

Boletim nº 14

Direitos na Pandemia

MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS
NORMAS JURÍDICAS
DE RESPOSTA

À COVID-19 NO BRASIL

SÃO PAULO • MAIO DE 2021

**3.629
normas**

REFERENTES À COVID-19 FORAM
EDITADAS NO ÂMBITO DA UNIÃO
ENTRE 1º DE JANEIRO DE 2020 E
30 DE ABRIL DE 2021.

Nesta Edição

QUANTITATIVO

.....
Dados de normas da União de janeiro
a abril de 2021
.....

.....
Dados de janeiro a fevereiro referentes a todos
os Estados e Distrito Federal por tipo de norma e
órgão emissor
.....

QUALITATIVO

.....
Sputnik V e Anvisa, por que vemos restrições para
aprovação emergencial da vacina russa?
.....

.....
Desinformação e saúde pública: notas sobre a
pandemia de Covid-19 no Brasil



CEPEDISA

A pandemia de Covid-19 no Brasil parece não dar trégua. Chegamos aos 500 mil mortos, marca trágica e inimaginável que precisará de muito esforço da sociedade para ser entendida. Como chegamos a essa tragédia?

A pesquisa “Mapeamento e Análise das Normas Jurídicas de Resposta à Covid-19 no Brasil” continua a tentar compreender o que se passa no País a partir da coleta sistemática e análise dos atos normativos publicados pela União, pelos Estados e pelo Distrito Federal.

Esta 14ª edição do Boletim Direitos na Pandemia inclui dados consolidados sobre as normas jurídicas publicadas por cada Estado da federação, o Distrito Federal e a União, referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2021. Faremos um enfoque especial neste e nos próximos meses à atuação dos Estados, na medida em que coube, principalmente a esses entes federativos, cada um a seu modo, implantar no Brasil as políticas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde para o controle da disseminação do novo coronavírus, tais como o uso de máscaras, o distanciamento social, a vedação de aglomerações e, quando necessário, a adoção de medidas restritivas, como quarentena, *lockdown* e restrição das atividades econômicas.

No que se refere ao mapeamento e análise das normas da União, os dados coletados, analisados e apresentados no Boletim Direitos na Pandemia nº 10 tiveram enorme repercussão social. Com a instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) do Senado Federal voltada à apuração das responsabilidades por ações e omissões para a contenção dos efeitos da pandemia no Brasil, uma das primeiras medidas adotadas pela CPI foi justamente oficial o Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (Cepedisa) para que fossem enviados os dados da pesquisa atualizados à CPI (Ofício 57/2021-CPIPANDEMIA).

A CPI justificou o requerimento das informações com base no conteúdo do texto intitulado “A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da Covid-19”,

“Aos familiares e amigos dos que morreram, transmitimos aqui nossa solidariedade.”

publicado pelo Cepedisa, em anterior colaboração com a Conectas Direitos Humanos, e que expõe, em essência, uma estratégia de disseminação da Covid-19, promovida de forma sistemática em âmbito federal.

Em resposta, o Cepedisa apresentou relatório com a linha de tempo atualizada dos atos normativos, de governo e propaganda contra a saúde pública praticados pelo governo federal, com os objetivos de defesa e implementação da tese de imunidade de rebanho (ou coletiva) por contágio, incitação constante à exposição da população ao vírus e ao descumprimento de medidas sanitárias preventivas, obstrução sistemática às medidas de contenção promovidas por governadores e prefeitos e outras medidas que agravaram substancialmente os impactos da Covid-19 no território nacional.

O novo coronavírus continua matando muitos brasileiros. Compreender o que está ocorrendo e como o Estado Brasileiro está reagindo, com base em fontes oficiais e atos normativos exarados pelos entes federados, certamente representa um tímido, mas fundamental esforço para que nunca mais o Brasil viva novamente uma tragédia desta magnitude, com tantas mortes evitáveis ocorrendo diariamente.

Aos familiares e amigos dos que morreram, transmitimos aqui nossa solidariedade.

Expediente

O Boletim Direitos na Pandemia é uma publicação de difusão científica do Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (Cepedisa) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), com periodicidade mensal e duração limitada, que apresenta resultados preliminares do projeto “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil”. Reunindo uma equipe multidisciplinar, o projeto compreende pesquisa documental para constituição de um banco de normas, com produção de dados para análise qualitativa de impacto potencial sobre direitos humanos, além de produção de dados para desagregação e análise quantitativa; em especial, cruzamento de dados sobre as normas com indicadores epidemiológicos.

