement health measures, put vulnerable groups at greater risk, said the vaccine would not be mandatory, and denied 53 emails proposing to buy them.

Key-words: Brazil, *due diligence*, pandemics, responsibility.

¹ Doutoranda em Direito Político e Econômico pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestre em Filosofia do Direito pela PUC/SP. Atendee da The Hague Academy of International Law (2017, 2021). Atendee do Curso de Desenvolvimento, Segurança e Direitos Humanos da The Hague University of Applied Sciences. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Sistema de Justiça e Estado de Exceção (PUC/SP – CNPq). Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Tribunais Internacionais (USP – CNPq). Autora do livro “Aspectos da Exceção no Direito Internacional” (Contracorrente, 2021). E-mail: nathaliapcfranca@gmail.com



Sumário: Introdução. 1. A *Due Diligence* no Direito Internacional. 2. Deveres de *due diligence* aplicáveis à pandemia do COVID-19. 3. O caso brasileiro. Considerações finais. Referências.

Introdução

Desde que a China detectou e relatou o primeiro caso confirmado de COVID-19 ao final de 2019, o coronavírus se espalhou rapidamente pelo mundo. Em 25 de dezembro de 2020, o número de infecções confirmadas era de aproximadamente 79.579.540, o que inclui 1.745.861 mortes em mais de 200 nações ao redor do mundo. Com o início de vacinação em alguns países, as intervenções políticas como restrições de viagem, fechamento de fronteiras, cancelamento de eventos, bloqueios, distanciamento social, fechamento de escolas, comércios, locais de trabalho e proibições em reuniões sociais, são comuns na maioria dos países que são seriamente afetados pelo COVID-19.

Neste artigo, abordaremos as previsões de *due diligence* no direito internacional, para além dos muros da gestão empresarial. Em seguida, defenderemos quatro aplicações de *due diligence* para a pandemia do novo coronavírus, quais sejam: em primeiro lugar, o princípio de não causar danos; em segundo, o dever de proteger o direito à saúde e o direito à vida, na área de direito internacional dos direitos humanos; em terceiro, as obrigações do Regulamento Sanitário Internacional; e, por fim, a responsabilidade de proteger as vítimas de desastres.

Por fim, relacionaremos tais obrigações com a desastrosa condução da pandemia no Brasil, cujo governo federal inicialmente decidiu negar a seriedade da doença, destituiu vários Ministros de Saúde, publicou plano de vacinação tardiamente e de forma fraudulenta, e está sendo investigado por uma Comissão Parlamentar de Inquérito, cujos resultados preliminares têm mostrado que o Presidente negou contratos de importação de vacina 11 vezes, apesar da urgência e da morte diária de milhares de brasileiros. A pandemia do novo coronavírus certamente causou graves danos e vários setores da vida humana em todos os países por ela atingidos, mas aqueles que, havendo dados suficientes e comprovação científica, se negam a agir prontamente, contradizem obrigações internacionais como as de *due diligence*.

1. A *Due Diligence* no Direito Internacional



Como afirma Linda Spedding, o termo *due diligence* é amplamente aplicado às áreas comercial e empresarial.

Tradicionalmente, a devida diligência envolve um processo de descoberta que é relevante nas principais transações comerciais, bem como nas atividades operacionais. Como se verá mais detalhadamente a seguir, a devida diligência tornou-se a norma na tomada de decisões em relação a: joint ventures; fusões e aquisições; selecionar parceiros apropriados; escolher a jurisdição ou locais corretos; compra e venda de ativos.²

Além disso, uma rápida pesquisa em um dicionário jurídico revela o significado de *due* como aquilo devido, exigível ou imediatamente exequível, e *diligence* envolve cuidado, atenção e aplicação. Quando ambos os termos estão juntos, há o sentido de um abrangente processo regulatório e conformadamente jurídico.

Por outro lado, no direito internacional público, *diligence* é a expressão empregada para designar um padrão de conduta que mede se um dado Estado empregou seus melhores esforços para lidar com certos riscos na seara internacional, ou seja, no que tange ao comportamento frente aos demais países, é um padrão de boa governança, pautando a ação estatal como algo razoavelmente esperado na resposta e estes riscos e ameaças.

Este padrão está embutido em uma série de regras do direito internacional convencional e consuetudinário que se aplicam geralmente às relações internacionais ou a áreas como meio ambiente, direitos humanos, direito internacional humanitário, direito espacial e, mais notavelmente neste momento da realidade mundial, saúde pública global.

Essas regras normalmente impõem obrigações de conduta exigindo que os Estados evitem, cessem ou reparem uma danos internos ou interestatais, bem como o risco deles decorrente. Ainda, alguns estão associados a obrigações de resultado, como avaliações de risco e compartilhamento de informações. Além disso, é importante ressaltar que o *due diligence* é algo flexível, variando de acordo com as capacidades econômico-financeiras, humanas, infraestruturais e técnicas dos Estados e a gravidade da situação.

Dessa forma, quanto maior o risco de um dado dano e quanto mais grave a possibilidade do impacto dele, maior é o esforço exigido dos Estados para prevenir, limitar ou impedir sua ocorrência. Assim, a falta de capacidade ou infraestrutura não é pretexto cabível, pois os Estados devem ter o

² Linda Spedding, *Due Diligence Handbook: Corporate Governance, Risk Management and Business Planning* (Wokingham: CIMA Publishing, 2008): 3. Tradução livre.



mínimo de estrutura político-jurídica que lhes permita prevenir, mitigar ou reparar danos quando necessário.

É importante ressaltar que qualquer medida que um Estado adote para cumprir suas obrigações de *due diligence* deve ser consistente com o direito internacional dos direitos humanos e outras normativas internacionais, como a não intervenção e a proibição do uso da força. Este artigo defende que quatro diferentes deveres ligados à *due diligence* são potencialmente relevantes para o surto de COVID-19: i) o princípio de não causar danos; ii) o dever de proteger o direito à saúde e o direito à vida; iii) as obrigações do Regulamento Sanitário Internacional; e iv) a responsabilidade de proteger as vítimas de desastres.

2. Deveres de *due diligence* aplicáveis à pandemia do COVID-19

Neste item, discutiremos os quatro deveres de *due diligence* potencialmente aplicáveis à pandemia do novo coronavírus. Em primeiro lugar, o clássico princípio de não causar danos. Esse *no-harm principle* foi aos poucos sendo cunhado em casos concretos, e também no trabalho da ILC no Projeto de Artigos de 2001 sobre a Prevenção de Danos Transfronteiriços. Ele exige que os Estados evitem, interrompam e reparem danos transfronteiriços significativos para outros Estados ou suas populações, originados, cruzando seu território ou qualquer outra área sob sua jurisdição ou controle.

Como é do espírito das obrigações de *due diligence*, o princípio de não causar danos não exige que efetivamente os Estados realmente previnam ou impeçam a ocorrência de danos. Assim, em verdade exige que eles tentem fazê-lo, se esforcem para minimizar os riscos possíveis. A obrigação surge a partir do momento em que os Estados sabem ou deveriam ter sabido sobre o dano ou risco, como pode-se compreender no Comentário ao Artigo 3, parágrafo 18 do Projeto de Artigos sobre Prevenção.

Essas atitudes podem ser o monitoramento contínuo, as avaliações de risco, a criação de legislação, políticas e regulamentos administrativos, ação de fiscalização e, mais notavelmente, cooperação internacional, segundo o Comentário ao Artigo 3, parágrafos 10-11, do Projeto de Artigos sobre Prevenção. O princípio da proibição de danos exige que os Estados ajam, não importando quem criou o dano, seja Estado, agente não-estatal ou até indivíduo. A pandemia de COVID-19 reafirmou que todos os Estados têm a obrigação de agir com todos os esforços, na medida do permitido pelas



suas capacidades, para mitigar a propagação do coronavírus para outros países e prevenir novos surtos.