Editores deste número

Deisy de Freitas Lima Ventura
Fernando Mussa Abujamra Aith
Rossana Rocha Reis

Pesquisadores

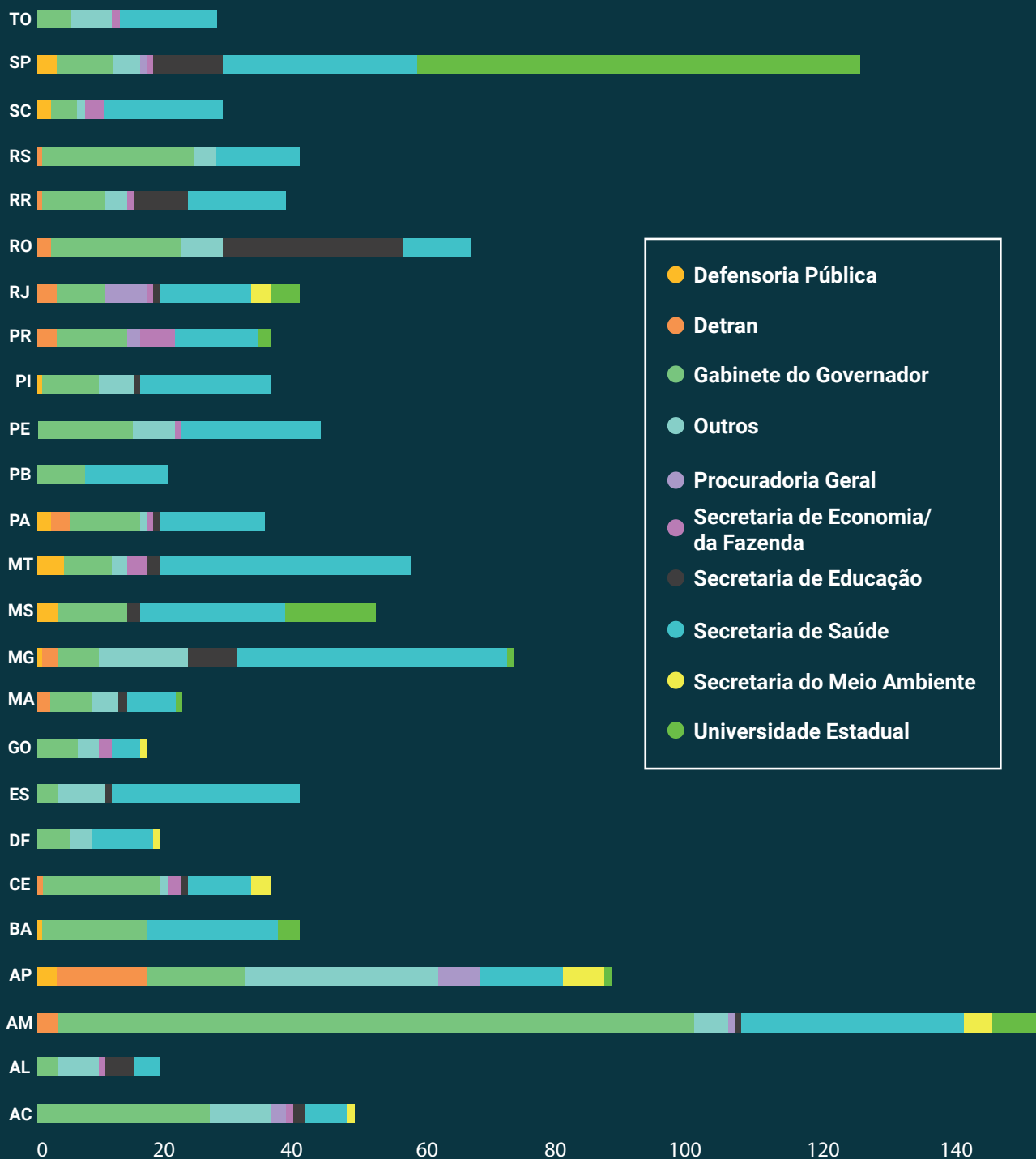
André Bastos Ferreira
Alexia Viana da Rosa
Alexsander Silva Farias
Giovanna Dutra Silva Valentim
Lucas Bertola Herzog
Tatiane Bomfim Ribeiro