Em segundo lugar, há o dever de proteger o direito à saúde e o direito à vida. O direito internacional dos direitos humanos é aplicável mesmo em tempos pandêmicos, e é evidente que os direitos à vida e à saúde são os mais imediatamente ameaçados pela existência de uma crise viral como a do COVID-19. Segundo o artigo 6 (1) do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, “o direito à vida é inerente à pessoa humana. Esse direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida.”.

Ações e omissões dos Estados com relação à política de saúde podem, virtualmente, constituir violações do direito à vida, já que os Estados têm um dever de *due diligence* de proteger e garantir o direito à vida, ou seja, adotar as medidas necessárias para salvaguardar a vida das pessoas que estão sob sua jurisdição e, dessa forma, fazer tudo o que puderem para impedir que a vida de tais indivíduos seja colocada em riscos que podem ser evitáveis.

Além disso, o Comitê de Direitos Humanos da ONU, de forma mais abrangente, fixou que o dever dos Estados de proteger a vida demanda que eles fixem medidas apropriadas para lidar com as condições gerais da sociedade que podem dar origem a ameaças diretas à vida, incluindo doenças potencialmente fatais, como tratado no Comentário Geral n.º 36, parágrafo 26. Medidas assim abrangem acesso a alimentação, água, medicamentos, artigos de sobrevivência no geral, mas também inclui fornecer serviços de saúde emergenciais que funcionem, além de participar em operações de resposta a emergências e organizar planos de contingência e gestão de emergências.

Assim, o dever de proteger a vida humana envolve planejamento prévio e respostas imediatas para prevenir, cessar ou pelo menos limitar a propagação de doenças fatais como a COVID-19.

Mais clara ainda é a relação da pandemia com a garantia do direito à saúde. Com base no o Artigo 12 (1) do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “Os Estados Partes no presente Pacto reconhecem o direito de todos de gozar do mais alto padrão possível de saúde física e mental”. Em seguida, o parágrafo subsequente prevê que “as medidas a serem tomadas (...) para alcançar a plena realização deste direito incluirão aquelas necessárias para (...) (b) A melhoria de todos os aspectos da higiene ambiental e industrial; (c) A prevenção, tratamento e controle de doenças epidêmicas, endêmicas, ocupacionais e outras; d) A criação de condições que assegurem a todos os serviços e cuidados médicos em caso de doença”.



No mesmo sentido, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais ensina que os Estados são obrigados a estabelecer programas de prevenção e educação para questões de saúde relacionadas ao comportamento, segundo o Comentário Geral nº 14, parágrafo 16, o que poderia compreender atividades educacionais, profissionais e sociais que acarretam um maior risco de transmissão da doença que intitulamos COVID-19. Isso significa que a adoção de políticas de distanciamento social, redução da jornada de trabalho, uso obrigatório de máscara, fechamento parcial do comércio, dentre outras, são medidas exigidas não só por recomendação médica, mas por imposição jurídica, para proteger a saúde dos indivíduos do risco do contato com infectados.

Apesar do dever de garantir o direito à saúde ser um direito social, e, portanto, de realização progressiva, como menciona o artigo 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos, ele pressupõe ao menos a obrigação do Estado se portar de forma proativa e estabelecer um sistema eficaz de atendimento médico urgente que possa combater essa situação pandêmica, de risco de vida em grandes proporções.

Além disso, de acordo com o CDESC, os Estados têm a obrigação de controlar as doenças, tanto de forma individual, quanto por meio da cooperação internacional, agindo para disponibilizar tecnologias relevantes, melhorando a vigilância epidemiológica, a coleta de dados, a implementação ou o aperfeiçoamento de programas de imunização e outras estratégias de controle de doenças infecciosas.

Sobre essa pandemia atual, os Estados que não compartilham prontamente informações e tecnologias relevantes podem estar sim em violação de suas obrigações internacionais, assim como aqueles que não adotam rapidamente políticas destinadas a desacelerar o surto também podem ser responsabilizados por tanto. Atrasos na adoção de medidas de contenção adequadas, dessa maneira, também podem configurar discriminação ilegal contra os grupos mais vulneráveis à doença, como idosos, pessoas com deficiência e pessoas com doenças pré-existentes, cujos direitos podem ter sido violados nesses termos.