cepedisa.pesquisa@usp.br

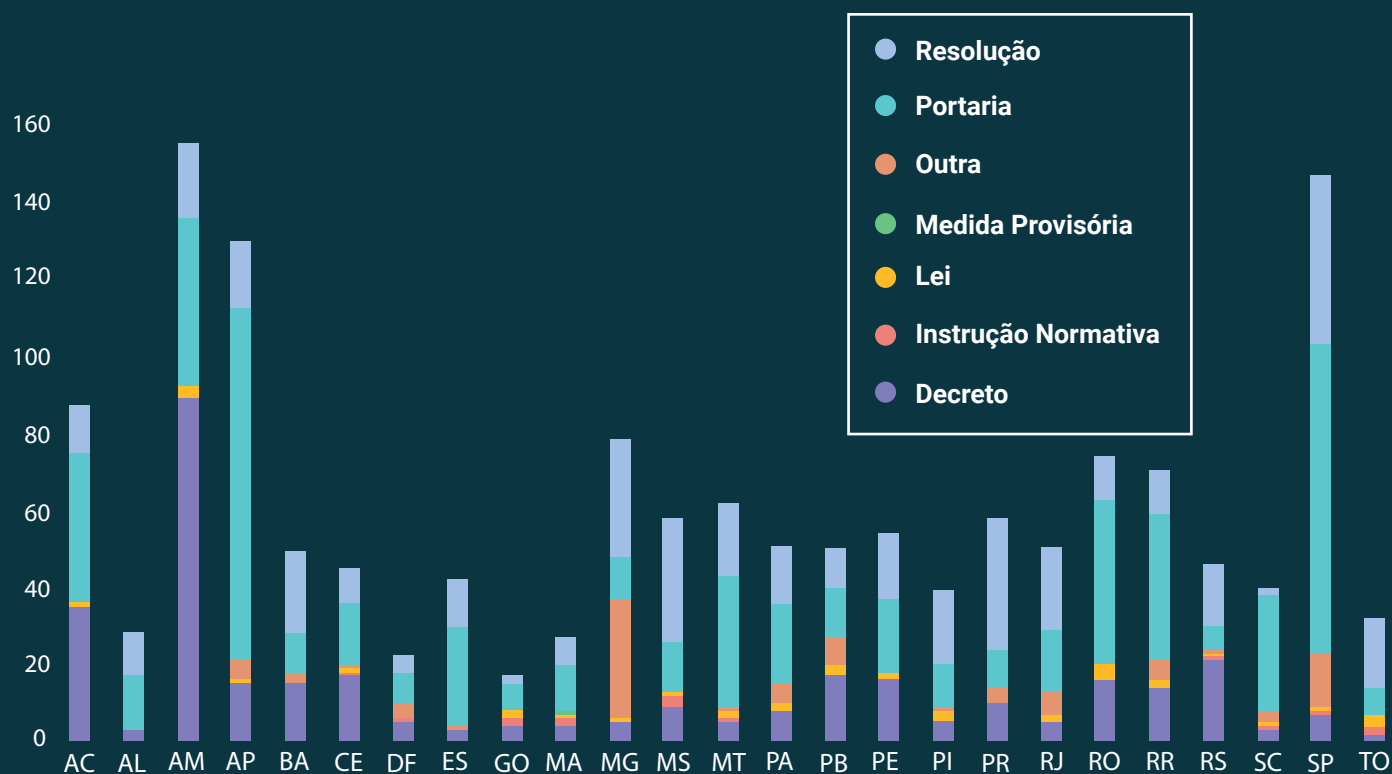
A realização desta publicação foi possível devido ao apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass)