O conteúdo central do direito à saúde abrange, *inter alia*, o dever de adotar e implementar uma estratégia nacional de saúde pública e um plano de ação, com fundamento em evidências epidemiológicas, abordando as preocupações de saúde de toda a população, além do dever de “tomar medidas para prevenir, tratar e controlar doenças epidêmicas e endêmicas”, segundo o parágrafo 44 (c) do documento mencionado. No mais, os Estados que podem ajudar outros Estados que lutam para cumprir suas obrigações essenciais têm, por sua vez, a obrigação de fazê-lo.



Em terceiro lugar, as obrigações do Regulamento Sanitário Internacional, o instrumento jurídico internacional especializado que atualmente vincula 196 Estados, criado em 2005. Como Gian Luca Burci ensina, o RSI contém uma série de obrigações de *due diligence* no que tange à prevenção e à contenção de doenças infecciosas.³

As obrigações de *due diligence*, nesse ínterim, segundo o artigo 5º do RSI, compreendem o dever de “desenvolver, manter e fortalecer (...) a capacidade de detectar, avaliar, notificar e informar” manifestações de doenças ou ocorrências que criem potencial para doenças. Também envolvem o dever do artigo 13, ou seja, “cada Estado Parte desenvolverá, fortalecerá e manterá (...), as capacidades para responder pronta e eficazmente a riscos para a saúde pública e a emergências em saúde pública de importância internacional”.

Ainda no RSI, em seu artigo 24, está o dever de tomar todas as medidas praticáveis para assegurar que as entidades responsáveis pelo transporte internacional e viagens “respeit[e]m as medidas de saúde da OMS e adotadas pelo Estado Parte, (...) inform[e]m aos viajantes as medidas de saúde recomendadas pela OMS e adotadas pelo Estado Parte para aplicação a bordo do veículo, e (...) mantêm os meios de transporte pelos quais são responsáveis sempre livres de fontes de infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios.”

No mais, o dever de tratar “os viajantes com respeito à sua dignidade, direitos humanos e liberdades fundamentais e minimizarão qualquer incômodo ou angústia associado a tais medidas” também está contido no artigo 32 do RSI, além do dever de garantir, na medida do possível, que os transportadores de contêineres utilizem contêineres internacionais que sejam mantidos livres de fontes de infecção ou contaminação”, segundo o artigo 34.

Tanto as obrigações relativas ao monitoramento, contidas no artigo 5º, quanto as que tratam da resposta ao risco sanitário, no artigo 13, devem ser implementadas pelos Estados Partes o mais rápido possível. O Anexo 1, Parte A do RSI especifica que essas obrigações devem ser implementadas, *inter alia*, certificando-se de que todas as informações essenciais disponíveis são imediatamente avaliadas e relatadas nos níveis de saúde pública apropriados, conforme os parágrafos 4 (b), 5 (b) e 6.

³ BURCI, Gian Luca. *The Outbreak of COVID-19 Coronavirus: are the International Health Regulations fit for purpose?* 27 fev. 2020. Disponível em: <<https://www.ejiltalk.org/the-outbreak-of-covid-19-coronavirus-are-the-international-health-regulations-fit-for-purpose/>>. Acesso em: 10 dez. 2020.



A mesma parte do documento oficial da OMS prevê que medidas de controle preliminar devem ser determinadas e implementadas imediatamente, segundo os parágrafos 6 sub (a) e 4 (c). Além disso, um plano nacional de resposta a emergências de saúde pública deve ser estabelecido, operado e mantido para responder a eventos que possam constituir emergências públicas de interesse internacional, pela redação do parágrafo 6 sub (g).

Outras obrigações de devida diligência estabelecidas no RSI são o dever de avaliar se os eventos descritos são de fato uma emergência de saúde pública de interesse internacional e, se assim for, notificar eficientemente, no prazo de 24 horas, a Organização Mundial da Saúde da avaliação e de qualquer medida de saúde que o Estado já tenha adotado em resposta, pelo que comanda o artigo 6º (1) do RSI. No mais, há também o dever de compartilhar continuamente todas as informações relevantes de saúde pública com a OMS, no parágrafo seguinte (artigo 6º (2)), e, mesmo em caso de eventos de saúde pública incomuns ou inesperados, persiste a obrigação, de acordo com o artigo 7º.