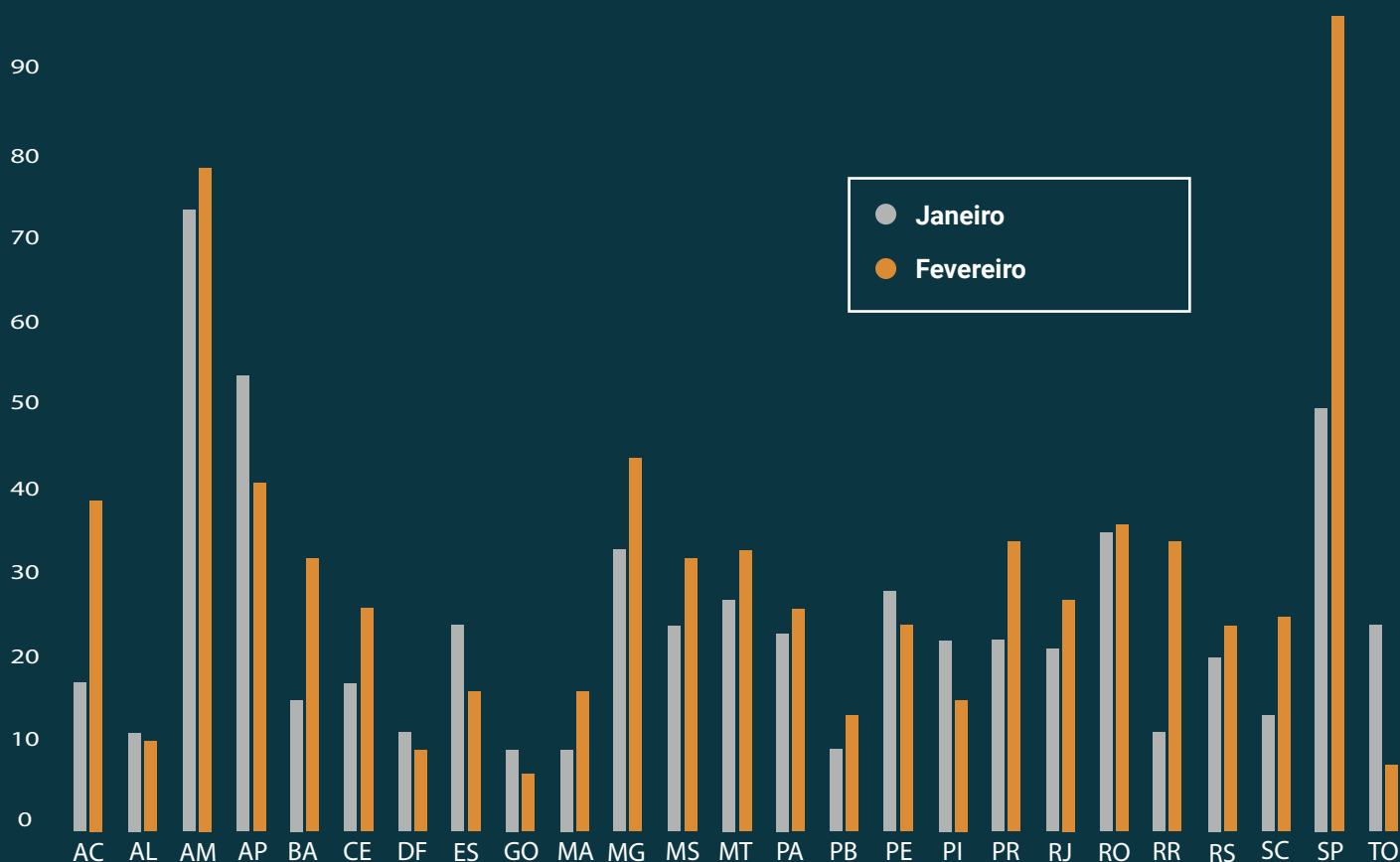
Órgãos emissores mais frequentes das normas estaduais sobre Covid-19 publicadas de janeiro a fevereiro de 2021



Tipos de normas estaduais sobre Covid-19 publicadas de janeiro a fevereiro de 2021



Volume de normas emitidas por estado nos meses de janeiro e fevereiro de 2021



Sputnik V e Anvisa, por que vemos restrições para aprovação emergencial da vacina russa?

Tatiane Bomfim Ribeiro, pesquisadora em Avaliação de Tecnologias em Saúde e Farmacoe epidemiologia. Doutoranda em Epidemiologia PPG Faculdade de Saúde Pública USP e pesquisadora no Cepedisa. Adalton Ribeiro, MBA em Economia e Avaliação de Tecnologias em Saúde e Especialista em Gestão de Vigilância Sanitária. Atualmente Consultor Técnico no Ministério da Saúde.

A *Sputnik V* foi a primeira vacina a ser aprovada no mundo, em agosto de 2020, pela agência de saúde russa. A corrida pela pesquisa e aprovação do produto farmacêutico mais cobiçado do século XXI começou ainda no início de 2020. Assim, diversos países saíram na frente, coincidentemente, de forma semelhante à corrida espacial que colocou na disputa Estados Unidos da América (EUA) e Rússia. Em 11 de dezembro de 2020, os EUA, por meio de sua agência reguladora – *Food and Drug Administration (FDA)* –, anunciaram a aprovação emergencial da vacina da *Pfizer-Biontech*; e no fim do mesmo mês, a agência reguladora do Reino Unido anunciou a aprovação da vacina da *AstraZeneca-Oxford*, aumentando as opções disponíveis e as esperanças para controlar e pôr fim à pandemia de Covid-19.

Antes de continuar o embate sobre as vacinas, vamos contextualizar rapidamente os eventos que antecederam a criação de leis rigorosas para avaliação da eficácia e segurança dos produtos farmacêuticos. Em 1937, um elixir de sulfanilamida que continha um contaminante altamente tóxico causou o óbito de 107 adultos e crianças. Essa tragédia impulsionou a criação do FDA, órgão regulador de saúde dos EUA. Quase três décadas depois, em 1962, outro evento marcou o mundo: bebês em todos os continentes estavam nascendo com malformações em braços e pernas após o uso materno de talidomida. Em decorrência desse grave

evento adverso, o FDA aprovou uma lei que impunha aos fabricantes de medicamentos a obrigatoriedade de submissão de documentos de segurança antes da comercialização do produto. A agência europeia de vigilância sanitária – o *European Medicines Agency (EMA)* – foi fundada muitos anos depois em 1995. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) foi regulamentada em 1999 por meio da Lei nº 9.782 que a caracterizou como uma autarquia sob regime especial, ou seja, com independência administrativa, apesar do vínculo com o Ministério da Saúde.

Segundo o art. 6º da Lei nº 9.782, a Anvisa “terá por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária”. Todos os produtos para saúde devem ser submetidos à Anvisa antes da comercialização para avaliação da segurança e eficácia, cabendo à agência avaliar tecnicamente a documentação para evitar que a população brasileira se exponha a produtos sem eficácia comprovada ou que possam causar eventos adversos potencialmente graves. No dia 28 de abril de 2021, a Anvisa anunciou publicamente sua decisão pela não aprovação, naquele momento, do registro sanitário da vacina *Sputnik V* no País. Ocorre que um dos principais entraves se relacionava a informações limitadas de segurança do



A *Sputnik V* foi a primeira vacina a ser aprovada no mundo, em agosto de 2020, pela agência de saúde russa



Em 11 de dezembro de 2020, os EUA, por meio de sua agência reguladora, anunciaram a aprovação emergencial da vacina da *Pfizer-Biontech*



no fim do mesmo mês, a agência reguladora do Reino Unido anunciou a aprovação da vacina da *AstraZeneca-Oxford*

produto, sobretudo no que diz respeito ao adenovírus. No processo de fabricação da *Sputnik V*, segundo a Anvisa, as células nas quais os adenovírus são produzidos para o desenvolvimento da vacina podem permitir sua replicação, o que pode causar infecções graves em seres humanos, podendo levar a óbitos, sobretudo em pacientes com comorbidade e baixa imunidade[1]. Essa avaliação ainda demonstrou preocupações em relação à análise que apresentou impurezas e vírus contaminantes durante o processo de fabricação, além de ausência de informações sobre validação/qualificação de métodos de controle de qualidade, entre diversos outros dados insuficientes de controle de qualidade, segurança e eficácia do produto[1]. A notícia foi veiculada em todo o País logo após a comunicação da agência, causando comoção principalmente nos estados que já haviam assinado a Carta de intenção de compra para a *Sputnik V*. Sabemos que as incertezas com a essa vacina não são exclusivas da Anvisa, visto que o FDA e a EMA ainda não a recomendaram, mesmo com os dados de fase 3 publicados em prestigiosa revista científica revisada por pares, além do seu uso em alguns países, como a Argentina. Dessa forma, desconfianças geopolíticas históricas são sugeridas por algumas pessoas para caracterizar a negativa dessas agências.

Os estados brasileiros apresentaram recurso contra a decisão da agência; dessa forma, após inclusão de dados adicionais, em 4 de junho de 2021, a Anvisa reavaliou o pedido e decidiu que seria autorizada a importação da *Sputnik* em condições controladas, não sendo ainda emitido um registro emergencial². Na reunião, mencionaram-se a questão da emergência de saúde pública e o aumento do número de casos de Covid-19 (mediante possível terceira onda prevista por especialistas), porém, ainda foram levantadas as incertezas relacionadas com a segurança do produto que será acompanhado cuidadosamente para os eventos adversos. A aplicação da vacina ocorrerá apenas em indivíduos adultos saudáveis entre 18 e 60 anos, sendo distribuída exclusivamente nos centros de vacinação vinculados aos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (Crie)[2].

Paralelamente à corrida das vacinas, o mundo ainda vive a corrida pela vida, uma vez que a pandemia de Covid-19 continua a matar milhares de pessoas diariamente. Assim, quanto mais vacinas disponíveis neste momento, melhor, certo?