No mais, há o dever de basear a implementação de qualquer medida de saúde em princípios científicos, em evidências científicas disponíveis no momento e em quaisquer orientações, conselhos ou informações fornecidas pela OMS, no artigo 43 (2) do RSI. Além disso, o artigo 44 estabelece a obrigação geral de colaborar com outros Estados na medida do possível para detectar, avaliar e responder a emergências de saúde pública, desenvolver, fortalecer e manter a capacidade de saúde pública, e mobilizar recursos financeiros para o combate à emergência.

Por fim, em quarto lugar, a responsabilidade de proteger as vítimas de desastres. De início, vale mencionar o Projeto de Artigos da *International Law Commission* de 2016 sobre Proteção de Pessoas em Caso de Desastres. Os artigos desse documento podem ser considerados como um reflexo do direito consuetudinário internacional ou pelo menos o desenvolvimento progressivo da matéria no campo da redução de risco ligada a desastres.

Os artigos têm um âmbito de aplicação bem amplo. Apesar de não mencionar uma epidemia ou pandemia viral nominalmente, o documento as engloba no conceito de desastre, desde que estejam presentes os requisitos do Artigo 3 (a), ou seja, perturbação grave do funcionamento da sociedade, resultando em perda generalizada de vidas, grande sofrimento e angústia humana, deslocamento em massa ou danos em grande escala, independentemente de sua origem natural ou de origem humana.

A título exemplificativo, a Federação Internacional da Cruz Vermelha lista as epidemias como perigos biológicos suscetíveis de serem categorizados como desastres naturais, sejam eles ligados a outros desastres ou independentes deles. E o mesmo acontece com a Terminologia sobre Redução do



Risco de Desastres, elaborada em 2009 pelo Escritório da ONU sobre Redução do Risco de Desastres, segundo a qual os desastres são definidos como tal devido ao seu impacto, não à sua origem. Portanto, a atual crise de saúde gerada pelo novo coronavírus se enquadra na definição da *International Law Commission*.

Passando às obrigações de *due diligence*, o Artigo 9 dos Artigos Preliminares da ILC estabelece o dever de “reduzir o risco de desastres tomando medidas apropriadas, inclusive por meio de legislação e regulamentos, para prevenir, mitigar e se preparar para desastres”, o que compreende “a realização de avaliações de risco, a coleta e disseminação de risco e informações de perdas passadas, e a instalação e operação de sistemas de alerta precoce.” A garantia de preparação trata das “capacidades necessárias para gerenciar com eficiência todos os tipos de emergências e alcançar transições ordenadas da resposta até a recuperação sustentada (...) é baseada em uma análise sólida dos riscos de desastres e boas ligações com sistemas de alerta precoce, e inclui atividades como planejamento de contingência, armazenamento de equipamentos e suprimentos, desenvolvimento de arranjos para coordenação, evacuação e informação pública”.

A referência à mitigação de desastres no Artigo 9 mostra que a aplicabilidade da disposição não se limita à fase anterior a um desastre, mas se mantém ao longo da situação. Como o Comentário da ILC explica, no parágrafo 11, a obrigação de tomar medidas adequadas já implica a necessidade de eficácia de tais medidas.

Cada Estado que é atingido por uma catástrofe tem a obrigação legal, pelo artigo 10 (1), de “garantir a proteção de pessoas e a prestação de assistência de emergência em seu território ou sob sua jurisdição ou controle”, e o dever de tomar todas as medidas adequadas com vistas a garantir a proteção do pessoal de assistência externa, equipamento e bens sob sua jurisdição, segundo o artigo 16. No mais, os Estados afetados por desastres têm o dever de buscar assistência quando a resposta necessária para enfrentar o desastre exceder suas próprias capacidades, pela redação do artigo 11, e a obrigação de *due diligence* de tomar as medidas necessárias nos termos das normativas nacionais para facilitar a provisão rápida e eficaz de eventual auxílio externo, no artigo 15.

3. O caso brasileiro

No que tange ao Brasil, há exaustiva cobertura midiática que demonstra o tratamento politicamente desastroso da pandemia. Desde negação da ciência, perpassando questionamento da



seriedade da transmissão viral, por demora na resposta às demandas sanitárias, até a não realização de um plano de vacinação nacional.⁴

Nos parece que há violações claras de obrigações internacionais de *due diligence*, sobretudo nos temas seguintes. Falta de cooperação internacional, segundo o Comentário ao Artigo 3, parágrafos 10-11, do Projeto de Artigos sobre Prevenção mencionado no item 2, quando o país se recusou a participar de uma aliança mundial para dar uma resposta à pandemia e acelerar a produção de uma vacina,⁵ além da injustificada demora em publicar um plano nacional de vacinação revisado e aprovado por cientistas.

Também vislumbramos violação ao direito internacional dos direitos humanos nos direitos à vida e à saúde, pela injustificada mora em combater seriamente a pandemia, com critérios científicos e racionais, o que põe certamente em risco populações mais vulneráveis, como idosos, pessoas com deficiência e pessoas com doença pré-existente. Do contrário, o governo brasileiro iniciou negando a importância e a seriedade da doença, com o Chefe de Governo chamando-a de “gripezinha” e intitulando a população de “maricas”, nome pejorativo e homofóbico que denota medo e covardia perante uma pandemia mortal.

Há ainda provável violação do artigo 13 do RSI, que diz que “cada Estado Parte desenvolverá, fortalecerá e manterá (...), as capacidades para responder pronta e eficazmente a riscos para a saúde pública e a emergências em saúde pública de importância internacional”, já que o Brasil experimentou mais de 4 trocas de Ministros da Saúde, a chefia da pasta mais importante durante uma pandemia viral como a do novo coronavírus, o que deixou o país navegando sem rumo por vários meses, tempo precioso para o combate imediato da pandemia.⁶

No mesmo documento, mas no Anexo 1, Parte A, o Brasil provavelmente violou também a necessidade de um plano nacional de resposta a emergências de saúde pública, operado e mantido para responder a eventos que possam constituir emergências públicas de interesse internacional, pela

⁴ “Bolsonaro diz que pandemia está 'no finalzinho', mas país tem 31 mil internados com Covid-19”, *GI* (Dezembro 11, 2020), <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/12/11/bolsonaro-diz-que-pandemia-esta-no-finalzinho-mas-pais-tem-31-mil-internados-com-covid-19.ghtml>; “Coronavírus: 'país de maricas' e outras 8 frases de Bolsonaro sobre pandemia que matou 162 mil pessoas no Brasil”, *BBC* (Dezembro 11, 2020), <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54902608>.

⁵ Jamil Chade, “Brasil fica de fora de ação mundial para acelerar vacina e apoiar OMS”, (Março 5, 2020) <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/05/04/brasil-fica-de-fora-de-acao-mundial-para-acelerar-vacina-e-apoiar-oms.htm>.

⁶ “Troca de ministros afeta todo o sistema de saúde, afirma secretário de SP”, *UOL*, (Maio 19, 2020) <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/19/troca-de-ministros-afeta-todo-o-sistema-de-saude-afirma-secretario-de-sp.htm>.



redação do parágrafo 6 sub (g), uma vez que o único rascunho de plano nacional de vacinação foi publicado como se os cientistas-chefe estivessem o endossado, mas suas assinaturas apareceram de forma fraudulenta no documento.⁷

Por fim, ainda há desrespeito ao Artigo 9 do Projeto de Artigos da *International Law Commission* de 2016 sobre Proteção de Pessoas em Caso de Desastres, que estabelece o dever de “reduzir o risco de desastres tomando medidas apropriadas, inclusive por meio de legislação e regulamentos, para prevenir, mitigar e se preparar para desastres”, já que as medidas mais eficazes de prevenção, isolamento social e restrição de horários de comércio e capacidade de pessoas em lojas foram tomadas por estados e municípios, matéria sobre a qual o Supremo Tribunal Federal já se manifestou,⁸ justamente por falta de atitude responsável do governo federal.