No processo de fabricação da *Sputnik V*, segundo a Anvisa, as células nas quais os adenovírus são produzidos para o desenvolvimento da vacina podem permitir sua replicação

Essa avaliação ainda demonstrou preocupações em relação à análise que apresentou impurezas e vírus contaminantes durante o processo de fabricação

4 de junho de 2021, a Anvisa reavaliou o pedido e decidiu que seria autorizada a importação da *Sputnik* em condições controladas, não sendo ainda emitido um registro emergencial

Certo, mas no caso das vacinas, assim como na avaliação de possíveis novos tratamentos para Covid-19, a Anvisa utiliza requisitos regulatórios baseados em resoluções específicas publicados pela Agência e que seguem uma diretriz global com base no Balanço Risco vs Benefício. Produtos novos que entraram no mercado recentemente devem ser continuamente avaliados. Sobretudo nos aspectos da segurança, os eventos adversos devem ser compulsoriamente reportados, sendo os graves com comunicação em até 24 horas. Estudos farmacoepidemiológicos em nível populacional com dados de mundo real poderiam apoiar a decisão da agência nos casos de aprovação e, também, na avaliação pós-comercialização em relação a efetividade e segurança. Um exemplo recente sobre a utilização de dados de mundo real é o caso da Sinovac-CoronaVac, que foi aprovada para uso emergencial pela Organização Mundial da Saúde (OMS) após publicação dos dados populacionais da cidade de Serrana-SP, do Chile e do Uruguai com evidência de prevenção de hospitalização e morte após o uso em massa da vacina.

Muita polêmica e posições divergentes surgem quando o tema é *Sputnik V* e Anvisa. Sabemos que a vacinação é o único meio para proteger efetivamente contra o vírus e suas complicações e, finalmente, controlar a pandemia. Neste momento, com a importação da *Sputnik V* para alguns estados, é essencial um sistema eficaz para a coleta de informações de segurança e efetividade, a fim de que possamos reavaliar se a balança pende mais para o benefício ou risco no caso desse imunizante, que também tem pleiteado aprovação emergencial na OMS, na Anvisa e em outras agências reguladoras no mundo.



[1]Diretoria Colegiada. Anvisa não aprova importação da vacina *Sputnik V*. Gov.br [internet]. 28 abr. 2021 [citado 2021 jun. 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-nao-aprova-importacao-da-vacina-sputnik-v>. [2]Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa libera, sob condições controladas, parte da importação da *Sputnik*. Gov.br [internet]. 4 jun. 2021 [citado 2021 jun. 24]. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-libera-sob-condicoes-controladas-parte-da-importacao-da-sputnik>.

Desinformação e saúde pública: notas sobre a pandemia de Covid-19 no Brasil

Richard Miskolci é Professor Titular de Sociologia do Departamento de Medicina Preventiva e da Pós-Graduação em Saúde Coletiva da EPM-UNIFESP e pesquisador do CNPq.

A pandemia de Covid-19 é a primeira vivida sob a esfera pública moldada pela hegemonia das redes sociais *on-line*. O debate público mudou desde que se generalizou o uso de telefones inteligentes, a principal forma de acesso à internet no Brasil desde 2014. A agenda das discussões coletivas passou a ser disputada com os órgãos de comunicação profissionais na nova ecologia midiática em que qualquer um pode criar um perfil ou canal *on-line*, publicando sua visão sobre os mais variados assuntos. Sob a urgência de saúde atual, passamos a ser bombardeados por informações como nunca, quadro que a Organização Mundial da Saúde (OMS) denominou de “infodemia”¹.

Compreensivelmente preocupadas, as pessoas passaram a buscar informações sobre a origem do vírus, formas de contágio, prevenção, tratamento e vacinas. Em termos sociológicos, o fenômeno que chamam de “desinformação” não pode ser compreendido fora de seu contexto social e histórico. A pandemia de SARS-CoV-2 nos atingiu em meio a uma queda de confiança institucional, na imprensa^[2] e pouco tempo depois de eleições fortemente polarizadas em nosso país.

A emergência de saúde se instalou em momento propício à circulação de teorias da conspiração sobre a origem do vírus, polêmicas sobre as formas de prevenção, disputas sobre o tratamento adequado e a confiabilidade das vacinas. A imprensa profissionalizada e a maior parte dos pesquisadores tentaram descrever a desinformação como marcada, sobretudo, pelo excesso de informações e pelo negacionismo.

Diversos analistas consideram que a explosão de informações deixou as pessoas afogadas em notícias, tendo maior dificuldade em selecionar as relevantes e avaliar sua veracidade^[3]. A avalanche informativa teria contribuído para a disseminação de notícias falsas (resultado de má informação), mas também de notícias fraudulentas, aquelas criadas propositalmente com o objetivo de manipular parte da opinião pública. Cabe questionar se efetivamente o problema é a quantidade de informações ou a exposição contínua a elas inaugurada pela conectividade perpétua por meio dos celulares. Fato que se agrava entre os continuamente expostos a canais de notícias e jornais, gerando o que alguns estudiosos chamam de “jornalismo ambiente”^[4], uma espécie de ruído informativo de fundo. Assim, em contraponto à tese contextual da “infodemia”, apresento a mais provável do aumento exponencial à exposição midiática que vivemos na nova esfera pública digitalizada.

A pandemia de Covid-19 é a primeira vivida sob a esfera pública moldada pela hegemonia das redes sociais *on-line*



Compreensivelmente preocupadas, as pessoas passaram a buscar informações sobre a origem do vírus, formas de contágio, prevenção, tratamento e vacinas



A emergência de saúde se instalou em momento propício à circulação de teorias da conspiração sobre a origem do vírus, polêmicas sobre as formas de prevenção, disputas sobre o tratamento adequado e a confiabilidade das vacinas



Diversos analistas consideram que a explosão de informações deixou as pessoas afogadas em notícias, tendo maior dificuldade em selecionar as relevantes e avaliar sua veracidade

Nesse contexto mais afeito à manipulação, as notícias falsas ou fraudulentas disseminaram a crença em formas fáceis e acessíveis de prevenção, como o suposto reforço do sistema imunológico pelo consumo de vitamina D, Zinco e banho de sol matutino ou, pior, em um tratamento precoce que incluiria um *kit* de medicamentos que pesquisas já comprovaram não serem apenas ineficazes, mas também danosos para a saúde. Os grupos que disseminaram essas informações precisam ser identificados e, espera-se, um dia, culpabilizados por promover desinformação gerando danos à saúde.

No entanto, o corrente termo “negacionismo científico” daria conta de descrever aqueles que creem em *fake news*? Em pesquisa recente, Galhardi et al. (2020) descobriram que a notícia fraudulenta que mais circulou durante a pandemia foi a de que água fervida com alho preveniria a Covid-19. A informação falsa/fraudulenta, assim como 70% das outras que estudaram, atribuía sua fonte à Fundação Oswaldo Cruz, reconhecida instituição de pesquisa[5].

Considero que um olhar historicamente informado inseriria a pandemia atual em uma linhagem de problemas de saúde pública prévios que tornaram a população desconfiada com relação aos interesses de indústrias e seus laços econômicos com empresas de comunicação, governos e a justiça. Basta mencionar o amplamente estudado caso da indústria do tabaco que conseguiu, por cerca de meio século, empreender campanha de comunicação bem-sucedida para evitar decisões judiciais e governamentais que comprovassem que o fumo é cancerígeno. Tal campanha envolveu desde propaganda massiva, influência na imprensa profissional, criação de supostos institutos de pesquisa, patrocínio de investigações que mantinham dúvidas que lhe beneficiavam até o financiamento e distribuição de revistas de divulgação científica tendenciosas[6]. Ao caso da indústria do tabaco, somam-se a dos plásticos, a de agrotóxicos e, por fim, mas não por menos, a dos medicamentos.

A desconfiança da opinião pública em relação a interesses econômicos e seus laços com certos segmentos científicos e as grandes empresas de comunicação poderia ser classificada como saudável, não fosse sua exploração política, por meios fraudulentos, buscando objetivos questionáveis. A salutar desconfiança que poderia ser um impulso à checagem da fonte informativa e à veracidade da informação tem sido usada contrariamente ao interesse coletivo de ter informação confiável, veraz e eficiente para lidar com uma urgência de saúde pública.

A tese da “infodemia” e do “negacionismo” pode se revelar pistas falsas sobre o fenômeno da desinformação. Tudo indica que – em um contexto de intensificada exposição às mídias[7] – a maior parte das pessoas que buscam opiniões médicas, formas de prevenção e tratamento frequentemente acredita na ciência. O mais provável é

Nesse contexto mais afeito à manipulação, as notícias falsas ou fraudulentas disseminaram a crença em formas fáceis e acessíveis de prevenção



No entanto, o corrente termo “negacionismo científico” daria conta de descrever aqueles que creem em fake news?