Considerações finais

Haja vista o exposto, compreendemos que a *due diligence*, em seu aspecto aplicável ao direito internacional público como uma obrigação internacional dos Estados. O tema é geralmente utilizado na área dos negócios e na gestão empresarial, mas a relação pública entre países também é âmbito de aplicação da *due diligence*, já que há essa previsão permeada em várias normativas.

No mais, vislumbramos a aplicação de ao menos quatro obrigações ligadas à *due diligence* na pandemia do novo coronavírus. Em primeiro lugar, o princípio de não causar danos; em segundo, o dever de proteger o direito à saúde e o direito à vida, na área de direito internacional dos direitos humanos; em terceiro, as obrigações do Regulamento Sanitário Internacional; e, por fim, a responsabilidade de proteger as vítimas de desastres.

O Brasil como evidenciado exaustivamente pelas notícias e pelas correlações entre ações, omissões e normativas internacionais, violou dispositivos das quatro aplicações de *due diligence* mencionadas neste artigo. Fato é que a condução desastrosa da pandemia no Brasil não é apenas uma

⁷ “Deputada do PT vai contra Pazuello por possível fraude em plano”, *UOL*, (Dezembro 13, 2020) <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/12/13/deputada-do-pt-vai-ao-stf-contr-pazuello-por-possivel-fraude-em-plano.htm>.

⁸ Márcio Falcão e Fernanda Vivas, “Maioria do Supremo vota a favor de que estados e municípios editem normas sobre isolamento social”, (Abril 15, 2020), <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/15/maioria-do-supremo-vota-a-favor-de-que-estados-e-municipios-editem-normas-sobre-isolamento.ghtml>.



desconduta, mas violações frequentes e massivas de normativas internacionais, à custa de vidas brasileiras, sobretudo as mais vulneráveis.

Referências

BBC News. *Coronavírus: 'país de maricas' e outras 8 frases de Bolsonaro sobre pandemia que matou 162 mil pessoas no Brasil*. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54902608>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BURCI, Gian Luca. *The Outbreak of COVID-19 Coronavirus: are the International Health Regulations fit for purpose?* 27 fev. 2020. Disponível em: <<https://www.ejiltalk.org/the-outbreak-of-covid-19-coronavirus-are-the-international-health-regulations-fit-for-purpose/>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

CHADE, Jamil. *Brasil fica de fora de ação mundial para acelerar vacina e apoiar OMS*. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/05/04/brasil-fica-de-fora-de-acao-mundial-para-acelerar-vacina-e-apoiar-oms.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

COCO, Antonio; DIAS, Talita de Souza. *Prevent, Respond, Cooperate: States' Due Diligence Duties vis-à-vis the Covid-19 Pandemic*. Disponível em: <<https://ssrn.com/abstract=3626627>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

FALCÃO, Márcio; VIVAS, Fernanda. *Maioria do Supremo vota a favor de que estados e municípios editem normas sobre isolamento social*. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/15/maioria-do-supremo-vota-a-favor-de-que-estados-e-municipios-editem-normas-sobre-isolamento.ghtml>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

G1. *Bolsonaro diz que pandemia está 'no finalzinho', mas país tem 31 mil internados com Covid-19*. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/12/11/bolsonaro-diz-que-pandemia-esta-no-finalzinho-mas-pais-tem-31-mil-internados-com-covid-19.ghtml>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SPEEDING, Linda. *Due Diligence Handbook: Corporate Governance, Risk Management and Business Planning*. Wokingham: CIMA Publishing, 2008.



UOL. *Troca de ministros afeta todo o sistema de saúde, afirma secretário de SP*. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/19/troca-de-ministros-afeta-todo-o-sistema-de-saude-afirma-secretario-de-sp.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

UOL. *Deputada do PT vai contra Pazuello por possível fraude em plano*. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/12/13/deputada-do-pt-vai-ao-stf-contra-pazuello-por-possivel-fraude-em-plano.htm>>. Acesso em: 15 dez. 2020.