Considero que um olhar historicamente informado inseriria a pandemia atual em uma linhagem de problemas de saúde pública prévios que tornaram a população desconfiada com relação aos interesses de indústrias e seus laços econômicos com empresas de comunicação, governos e a justiça



A salutar desconfiança que poderia ser um impulso à checagem da fonte informativa e à veracidade da informação tem sido usada contrariamente ao interesse coletivo de ter informação confiável, veraz e eficiente para lidar com uma urgência de saúde pública

que – por razões históricas como as citadas acima – passaram a desconfiar da imprensa corporativa e da indústria farmacêutica, buscando fontes alternativas de informações por meio de conhecidos, amigos e parentes com os quais trocam mensagens em redes sociais[8] – e, no Brasil, especialmente pelo WhatsApp.

O fenômeno da desinformação na pandemia de Covid-19 só pode ser compreendido se inserido na história de outras questões de saúde em que a opinião pública foi disputada ou manipulada, tornando-a cética em relação a certas fontes, temas e indústrias. Além disso, a desinformação também precisa ser analisada em cada contexto social e político. No Brasil, os que atualmente desconfiam das informações veiculadas pela grande imprensa e seguem as veiculadas por grupos de interesse chamam nossa atenção para o papel de associações médicas e grupos formados por esses profissionais. Ficaram explícitos posicionamentos divergentes do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira assim como de grupos médicos contra as próprias associações das quais fazem parte. Na ausência de posicionamentos comuns, grupos de interesse se aproveitam para dividir a opinião pública contando com o respaldo de alguns médicos. Tal fato foi decisivo para a exposição das pessoas ao vírus, o incentivo ao uso de medicamentos danosos até a recusa da vacinação, o que resultou em milhares de pessoas contaminadas, tantas outras com sequelas e, infelizmente, neste mês de junho de 2021, já meio milhão de mortes.

Cabe às autoridades investigar os responsáveis pela criação e disseminação de campanhas de desinformação e, com provas, submetê-los à justiça. À investigação dos que empreendem campanhas de desinformação, poderiam se somar esforços para regulamentação legal que contribuam para o aprimoramento da nova esfera pública de maneira que ela se mantenha aberta, plural e democrática sem abdicar da confiabilidade. A desinformação é um fenômeno complexo e antigo

que obteve novos contornos e alcance na era digital. Combatê-la com efetividade demanda ir além das bem-intencionadas, mas frágeis iniciativas de checagem de fatos ou punição de um caso ou outro, no fundo, tentativas de enxugar gelo.

Os dados iniciais da minha pesquisa sobre desinformação e saúde pública durante a pandemia de Covid-19 apontam para a necessidade de medidas estruturais e de longo prazo que contribuam para recuperar a confiança coletiva nas instituições e, no que se refere à saúde pública, no fortalecimento dos órgãos que priorizam o interesse coletivo ao invés de posicionamentos que favorecem divisões entre os profissionais e que, no limite, permitem a formação de subgrupos que fazem uso de brechas normativas para defender e disseminar supostas formas de prevenção e tratamento que resultam em agravos à saúde.



[1] A definição de infodemia da OMS está online em https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1 [2] Há inúmeras pesquisas sobre a queda na confiança na imprensa na última década feitas por institutos como a Indicators of Media Trust (2018) do Gallup. [3] Sobre o tema, consulte Austin L et al. How audiences seek out crisis information: exploring the social-mediated crisis communication model. *Journal of Applied Communication Research*. 2012;40(2):188-207. [4] Vide Hermida A. *Twittering the news: the emergence of ambient journalism*. *Journalism Practice*. 2010;4(3):297-308. [5] Galhardi CP, et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia de Covid-19 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020;25(2):4201-4210. DOI. 10.1590/1413-812320202510.2.28922020. [6] Sobre o caso da indústria do tabaco, vide Proctor RN, Schiebinger L. *Agnology: the making and unmaking of ignorance*. Stanford: Stanford University Press; 2008. [7] A respeito do aumento da exposição às mídias, consulte Miskolci R. *Batalhas Morais: política identitária na esfera pública técnico-midiaticizada*. Belo Horizonte: Autêntica, 2021. [8] Pesquisa do Reuters Institute (2017) feita em 36 países, constatou que mais da metade das pessoas se informa predominantemente pelas redes sociais: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3026082.



CEPEDISA